TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

BÜLTEN

Sayı 8 - Temmuz 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. Mehmet Yaşar Kaynar
Dr. Süleyman Çaylı
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 YARDIMCILARI
Dr. Süleyman Çaylı
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 ve Matbaacılık Hizmetleri San. Tic.
www.bulustasarim.com

İ Ç İ N D E K İ L E R

GENEL KURUL

5 Yönetim Kurulu Faaliyet Raporu
9 Bilanço
10 TND Yönetiminde Görev Alanlar
10 Yönetim Kurulu Üyeleri
15 Denetim Kurulu Üyeleri
16 Disiplin Kurulu Üyeleri
18 Onur Kurulu Üyeleri
20 Yönetim Kurulu İlk Toplantısı

TND XIX. BİLİMSEL KONGRESİ

23 Bir Kongre Böyle Geçti...
52 Ödül ve Burs Kazananlar

GRUP VE KURUL TOPLANTI TUTANAKLARI

56 Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu
57 Dış İlişkiler Kurulu
58 Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu
59 Mesleki ve Özlük Hakları ve Medikolegal Kurul
61 Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu

GÖRÜŞLER

62 Hekimler Açısından Türk Ceza Kanunu
Dr. Ahmet Çolak
65 Tıp Eğitiminde Etkileşimli Yöntem ve Teknikler
Dr. Özcan Demirel
72 İyi Sunu Davranışı
Ümran Beşkonaklı

UEMS EĞİTİM KRİTERLERİ

86 Avrupa Birliği'nde Tıp Uzmanlığı Eğitimi

NÖROŞİRÜRJİ KLİNİKLERİ

105 İstanbul Haseki Hastanesi Nöroşirürji Kliniği

106 Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Nöroşirürji Kliniği

107 Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniği

108 Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

109 Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

ÜYELERİMİZDEN

110 Bir Resmin Anlattıkları
Dr. Emel Avcı

TOPLANTI İZLENİMLERİ

111 Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu Yaz Okulu
Dr.Süleyman Çaylı

BİLİMSEL TOPLANTILAR

112 TND Bilimsel Toplantıları

114 Bilimsel Toplantılar Listesi

YENİ ÜYELERİMİZ

editörden

Doç. Dr. Etem BEŞKONAKLI
Türk Nöroşirürji Derneği
Bülten Editörü

Değerli Türk Nöroşirürji Derneği Üyeleri,

Bülten 8 ile tekrar beraberiz. Mayıs ve Haziran ayları Derneğimiz ve üyelerimiz açısından çok yoğun geçmiştir. Mayıs ayında, Derneğimizin 19. Ulusal Kongresini Kemer-Antalya'da gerçekleştirdik. Kongremizle ilgili yazı, haber ve geniş bir fotoğraf arşivini sizlere sunuyoruz. Geniş fotoğraf arşivinde, üyelerimiz kendilerinden de bölümler bulacak ve umarız tarihe bir belge olarak kalacaktır. Haziran ayında Genel Kurulumuz, Ankara'daki merkezimizde yapılmış, önceki Yönetim Kurulu oybirliği ile önümüzdeki 1 yıl için göreve tekrar getirilmiştir. Yönetim Kuruluna ve Derneğimizin diğer organlarına seçilen üyelerimize, önümüzdeki dönemde başarılar diliyoruz. Dernek organlarına tekrar ve yeni seçilen üyelerimizi, sizlere tanıtmak için özgeçmişlerini Bültende yayınlıyoruz.

UEMS Nöroşirürji Bölümü, 2004 yılında eğitim kriterlerinde bazı değişiklikler yapmıştır. Değişikliklerle birlikte son metin Bültende tekrar yer almaktadır. Geçen sayıda görüşler bölümünde yer alan sayın Dr. Ahmet Çolak'ın "Hekimler Açısından Yeni Türk Ceza Kanunu" başlıklı yazısının başlığı, bir matbaa hatası olarak çıkmamıştır. Bu nedenle, aynı yazıyı başlığıyla birlikte tekrar yayınlarken sayın Dr. Çolak' tan bu hata nedeniyle özür diliyoruz. Gruplar ve kurulların toplantı tutanakları, görüşler bölümü, Nöroşirürji Klinikleri tanıtımları ve toplantı duyuruları her zaman olduğu gibi devam etmektedir.

Değerli üyelerimiz, Derneğimiz Bülteni 1 yıldır düzenli bir biçimde yayınlanmaktadır. Bu süre içinde beş Bülten basılmıştır. Üyelerimizden aldığımız geri bildirimler doğrultusunda, Bülten giderek daha doyurucu, bilgilendirici ve sosyal iç iletişim aracı haline gelmektedir. Ancak daha iyiye yol alabilmek için, üyelerimizin de katkılarına gerek duymaktayız. Bülten bildiğiniz gibi bilimsel bir dergi değil, üyeler arası haberleşmeyi sağlayan eğitsel, mesleki ve sosyal alanlara yönelik bir yayındır. Bu nedenle üyelerimizin her türlü katkısı Bülten için değerlidir. Bir resim, bir gezi ve anıları, hobilerinizle ilgili bir yazı veya bir haber, Bültende yer alacaktır. Katkılarınızın devamlı olmasını beklemekteyiz. Hepinize iyi tatiller diler, Bülten 9'da tekrar beraber olma dileğiyle saygılarımı sunarım.

genel kurul

genel kurul

Türk Nöroşirürji Derneği 2005 yılı olağan genel kurulu, 11 Haziran 2005 tarihinde Derneğimizin Ankara'daki merkezinde yapıldı. Genel kurula değişik illerimizden gelen 50 üyemiz katıldı. Sabah saat 10.00'da başlayan genel kurul, Dernek Başkanımız Dr. Selçuk Palaoğlu'nun açış konuşmasından sonra, divan üyelerinin seçimiyle devam etmiştir. Genel kurul divan başkanlığına Dr. Hamit Ziya Gökalp, divan üyeliklerine ise, Dr. Erkan Kaptanoğlu ve Dr. Atilla Akbay'ın oybirliği ile seçilmesinin ardından, divan başkanının yönetiminde gündem maddelerine geçilmiştir. Önce 1 yıllık dönemin faaliyet raporu, bilanço ve denetim kurulu raporları okunmuş, daha sonra üyelerimizin görüşlerine geçilmiştir. Bilanço ve faaliyet raporları üyelerimizin büyük desteği ile karşılanmış ve oybirliği ile kabul edilmiştir. Genel kurulda daha sonra tüzük değişiklikleri tartışılmıştır. 1 yıl öncesinden tartışılan ve değiştirilmesi ancak genel kurul kararı ile yapılabilen bazı değişiklikler üyelerimizin görüşlerine sunulmuş, görüşmelerden sonra üyelik aidatları, şubelerin genel kurulda temsili, öğretim ve eğitim gruplarına ilavelerin tüzük de yer alması ile ilgili madde ve Derneğin bazı işlemleri için şirket kurma izniyle ilgili maddeler kabul edilmiştir. Genel kurula önerilen ek bir gündem maddesi gereği 'Yeterlilik Kurulu-Board' çalışma grubu ile ilgili bazı tartışmalar yapılmış ve yönergesinde önerilen bazı değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Daha sonra yeni yönetim, denetim, disiplin ve onur kurulları üyelikleri için seçim yapılmıştır. Seçimle Yönetim Kurulu asıl üyeliklerine Dr. Ö. Selçuk Palaoğlu, Dr. H. Hakan Caner, Dr. Ayhan Attar, Dr. Murat İmer ve Dr. Etem Beşkonaklı oybirliği ile yeniden seçilmişlerdir. Yönetim kurulu yedek üyeliklerine ise Dr. Ali Arslantaş, Dr. Semih Keskil, Dr. M. Yaşar Kaynar, Dr Süleyman Çaylı ve Dr. Halil Toplamoğlu seçilmişlerdir. Genel kurulda denetim kurulu asıl üyelikleri için Dr. Osman Ekin Özcan, Dr. Yamaç Taşkın ve Dr. Şükrü Aykol, denetim kurulu yedek üyelikleri için Dr. Nihat Egemen, Dr. Fahrettin Çelik ve Dr. Başar Atalay, disiplin kurulu üyelikleri için Dr. Nur Altınörs, Dr. Kemali Baykaner, ve Dr. Nuri Arda seçilmişlerdir. Derneğimiz onur kuruluna ise Dr. Vural Bertan, Dr. Hüsamettin Gökay ve Dr. Ertekin Arasıl hocalarımız seçilmişlerdir. Genel kurul dilek ve temenniler ile sona ermiştir. Türk Nöroşirürji Derneği olarak genel kurula katılan üyelerimize, yönetim, denetim, disiplin ve onur kurullarımızda görev alanlara teşekkür eder, çalışmalarında başarılar dileriz.

genel kurul

Türk Nöroşirürji Derneği 2004-2005 Dönemi Yönetim Kurulu Faaliyet Raporu

Yönetim Kurulumuz bir dönem görev yapmıştır. 26/06/04 günü genel kurulun yüksek taktiri ile sorumluluk almış ve bugün 11/06/05 tarihi itibari ile hesap vermek üzere huzurunuzdadır. Birinci dönemde Ö.Selçuk Palaoğlu (başkan), Hakan Caner (ikinci başkan), Ayhan Attar (sekreter), Murat İmer (muhasip üye), Uğur Türe (veznedar üye) olarak görev taksimi yapılmıştır. Uğur Türe'nin görevinden istifa etmesi sonucunda 1.yedek üye Etem Beşkonaklı veznedar üye olmuştur. Bu dönemde 12 kez yönetim kurulu toplantısı yapılmış, tüzük ve teamüllere uygun olarak gerekli kararlar alınmıştır.

Yapılan işler listesi

1- Derneğimizin daha önce tasarlanmış olup faaliyete geçememiş olan Web sayfası tamamen yeni bir anlayış ile düzenlenmiş, Derneğimizin günlük aktivitelerini, duyuruları, bilimsel toplantılıları Dernek üyelerimize ulaştırabilecek kapasiteye çıkartılmıştır. Web sayfası çağdaş iletişim olanaklarını üyelerimizin tam olarak kullanabilmesi için, her üyeye mail adresi ve sanal tartışma ortamlarının oluşturulmasını sağlayabilecek şekilde dizayn edilmiştir.

Web sayfası adresimiz: www.turknorosirurji.org, www.turkishneurosurgery.org, E-postalar: dernek@turknorosirurji.org.tr, baskan@turknorosirurji.org.tr, bulten@turknorosirurji.org.tr ; dergi@turknorosirurji.org.tr, bilgi@turknorosirurji.org.tr olarak düzenlenmiştir. Üyelerimize GSM kısa mesaj servisi aracılığı ile web mesaj gönderme sistemi kurulmuştur. Web sayfasında oluşturulan forum bölümü ilede tartışma ortamı yaratılmıştır.

2- Üç ayda bir düzenli olarak Bülten çıkarılarak üyelerimize Dernek etkinlikleri ile ilgili bilgilendirmeler yapılabilmiştir. Bülten editörlüğüne Doç. Dr. Etem Beşkonaklı getirilmiştir. Kendisine yaptığı çalışmalardan dolayı teşekkür ediyoruz.

3- Yönetimiz sırasında Derneğimize üye olma şartlarını yerine getiren başvurular değerlendirilmiş ve işleme konmuştur. Ayrıca Türk Nöroşirürji Derneği Üyelik Belgesi hazırlanarak Türk Nöroşirürji Derneği'ne bugüne kadar üye olmuş kişilere o zamanki başkan ve başkan yardımcısının imzaları ile üyelik belgeleri dağıtılmıştır. Üyelerimizle üye olmayanlar arasında, üyeliğin avantajları olarak kongre ücretinde farklılık, Web-posta servisi, duyuruların ücretsiz ulaştırılması, derginin ücretsiz olarak ulaştırılmasının devam etmesi, toplantılarda görev dağılımında öncelik verilmesi planlanmış ve uygulamaya konulmuştur.

4- Dernek merkez ofisinde ADSL İnternet bağlanması, boya badana yenilenmesi, demirbaş eşyaların yenilenmesi, dolapların yenilenmesi, halıların yenilenmesi, perdelerin yenilenmesi yapılmış, merkez ofisimiz daha çağdaş ve temiz bir görüntüye ulaştırılmıştır. Tüm yazılı arşiv sistemimiz tek tek elden geçirilmiştir. Yazılı arşivimiz sadece ofis içinde kullanıma açık olacak şekilde korunma altına alınmıştır. Yazılı arşiv; kalıcı arşiv ve üyelere dağıtılacak basılı arşiv olarak tasnif edilmiştir. Sanal arşiv ise, üye bilgileri arşivi, eğitim hastaneleri eğitim kadrosu ve asistan kadrosu, Tıbbi firma bilgileri arşivi, turizm firmaları arşivi, fotoğraf arşivi olarak düzenlenmiştir.

5- Derneğimiz alanında uzman bir hukuk bürosu ile Derneğimizin ve Dernek üyelerimizin faaliyetleri esnasında karşılaşabilecekleri hukuksal problemlere

yardımcı olunabilmesi amacıyla anlaşma yapmıştır. Büronun üyeleri Av.Teoman Evren, Av.Özdemir Özok, Av.Saim Onur Aycan, Av.Emre İncula'dır. Hukuk bürosu Dernek danışmanlığı (Dernek anlaşmaları başta olmak üzere), üyelerimize mesleki ve hukuki konularda danışmanlık ve dış çekinceler (Dernek aleyhine açılan maddi davalar, üyelikten çıkarılma nedeni ile açılan tazminat davası) gibi konularda bizlere yardımcı olacaktır.

6- Derneğimiz Mali Müşavir Danışmanlığı sistemini faaliyete geçirmiştir. C & Ç mali müşavirlik ile bu konuda anlaşma yapılmıştır. Burada amaç, Dernek anlaşmalarında Dernek maliyesinin yönlendirilmesi konusunda yardım almak ve dernek maliyesinin sıkı kontrolüdür.

7- Yeni Kurulların kurulması; Bu dönemde Mesleki, Özlük ve Medikolegal kurul, Sosyal işler ve İlişkiler Kurulu kurulmuştur. Grup ve kurulların kurucu üyeleri yönetim kurulumuz tarafından atanmıştır. Dış ilişkiler Kurulu, Danışma Kurulu, İsimlendirme Kurulu, Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu ve Uzun Dönem Planlama Kurulu çalışmalarına devam etmiştir. Özellikle Mesleki, Özlük ve Medikolegal Kurul kurulması ve hukuk ofisi ile yapılan antlaşmalar ile üyelerimizin bu alandaki sıkıntılarına çözüm arayışlarına gidilmiştir.

8- Öğretim ve Eğitim Kurulunun yeni yapılanması için yönergeler hazırlanmıştır. Etik Kurul, Dış İlişkiler Kurulu, Danışma Kurulu, Genç Nöroşirürjisyenler Kurulu, Uzun Dönem Planlama Kurulu, Sosyal İşler ve İlişkiler Kurulu, Mesleki Özlük Haklar ve Medikolegal Kurul Yönergeleri hazırlanmıştır.

9- Öğretim ve Eğitim Faaliyetleri: Akademik organizasyonlar Derneğimizin en önde gelen aktiviteleridir. Bu konuda ilk toplantımızda benimsediğimiz temel strateji yönetimin yıllık ulusal kongreye konsantre olması eğitim ağırlıklı ve küçük çaplı akademik faaliyetlerin eğitim grubu ve bireylerin sorumluluğunda yürütülmesi olmuştur. Öğretim ve Eğitim Kurulu, Türk Nöroşirürji Derneği Dergileri Kurulu, Türk Nöroşirürji Derneği Nöroşirürji Kitabı Yayın Kurulu, Tıp Fakültesi Nöroşirürji Programları Çalışma Grubu, Öğretim ve Eğitim Kurulu Nöroşirürji Asistanlığı ve "Nöroşirürji Yeterlilik Belgesi - Board" çalışma grubu, Öğretim ve Eğitim Kurulu Temel Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Kursları Çalışma Grubu, Öğreticiler ve Eğiticilerin Öğretim ve Eğitim Programları Çalışma Grubu, Nöroşirürji, Toplum Sağlığı, Hasta ve Yakınlarını Bilgilendirme Programları Çalışma Grubu, Nöroşirürji Hemşireliği Öğretim ve Eğitim Programları, Tıbbi Firma Elemanları Öğretim ve Eğitim Programları Çalışma Grubu, Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma Çalışma Grubu , Araştırma ve Geliştirme Ar-Ge Çalışma Grubu, Biblioindeks Çalışma Grubu, Türk Nöroşirürji Tarihi Kurulu, Nöroşirürji Sözcükleri Çalışma Grubu alt grupları ile yeniden yapılandırılmıştır. Bu gruplara üyeler atanmış ve gruplar çalışmalara başlamıştır.

a- Türk Nöroşirürji Derneği bütün ortak hedef gruplarında olduğu gibi bilimsel ve mesleki bir topluluk teşkilatlanmasıdır. Eskiden beri süregelen bazı geleneklerin desteklenmesi ve kurumsallaştırılması için ortak karar ve geri bildirim alanlarından birisi olarak Türk Nöroşirürji Derneği Öğretim ve Eğitim Kurulu 1. Kurultayı, 19 Mart 2005 tarihinde Öğretim ve Eğitim veren bölümlerin başkanlarının katılımı ile Kuşadası-Aydın'da toplanmıştır. Kurultay üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu, önceki başkanlar, Öğretim ve Eğitim Kurulu Çalışma Grupları üyeleri, Anabilim Dalı Başkanları / Klinik Şefleri dir.

b- Türk Nöroşirürji Dergilerinde yeni dönemde Editör ve yayınevi değişikliği yapılmıştır. Alt yapı çalışmaları tüm hızıyla devam etmektedir. Yeni yapılanma aşağıdaki gibidir; Editör: Kemal Benli, Editör Yardımcıları; İbrahim Ziyal, Erkan Kaptanoğlu, Funda Batay, Gülşah Bademci, Hakan Kayalı, Yusuf İzci. Yönetimiz sırasında Türk Nöroşirürji Dergisi 14:2, 2004 , 14:3, 2004, 15:1, 2005, 15:Ek, 2005 ve Turkish Neurosurgery 14:1-2, 2004, 14:3-4, 2004, 15:1, 2005, 15:2, 2005 Dizgide yayınlanmıştır. Bu arada makalelelrin web aracılığı ile gönderilmesi ve değerlendirilmesi için çalışmalara başlanılmıştır. Sayın editör ve editör yardımcıları başta olmak üzere yayın kuruluna huzurunuzda teşekkür ediyoruz.

c- Temel Nöroşirürji Kitabı tasarımı, baskısı ve dağıtımı yapılmıştır. Tüm emeği geçen editörler ve yazarlara huzurlarınızda teşekkür ediyoruz.

d- Temel Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim kursları: Dönemler halinde, bir dönemde 4 adet ve yılda bir

kurs olmak üzere EANS formatında planlanmış eğitim kurslarının bizim dönemimizde 2. dönem 1. kursu yapılmıştır. Temel Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Kurulu Kursları II. Dönem 1. Kursu 'Beyin Tümörleri' başlığı altında 15-18 Mart 2005 Kuşadası-Aydın'da yapılmıştır. Kursa 146 öğrenci, 29 öğretici katkı sağlamıştır. Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu olarak kursun düzenlenmesini üstlenen ve başarıyla tamamlayan Dr. Nur Altınörs ve Dr. Nejat Akalan'a teşekkür ediyoruz. Öğretim ve Eğitim Kurulu Nöroşirürji Asistanlığı ve "Nöroşirürji Yeterlilik Belgesi - Board" çalışma grubu board konusunda çalışmalarını yürütmüştür. Önümüzdeki dönem bu konunun sonuçlanmasını düşünmekteyiz.

e- Yönetimimiz sırasında İleri Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grupları adı altında faaliyet gösteren Pediatrik nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu, Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu, Kafa Kaidesi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu, Nörovasküler Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu, Nöroonkolojik Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu, ek olarak Stereotaktik ve Fonksiyonel Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu, Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu, Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu, Cerrahi Nöroanatomi Öğretim ve Eğitim Grubu kurulmuştur. Gruplar sempozyumlar, paneller düzenleyerek etkinliklerini sürdürmüş ve web sayfaları ve çıkardıkları bültenler (Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu, Nöroonkolojik Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu) aracılığı ile üyelerimize ulaşmışlardır. Yapılmış olan toplantılar aşağıda belirtilmiştir.

1- Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu Sempozyumu "Spinal Enstrümantasyon", 7-10 Ekim 2004, Antalya.

2- Türk Nöroşirürji Derneği Kafa Kaidesi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Toplantısı "Anterior Petroklival Yaklaşımlar", İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, 4 Aralık 2004, İstanbul.

3- Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yerel Toplantı "Spinal Enjeksiyonlar" 11 Aralık 2004, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

4- Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yerel Toplantı "Omurilik Yaralanmaları" 6 Mart 2005, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

5- Türk Nöroşirürji Derneği, Nöroonkoloji Grubu Toplantısı. "Moleküler Boyuttan Kliniğe". 31 Mart-1 Nisan 2005, İstanbul.

6- Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu Kursu "Santral Sinir Sistemi Tümörleri". 28 Nisan–1 Mayıs 2005, Kayseri.

Tüm grup üyelerine yapmış oldukları çalışmalar için teşekkür ederiz.

f- Türk Nöroşirürji Derneği 19. Ulusal Kongresi 27-31 Mayıs 2005 Antalya Kemer Mirage Park Resort Otel'de yapılmıştır. Kongre düzenlenmesi için ihale yapılmış ve en uygun koşulları sağlayan Figür Turizm Organizasyon şirketi ile antlaşma yapılmıştır. Kongrede Derneğe yapılması gereken bağışlar Dernek hesabına yatırtılarak Derneğin menfaatleri gözetilmiştir. Asistan ve özellikle üye uzmanların çift kişilik odalarada kalmak koşuluyla kongre ücretlerinde ciddi indirimler yapılmıştır ve tüm sosyal aktivitelere herkesin katılabilmesi sağlanmıştır. Tıbbi firmaların stand katılım ücretlerindede indirim yapılmıştır. Yapılan bu antlaşmalar sonucunda Derneğimize ciddi sayılabilecek ölçüde bağış yapılması sağlanmıştır. Kongre formatımız bildiri ağırlıklı olup meslektaşlarımızın tüm sunumları kabul edilmiştir. Daha önceki yıllardan farklı olarak grupların önerdiği eğitim kadroları ve yönetim kurulu üyeleri ile bilimsel bildirileri değerlendirme kurulu oluşturulmuştur. Gönderilen bildiriler sanal ortamda birbirlerinden bağımsız olarak değerlendirilmiş ve en yüksek puan alan 13 bildiri 'Yılın Bildirileri' olarak ayrı bir toplantıda değerlendirilmiştir. Sabah Seminerleri Konu başlığı altında eğitim kadrolarında yer alan uzmanlara, Nöroşirürji ile ilgili konular anlattırılmıştır. Bunun yanında konferanslara, panel tartışmalarına, uydu sempozyumlarına sözlü ve poster bildiri sunumlarına yer verilmiştir. Türk Nöroşirürji Derneği Kongresine paralel olarak 1. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi ve Nöroşirürji Asistanlığı oturumu yapılmıştır. Kongre sırasında ayrıca medikolegal ve maliye konularında oturumlar düzenlenerek üyelerimizin yararlanması sağlanmıştır.

g- Surgical Neurology Supplement 2005 için Yücel Kanpolat görevlendirilmiş ve yayımlanabilmesi için Derneğimiz destek vermektedir. Dergi eki basımı için oldukça büyük ilerleme kaydetmiştir.

h- Uluslararası toplantılar;

1- Karadeniz Ülkeleri Nöroşirürji Toplantısı için; Şükrü Çağlar, Emin Özyurt, Mehmet Zileli daha önceki yönetim tarafından görevlendirilmiştir. Bu toplantı için faaliyetler sürmektedir.

2- Asya Pasifik Nöroonkoloji toplantısı için; Kaya Aksoy , Cengiz Kuday görevlendirilmiş olup Dernek bünyesinde ve Dernek tarafından kongrenin çalışmaları yürütülecektir.

3- Eurospine 2006 için; Murat Hancı daha önceden görevlendirilmiş olup kongre çalışmaları ilgili gruplarca yürütülmektedir.

ı- Öğretim ve eğitim kurulu altında toplanan ödüller ve burslara yeni jüriler atanmış ve bu yılda ödüller sahiplerine verilmiştir. Ayrıca 2 üyemize yurtdışı burs olanağı sağlanmıştır.

10- Türk Nöroşirürji Derneği Temsil Görevleri: Derneğimiz WFNS ve EANS üyesidir. Her iki konfederasyona üye sayısı bazında saptanan aidatlarımız muntazam ödenmiştir. Bu federasyonların yönetim organlarında TND ikişer delege ile temsil edilmektedir. WFNS delegesi olarak Tunçalp Özgen ve Yücel Kanpolat, EANS delegesi olarak Selçuk Palaoğlu ve Hakan Caner atanmışlardır. Yurt içinde Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (UDKK) nezdinde temsilcimiz Ağahan Ünlü'dür.

11- Ekonomik Durum: 2004-2005 ikinci döneme ait bilançomuz ekte sunulmuştur. Bu durum yeni yönetimlere güç kaynağı olacağı için mutluyuz.

Sonuç olarak Derneğimizi güçlü alt yapısı, önemli öğretim ve eğitim etkinlikleri, çağın gerektirdiği kurulları ve çağdaş iletişim araçları ile yeni bir döneme bırakmanın huzuru içerisindeyiz.

Genel kurulumuza saygılarımızla arzederiz.

11/06/2005

Yönetim Kurulu adına
Başkan
Prof. Dr. Ö. Selçuk Palaoğlu

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
26.06.2004-10.06.2005 TARİHLERİ ARASI GELİR GİDER BİLANÇOSU

GİDER (YTL)	
Spinal Cerrahi Sempozyum Giderleri	113.417.00
Türk Nöroşirurji Derneği Eğitim Kurs Giderleri	75.706.46
Türk Nöroşirurji Derneği Nöroonkoloji Sempozyum Giderleri	10.487.26
Dergi, Bülten, Diğer Basılı Evrak Basım Giderleri	171.888.03
PTT ve Kargo Giderleri	20.557.36
Kırtasiye Giderleri	2.048.25
Demirbaş Giderleri	8.987.00
Bakım Onarım Giderleri	3.469.20
Burs Giderleri	7.306.97
WFNS Aidatı	4.553.96
Personel Giderleri	16.494.06
Vergi Giderleri (Vergi Cezaları)	9.826.58
Muhtelif Giderler	2.230.48
GİDERLER TOPLAMI	**446.972.61**
26.06.2004 - 10.06.2005 TARİHLERİ ARASI GELİR FAZLASI	210.023.03

GELİR (YTL)	
Kongre Gelirleri	275.648.03
Spinal Cerrahi Sempozyum Gelirleri	189.605.99
Pediatrik Nöroşirürji Kurs Gelirleri	34.260.00
Türk Nöroşirürji Derneği Eğitim Kurs Gelirleri	77.711.62
Türk Nöroşirürji Derneği Nöroonkoloji Sempozyum Gelirleri	4.600.00
Kitap Bağış Gelirleri	59.050.00
Aidat Gelirleri	16.120.00
GELİRLER TOPLAMI	**656.995.64**

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
10.06.2005 TARİHİ İTİBARİ İLE NAKİT DURUMU

	(YTL)	
ÖNCEKİ YÖNETİMDEN DEVİR	**613.264.23**	(410.956,78 USD)
BANKA HESAPLARI		
USD HESAPLARI	186.500.17	(137.547,14 USD)
EURO HESAPLARI	428.642.66	(258.389,69 EURO)
TL HESAPLARI	168.582.61	
TOPLAM BANKA MEVCUDU	**783.725.44**	
KREDİ KARTI SLEPLERİ	**27.821.61**	
**Kredi Kartı Slepleri Vadeleri Geldiğinde Banka Hesaplarına intikal edecektir.		
KASA	**4.208.00**	
10.06.2005 TARİHİ İTİBARİ İLE NAKİT TOPLAMI	**815.755.05**	**(604.000 USD)**

Türk Nöroşirürji Derneği Yönetiminde Görev Alanlar

Yönetim Kurulu Üyeleri

Ö. Selçuk PALAOĞLU

1955 yılında Ankara'da doğmuştur. İlköğretim ve lise eğitimini TED Ankara Kolejinde tamamladıktan sonra, girdiği Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesini 1978 yılında bitirerek Tıp doktoru olmuştur. 1984 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde Nöroşirürji eğitimini tamamlayıp Nöroşirürji uzmanı olmuştur. 1991 yılında aynı dalda üniversite doçenti ünvanını almıştır. Doktora eğitimini Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsünde yapmış, Nöroendokrinşirürji alanında bilim doktoru olmuştur. 1997 yılında Profesör olmuş ve halen aynı bölümde göreve devam etmektedir.Dr. Palaoğlu, birçok derginin de yayın kurullarında görev yapmış ve çok sayıda ulusal ve uluslararası yazı ve bildiri sahibidir. Dr Palaoğlu Türk Nöroşirürji Derneğinin "Prof. Dr. MAHiR TEVRÜZ" ödülü (1989), Avrupa Nöroşirürji Dernekleri Birliği (European Association of Neurosurgical Society, EANS), Araştırma Birincilik Ödülü (1993), Hacettepe Üniversitesi Bilim Teşvik Ödülü (1994) sahibidir. Hacettepe Üniversitesi Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü, Klinik Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanlığı, (1995-1998), Hacettepe Üniversitesi Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü Müdürlüğü (1998 -2001) ve Hacettepe Üniversitesi Senato Üyeliği (1998 –2001) görevlerinde bulunmuştur. Evli ve 2 çocuk babası olan Dr. Palaoğlu, İngilizce bilmektedir.

Dr. Palaoğlu, Türk Nöroşirürji Derneğinde çeşitli kademelerde uzun yıllar yoğun görevler yapmıştır.

Yönetim Kurulu Üyeleri

Hakan CANER

Hakan Caner 1959 Ankara doğumlu. 1982 Hacettepe Tıp Fakültesinden mezun. 1992 Hacettepe Nöroşirürji Kliniğinden ihtisas aldı. Ulm Üniversitesi Nöroşirürji Kliniği, Fukui/Japonya Nöroşirürji Kiliniği ve Virginia Üniversitesi Kliniğinde araştırma ve klinik fellow olarak çalıştı. 1993 yılından beri Başkent Üniversitesi Nöroşirürji Kliniğinde çalışmaktadır. 1997'de Doçent, 2002 yılında aynı üniversitede Profesör kadrolarına atandı. Hakan Caner'in yayınlanmış yurt dışında 30 makalesi, yurt içinde 32 makalesi, 12 kitap bölümü ve 2 kitap editörlüğü olup 366 adet atıfı bulunmaktadır. 1998 yılında TÜBİTAK Teşvik ödülü kazanmıştır.

Ayhan ATTAR

1966 yılında Ankara'da doğdu. İlk öğrenimimi Diyarbakır Sair Sırrı Hanım İlkokulunda tamamladı. Orta öğrenimini Ankara Atatürk Anadolu Lisesinde bitirdikten sonra girdiği Üniversite Seçme Sınavında Hacettepe Universitesi Tıp Fakultesi'ni kazandı. 1984-1990 yılları arasında bu fakültede okudu.

1990 yılında Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanarak Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında Araştırma Görevlisi olarak göreve başladı. 1996 yılında Uzmanlık Sınavını verdikten sonra Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında Öğretim görevlisi kadrosuna atandı.

1996 yılında Avusturya'da Viyana Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda Prof.Dr.Wolfgang Koos'un yanında ozellikle spinal cerrahi ile ilgili operasyonları izledi.1999 yılında Amerika Birleşik Devletleri, Lousianna Üniversitesinde Prof.Dr.Anil Nanda'yi izledi. 01.07.2000 yılından başlayarak 1 yıl süre ile Toronto Universitesinde Prof. Dr.Charles H.Tator'un yanında Nöroşirürji Kliniğinde Research Fellow kadrosunda görev yaptı. Burada " Spinal kord travması ve sinir Sistemi Rejenerasyonu " üzerinde deneysel çalışmalar yaptı. Bu çalışma süresinin ilk 4 ayında, TÜBİTAK NATO-B2 bursundan yararlandı. Uluslararası hakemli dergilerde 28, ulusal dergilerde yayımlanmış 37 adet makalesi vardır.

Askerlik görevini, Şubat 2000 döneminde Eskisehir Hava Hastanesinde kısa dönem olarak tamamladı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma yarışmalarında 1998 ve 2002 yıllarında birincilik, 2001 yılında ikincilik ödülleri, Türk Nöroşirürji Derneği 2000 yılı kongresinde Poster Yarışmasında ikincilik, 2003 yılı Türk Nöroşirürji Derneği Hamit Ziya Gökalp Araştırma Yarışmasında üçüncülük ödülü aldı.

9 Nisan 2003 yılında Nöroşirürji Doçent oldu. Halen Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında Öğretim Üyesi olarak çalışmaktadır.

Evlidir, eşi Doç.Dr. Nuray Attar, halen Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Tedavi Bilim Dalı'nda Öğretim Görevlisi olarak çalışmaktadır.

Yönetim Kurulu Üyeleri

S. Murat İMER

1959 yılında Adana'da doğdu.1977 yılında Nazilli Lisesinden lise ikincisi olarak mezun oldu. 1983 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden Tıp Doktoru olarak mezun oldu. Tıp Fakültesindeki öğrenimi sırasında, 3 ay süre ile Finlandiya-Oulu Tıp Fakültesinde Kadın Hastalıkları ve Doğum Stajını yaptı. 1983-1985 yılları arasında Karabük SSK Hastanesinde zorunlu hizmetini yaptı. 1985 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde uzmanlık eğitimine başladı ve 1991 yılında Nöroşirürji uzmanı oldu. 1990 yılında Finlandiya-Kuopio Tıp Fakültesinde 2 ay süre ile misafir doktor olarak pediatrik ve fonksiyonel nöroşirürji alanlarında araştırma ve incelemelerde bulundu. Ağustos 1991-Eylül 1992 yılları arasında Kayseri Askeri Hastanesinde askerlik görevini tamamladı. Mart 1993 tarihinde Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesinde uzman olarak göreve başladı. Aynı yerde Eylül 1993- Ocak 1996 yılları arasında yardımcı Doçent kadrosunda çalıştı. Bu tarihden, Temmuz 2000 tarihine kadar İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde uzman olarak çalışdı. Kasım 1999 yılında Nöroşirürji Doçenti oldu. Halen aynı yerde görevine devam etmektedir. 1996 yılında Avrupa Nöroşirürji Dernekleri Birliği (EANS) Board sınavının ilk aşamasını geçti ve aynı yıl 5 yıllık kurs süresini tamamlamıştır. Çeşitli dergilerde makale ve kitap bölümü olarak 45 adet, ayrıca kongrelerde 45 adet bildiri olmak üzere toplam 90 bilimsel çalışması vardır. Bilimsel toplantılarda 60 konuşma yapmıştır. İngilizce bilmektedir.

Etem BEŞKONAKLI

1961 yılında Antalya'nın, Serik ilçesinde doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Serik ilçesinde biricilikle tamamladı. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1986 yılında Tıp Doktoru olarak mezun olduktan sonra, 1987 yılında Ankara Numune Hastanesi'nde, Beyin ve Sinir cerrahisi ihtisasına başladı. 1992 yılında Beyin ve Sinir cerrahisi uzmanı olduktan sonra aynı yerde göreve devam etti. 1992 yılı Ekim-Aralık aylarında Balıkesir Asker Hastanesinde kısa dönem askerlik yaptı. Bu arada 1994-1998 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi, Nörolojik bilimler ve Psikiyatri Enstitüsünde, Nöroendokrinşirürji programını tamamlayarak bilim doktoru oldu. 1996 yılında Avrupa Nöroşirürji Dernekleri Birliği (EANS) 5 yıllık kurs programını tamamlayarak, EANS Bord sınavını geçti. 2001 yılında beyin ve sinir cerrahisi Doçent'i oldu. Aynı yıl Ankara Numune Hastanesi Nöroşirürji Kliniği şef yardımcısı oldu. Doktora sahibi olduğu hipofiz ve nörovasküler cerrahi ile daha yoğun olarak ilgilenmektedir. 1990 ve 1996 yılları arasında Turkish Neurosurgery ve Türk Nöroşirürji Dergilerinin yayın kurullarında çalışmış, ayrıca editör yardımcısı olarak da görev yapmıştır. 1995 yılında dergi bünyesinde, Türkiye'de ilk Nöroşirürji Biblioindeks çalışmasını gerçekleşmiştir. Halen bu dergilerde bilimsel kurul üyesidir. 36 yurtdışı, 55 yurt içi toplam 91 makalesi, 50 tane kongre bildirisi vardır. Yurt dışı yayınlanmış bir kitapta nöroşirürjide antibiyotik proflaksisi ile ilgili bölüm yazarlığı vardır. İngilizce bilmektedir. Evli ve bir erkek, bir kız çocuk sahibidir.

Yönetim Kurulu Üyeleri

Ali ARSLANTAŞ

1966 tarihinde Kayseri'de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Kayseri'de tamamladı. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1989 yılında mezun olan Dr. Arslantaş, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim dalında ihtisasa başlayıp 1995 yılında Nöroşirürji uzmanı oldu. 1995-1997 yılları arasında Öğretim görevlisi olan Dr. Arslantaş, 1997 yılında yardımcı doçent oldu. Askerlik görevini 2000 yılında Balıkesir Askeri Hastanesinde tamamladı. 2003 yılında Nöroşirürji doçenti ünvanını alan Dr. Arslantaş, 2000 Mayıs-Eylül döneminde University of California at San Francisco (UCSF)'da çalıştı.

International Society for Pediatric Neurosurgery (ISPN), World Spine Society, Türk Nöroşirürji Derneği ve Türkiye Beyin Araştırmaları Derneği üyesidir.

Dr. Arslantaş'ın 19 adet yurtdışı dergilerde makaleleri, 31 adet yurtdışı dergilerde atıfları ve 20 adet uluslararası toplantılarda bildirilerinin yanında 22 adet yurtiçi dergilerde yazıları, 8 adet kitap bölümü yazarlığı, 1 adet ulusal dergi bilimsel kurul üyeliği ve 7 adet ulusal düzeyde davetli olarak konuşması bulunmaktadır. Dr. Arslantaş, 2003 ve 2004 yıllarında üst üste iki kez Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel araştırma ödülünü kazanmıştır. İngilizce bilmektedir. Evli ve 2 kız çocuğu babasıdır.

Semih KESKİL

1960 yılında Ankara'da Selanik göçmeni bir ailenin ikinci oğlu olarak doğdu. Atatürk Anadolu Lisesinde orta ve Ankara Fen Lisesinde lise öğrenimini tamamladıktan sonra Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1984 yılında mezun oldu. Tunceli'de 2 yıllık mecburi hizmetinin ardından Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinden beyin ve sinir cerrahisi uzmanlığını aldı. Mardin ve İzmit Devlet hastanelerinde çalıştı. Mevki Askeri Hastanesindeki uzun dönem askerlik hizmeti sırasında ve Ankara Dr. M.Ü. Trafik Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniğinde çalışmakta iken Anatomi dalında doktora yaptı. 1996 yılında doçent oldu. Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesinin ve ardından Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesinin Nöroşirürji bölümlerini kurdu. 2003 yılı başında profesör kadrosuna atandı. Kronobiyoloji Derneğinin ve Geriatri Derneğinin kurucu üyesidir. Kendi geliştirdiği cerrahi el aletleri olup, bunlar halen yurtdışındaki bazı merkezlerde kullanılmaktadır. Bir çok kez uluslararası toplantılara konuşmacı olarak davet edilmiş ve ulusal ödüllere layık görülmüştür. SCI indeksinde kayıtlı uluslararası dergilerde yayınlanmış 50 makalesi vardır. Farmakoloji doçenti olan Dr. Zuhal Keskil ile evli olup 5 yaşında Alara Naz adında bir kızı vardır.

Yönetim Kurulu Üyeleri

Mehmet Yaşar KAYNAR

1962 yılında Mersin'de doğdu. İlköğrenimini 1968-1973 yılları arasında Mersin Çankaya İlkokulu, orta ve lise öğrenimini 1973-1980 yılları arasında Tarsus Amerikan Lisesi'nde tamamladı. 1980 yılında başladığı İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1986 yılında mezun oldu. Nöroşirürji ihtisasına Şubat 1987'de İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda başladı ve Ekim 1993'te "Deneysel medulla spinalis yaralanmasında antioksidan enzimlerin (SOD, GPx, CAT) incelenmesi" konulu uzmanlık tezini hazırlayarak girmiş olduğu sınavı geçerek nöroşirürji uzmanı oldu. Askerlik hizmetini 1992 yılında 2 ay kısa devre olarak Kayseri Askeri Hastanesi'nde yaptı. İhtisasını tamamladıktan sonra Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda uzman hekim olarak çalışmaya başladı. Halen aynı klinikte çalışmaktadır. Şubat-Kasım 1997 tarihleri arasında Yale Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Bölümü, Serebrovasküler Cerrahi Seksiyonunda Prof. Dr. Issam A. Awad'ın yanında deneysel ve klinik çalışmalarda bulundu. Acta Neurochirurgica'da yayınlanan "The effect of intraventricular albumin in experimental brain oedema" adlı çalışması Türk Nöroşirürji Derneği 1998 yılı Bilimsel Ödülünü kazandı. 1999 yılında Doçentlik ünvanını aldı. Evli ve iki kız çocuk babasıdır.

Süleyman R. ÇAYLI

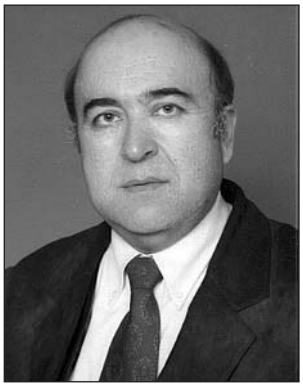
1965 yılında Kütahya'nın Tavşanlı ilçesinde doğdu. İlköğretimi aynı ilçede, ortoöğrenimi Eskişehir Anadolu Lisesinde tamamladı. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1989 yılında mezun oldu. Kayseri Bünyan ilçesinde 1 yıl mecburi hizmetin ardından, Ankara Numune Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde ihtisasa başladı. 1996 yılında Beyin ve Sinir cerrahisi uzmanı oldu. 1998 yılına kadar Ankara Onkoloji Hastanesi Beyin ve Sinir cerrahisi kliniğinde uzman doktor kadrosunda çalıştı. Aralık 1998'de İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim dalında yardımcı doçent kadrosunda göreve başladı. 2002 yılında 6 ay süre ile Cleveland Clinic Foundation Nöroşirürji bölümünde research fellow olarak çalıştı. 2004 yılında Nöroşirürji Doçenti ünvanı aldı. 27 adet yurtdışı, 19 adet yurtiçi dergilerde yayınlanmış makaleleri vardır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

Halil TOPLAMAOĞLU

1947 yılında İstanbul'da doğdu. İlkokulu Gaziantep'te, Ortaokulu Kars'ta ve Liseyi İstanbul'da Kabataş Erkek Lisesinde bitirdi. 1973 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1975-1980 yılları arasında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nde Asistan, 1980-1986'da başasistan, 1986-1991'de Nöroşirürji kliniği şef yardımcılığı, 1989-1994'de başhekim olarak görev yaptı ve 1991 yılından beri aynı hastanede klinik şefi olarak çalışmaktadır.

118 adet yurtiçi yayın ve bildirileri, 7 adet yurtdışı yayın ve bildirileri vardır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

Denetim Kurulu



Osman Ekin ÖZCAN

1947 yılında Ereğli-Konya'da doğdu. İlk , orta ve lise eğitimini Ankara'da tamamladı. 1965 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesine başladı. Bu fakülteden 7 yıllık Temel Bilimler ve Tıp Eğitimini tamamlayarak 1972 yılında mezun oldu. Aynı yıl Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimine başladı. 1976 Şubat döneminde fakültenin izni ile kısa süreli askerlik görevini yaparak tekrar görevine döndü. 1978 yılında Nöroşirürji uzmanı oldu. Aynı fakültede Nöroşirürji uzmanı olarak görevine devam etmekte iken 1979 yılında öğretim görevliliğine atandı. 12.4.1983 tarihinde gerekli tez ve sınavları vererek Nöroşirürji Doçenti oldu. Aynı yıl Nöroşirürji anabilim dalında Yrd. Doç., 30.5.1984 tarihinde doçent kadrosuna atandı, gerekli çalışmaları yaparak 1988 yılında profesörlüğe yükseltildi ve kadroya ataması yapıldı. Halen bu görevini sürdürmektedir. Türk Nöroşirürji Derneği, EANS ve WFNS üyesidir. Evli ve iki çocuk babasıdır.

Yamaç TAŞKIN

1942 yılında Antakya'da doğdum. İlk, orta ve lise tahsilimi TED Ankara Kolejinde tamamlayarak 1961 yılında mezun oldum. Bir sene ODTÜ Mühendislik Fakültesinde okuduktan sonra, 1963 yılında Hacettepe Tıp Fakültesine girdim ve 1970 yılında mezun oldum.

1971 yılı başında Hacettepe Tıp Fakültesi Nöroşirürji Ana Bilimdalına asistan olarak girdim. Asistanlık süresi içinde 2 yıl askerlik hizmetimi yaparak tekrar Hacettepe Nöroşirürji Anabilimdalına geri döndüm. 1978 yılında Nöroşirürji uzmanı oldum.

1979- 1983 yılları arasında Ankara Acil Yardım ve Trafik hastanesine tayin oldum. Hastaneye gittiğimde Nöroşirürji ile ilgili hiçbir alet yoktu. Sağlık Bakanlığı kanalı ile bazı aletleri temin ettim. Geri kalanını ise Hacettepe Nöroşirürji'den ödünç alarak (Hocam Aykut Erbengi sağolsun) hemen hemen her türlü ameliyatı yaptım.

1983 yılı başında Ankara Numune Hastanesine Nöroşirürji kliniği başasistanı olarak tayin oldum. 1986 yılında Şef Muavini ve 1989 yılında 1. Nöroşirürji Kliniğine sınav sonucu Şef olarak atandım. 1991-1993 yılları arasında Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu üyeliği, 1993-1995 yılları arasında Türk Nöroşirürji Derneği başkanlığı yaptım. Halen Ankara Numune hastanesindeki görevimi çok sevdiğim ve takdir ettiğim arkadaşlarımla birlikte sürdürmekteyim.

Hepinize sevgi ve saygılarımı sunarım.

Şükrü AYKOL

1954 tarihinde Eskişehir'de doğdu. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden 1977 yılında mezun oldu. 1983 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Nöroşirürji uzmanı, 1990 da Doçent, 1997 yılında Profesör oldu.

1990, 1991, 1994 ve 1996 yıllarında Stereotaktik ve Fonksiyonel Nöroşirürji kurslarına katıldı. Türk Nöroşirürji Derneği (1985), European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery (1990) World Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery (1991), üyeliğine kabul edildi.

1990 – 1992 yıllarında Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu üyeliği ile Turkish Neurosurgery ve Türk Nöroşirürji Dergisi yayın kurulunda yer aldı.

İlgilendiği araştırma alanları: Ağrı, Trigeminal Nevralji, Minimal İnvaziv Cerrahi, Epilepsi Cerrahisi ve Stereotaktik Cerrahi, Spastisite Tedavisidir.

Disiplin Kurulu

Nur ALTINÖRS

1950 İzmir doğumlu olup, ilk öğrenimini Ankara'da, orta ve lise öğrenimini Talas ve Tarsus Amerikan Kolejlerinde tamamladıktan sonra 1974 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. Hacettepe Üniversitesi Nöroloji Bölümünde bir yıl çalıştıktan sonra aynı üniversitede Nöroşirürji bölümüne geçmiş ve 1980'de Nöroşirürji ihtisasını bitirmiştir.

Askerlik görevini Erzurum Maraşel Fevzi Çakmak Hastanesinde uzman hekim olarak yapmıştır. Bu hizmet sırasında o zaman şehir ve bölgede başka beyin cerrahı olmadığı için 9. Kolordu emriyle birkaç ay Erzurum Devlet Hastanesi ve Atatürk Üniversitesinde sivil halka beyin cerrahı olarak hizmet vermiştir.

Mayıs 1982'den itibaren SSK Ankara hastanesi nöroşirürji kliniğinde uzman olarak çalışmaya başladı.

1979-1983 arasında EANS kurslarına katıldı ve ilk kez 1983 yılında uygulamaya konan kurslar sonunda, sözlü sınavda başarılı olarak kursları bitiren ilk Türk beyin cerrahı oldu.

1984 yılında Doçent ve daha sonra SSK Ankara Hastanesi Nöroşirürji kliniği şef yardımcısı oldu. Anılan hastanede ikinci nöroşirürji kliniği açılması ihtiyacı üzerine bu kliniğin kuruluş hazırlıkları ile görevlendirildi ve 1993 yılında şeflik sınavında başarılı olarak SSK Ankara Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniği şefi oldu ve klinik fiilen hizmet vermeye başlandı.

1995 Ocak ayında yeni kurulan Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesinin Nöroşirürji Anabilim Dalı başkanlığına atandı ve bu anabilim dalı kurulmuş oldu. Aynı yıl profesörlüğe yükseltildi.

1996-1997 döneminde Türk Nöroşirürji Derneği başkanlığına seçildi. Dernekte bir yılı başkanlık,bir yılı başkan yardımcılığı, üç yılı genel sekreterlik ve bir yılı yönetim kurulu üyeliği olmak üzere toplam altı yıl görev yaptı. Görev dönemlerinde birçok ulusal ve uluslararası bilimsel toplantının organizasyonunda aktif görevler aldı.Türk Nöroşirürji Dergisi ve Turkish Neurosurgery Dergilerinin yayınlanmasını başlatmış ve bu dergilerin editörlük görevinde bulunmuştur.

Başkent Üniversitesi'nin Adana, Alanya ve Konya'da açtığı hastanelerde beyin cerrahisi ünitelerini kurdu.

2000 yılından bu yana Başkent Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi dekanlığı görevini sürdürmektedir.

EANS Araştırma Kurslarında konferanscı olarak görevlendirilmiştir.

İngilizce olarak uluslararası dergilerde 66, yurtiçi dergilerde 23 makalesi, 32 Türkçe makalesi, uluslararası bilimsel toplantılarda 24 sözlü, 32 poster sunusu bulunmaktadır.

Bir özgün kitap yazarlığı, 3 kitap editörlüğü, 2 tercüme kitabı ve 5 kitap bölümü diğer eserleri arasındadır.

Bu eserlere toplam 173 atıf yapılmıştır. Türk Nöroşirürji Derneği ve AANS üyesidir.

Disiplin Kurulu

M. Kemali BAYKANER

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni 1973 yılında bitirdi. 1979'da Nöroşirürji uzmanı, 1988'de doçent, 1995 yılında profesör oldu. Londra Üniversitesi'nde araştırmacı olarak çalıştı. Zürih Üniversitesi'nde mikrocerrahi kursu gördü. Çok sayıda projeli deneysel araştırmaları ile Patent alan çalışmaları vardır. 1990-1992 'de Ali Rıza İskefyeli, 1993'de TND 'Türk Nöroşirürji Derneği' Bilimsel Yayın Ödülünü kazandı. Toronto Üniversitesi Pediatrik Nöroşirürji Kliniğinde çalışıp, Gazi Üniversitesi'nde 1993 yılında Pediatrik Nöroşirürji Bilim Dalı'nı kurdu. 1997-1998'de Türk Nöroşirürji Derneği başkanlığını yaptı. 2004 yılı geçerli; 43'ü SCI'li 54 yurtdışı, 132 yurtiçi çalışması, 4 kitap yazarlığı ile 5 kitapta da bölüm yazarlığı vardır.

ISPN 'Uluslararası Pediatrik Beyin Cerrahisi' ve TND üyesidir. Evli ve bir kız çocuğu babasıdır. Halen Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında görev yapmaktadır.

İlgilendiği araştırma alanları Pediatrik Nöroşirürji, Vasospasm ve Kafa travmasıdır.

Mehmet Nuri ARDA

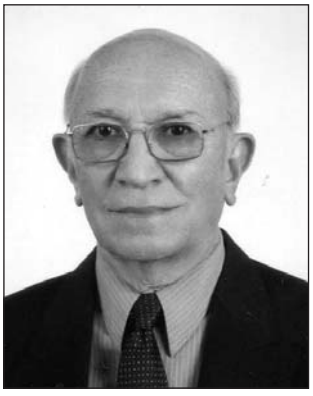
20.12.1951 Ankara doğumludur. Ankara Yenimahalle Erkek Lisesi (Mustafa Kemal Lisesi)'ni bitirdikten sonra girdiği Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1975 yılında mezun olmuştur. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde başladığı nöroşirürji uzmanlık eğitimini 1980 yılı sonunda tamamlamıştır. 1981 yılında askerlik görevini yerine getirmek üzere Yurtiçi Doğu Bölge Komutanlığı, Kayseri Askeri Hastanesi emrine verilmiş, bu süre içerisinde, sivil hastanelerde de görev yapmıştır.

1982 sonundan itibaren SSK Ankara Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde uzman olarak çalışmaya başladı. Bu kliniğin yapılanmasındaki çalışmalara katıldı. 1986 yılında Doçent oldu. Aynı klinikte 1988 yılında Başasistan, 1994 yılında Şef Yardımcısı oldu. 1998 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalına Profesör olarak atandı.

Türk Nöroşirürji Derneğinin kuruluş dönemlerinde, yönetim kurulu üyesi olarak görev yaparak Derneğin "Türk" adını almasında, "Türk Nöroşirürji Dergisi" ve "Turkish Neurosurgery" dergilerinin yayına geçmesinde aktif olarak çalıştı. Derneğin organize ettiği birçok ulusal ve uluslararası bilimsel aktivitelerin organizasyonlarında aktif olarak görev aldı.

2000 yılından bu yana Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanlığını sürdürmektedir. Birçok yerli ve yabancı makale, sözlü bildiri, poster sunusu, kitap bölümü eserleri arasındadır. Türk Nöroşirürji Derneği ve CNS üyesidir.

Onur Kurulu



Prof. Dr. HÜSAMETTİN GÖKAY

1926 Yılında Eskişehir'de doğdu. İlkokulu Eskişehir İnkilap İlkokulunda, Liseyi Galatasaray Lisesi'nde (1937-1945) okudu. Tıp Eğitimini 1945-1951 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi ve İndiana Üniversitesi – ABD'de tamamladı.

1951-1952 yıllarında ABD'de Genel Cerrahi Uzmanı ve 1952-1955 yıllarında yine ABD'de Noröşirürji Uzmanı oldu. 1955 yılında Amerikan Board'ı aldı. 1956 yılında Türkiye'ye dönerek ihtisas sınavına girerek Nöroşirürji Uzmanı belgesini aldı. Askerlik görevine kadar Haydarpaşa Numune Hastanesinde çalıştı. 1956-1958 yıllarında Kasımpaşa Deniz Hastanesinde askerlik görevini Nöroşirürji Uzmanı olarak yaptı. Daha sonra Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Klinik şefliğine atandı (1958-1968). 1968 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinde Doçent, aynı yerde 1969 yılında Profesör olmuştur. 1993 yılında emekliye ayrılmıştır. İngilizce, Fransızca ve Almanca bilmektedir. Türk Nöroşirürji Derneği, Türk Tıp Derneği, Türk Nöropsikiyatri Derneği CNS ve AANS üyesidir. 60 civarında Türkçe ve yabancı dillerde yayını vardır.

Prof. Dr. VURAL BERTAN

1932 yılında İstanbul'da doğmuştur. Ortaokul ve lise eğitimini 1950 yılında Ankara Atatürk Lisesi'nde, yüksek öğrenimini 1956 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamlamıştır. 1956-1960 yılları arasında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Genel Cerrahi alanında ihtisas yapmıştır. 1960-1962 yıllarında Etimesgut Hava Hastanesi'nde askerlik hizmetini yapmıştır. Nöroşirürji ihtisası için 1962-1964 yıllarında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, ve 1964-1966 yıllarında Kentucky Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışmıştır. 1967 yılında H.Ü. Tıp Fakültesi'nde Doçent, 1972 yılında Profesör olmuştur. 1981-83 yıllarında Suudi Arabistan Kral Faisal Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kuruculuk ve misafir öğretim üyeliği yapmıştır.

1967-1997 yılları arasında çeşitli idari görevler, bilimsel çalışmalar, meslekle ilgili değişik yurtiçi ve yurtdışı kongrelere katılmıştır.

Onur Kurulu

Prof. Dr. ERTEKİN ARASIL

07.03.1936'da İzmir-Menemen'de dünyaya gözlerimi açtım. Babamın asker olması nedeniyle ilkokula 1942 yılında Çanakkale'nin Kirazlı yaylasında başladım ve 1947 yılında Menemen Şehit Kemal İlkokulundan mezun oldum. Aynı yıl Menemen Ortaokulu'na devam ederek 1950'de bitirdim. 1950 yılında İzmir Karşıyaka Lisesinde lise öğrenimime başladım ve 1952'de Bursa Işıklar Askeri Lisesine girerek 1954'de mezun oldum. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine askeri öğrenci olarak kaydolup tıbbiye 5. sınıfta askeri öğrencilikten ayrılıp üniversiteyi 1961 yılında tıp doktoru olarak bitirdim.

29 Eylül 1963'te Atatürk Üniversitesi Erzurum Tıp Fakültesi kadrosundan Hacettepe Tıp Fakültesi Nöroşirürji asistanlığına başlayıncaya kadar Roche İlaç Sanayi Ankara Bölge temsilcisi olarak çalıştım.

10 Ağustos 1965'te hocam rahmetli Prof. Dr. Nurhan Avman'la birlikte Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine geçerek Nöroşirürji asistanlığıma devam ettim ve 6 Ekim 1968 tarihinde Nöroşirürji uzmanı olarak aynı klinikte başasistanlık görevime başladım. 1970-1971 Temmuz ayına kadar Erzurum Bin Yataklı Maraşal Çakmak Askeri Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak vatani görevimi tamamladım. 1970 yılında Ankara'nın doğusuna giden ilk Nöroşirürji ünvanını da almış oldum.

1971 Ağustosunda tekrar kliniğe dönerek çalışmaya başladım ve 1972 yılında ABD Vermont Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniğinde (BURLINGTON şehrinde) Prof. Dr. Donaghy'nin yanına giderek mikroşirürji de cerrahi teknikleri öğrenip yurda döndüm ve deneysel anevrizmalarda RF nin kalitatif ve kantitatif değeri üzerindeki doçentlik tezimi hazırlayarak 20 Kasım 1973'te Eylemli Doçent olarak kliniğimdeki öğretim üyeliği görevime başladım.

Türkiye'de ilk defa Ekstra Kranial- İntra Kranial By-Pass ameliyatını rahmetli hocamla birlikte gerçekleştirmek mutluluğuna eriştim.

Anterior kominiken arter anevrizmalarında mikro cerrahinin önemi konulu profesörlük tezimi hazırlayarak 1979 yılında üçlü kararnameyle profesör ünvanını aldım ve 07.03.2003 tarihine kadar Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalındaki öğretim üyeliğime devam ettim.

Bu arada üç yıl süreyle Nöroşirürji ana bilim dalı başkanlığı ve 6 yıl süreyle Tıp Fakültesi Cerrahi Bilimleri Bölüm Başkanlığı görevini yürüttüm.

1966 yılı Ocak ayında Ankara Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniğine Yardım Derneğini kurdum. Bu dernek fakültemdeki Çocuk Hastalığı Derneğinden sonra kurulmuş ikinci dernektir. 1985 yılında da Türk Nöroşirürji Derneği'nin kurulmasında öncülük ederek uzun süre genel sekreterliğini yürüttüm ve bu derneğin ilk bilimsel toplantısını İbn-i Sina Hastanesi Konferans salonunda Hipofiz Tümörleri konulu sempozyumu ile 1987 yılında Mersin-Pozcu PTT tesislerinde ilk bilimsel ulusal kongresini düzenledim ve böylece bugün iftihar ettiğimiz Türk Nöroşirürji Derneği'nin nüvesi de o tarihlerde ortaya çıkmış oldu.

07.03.2003 tarihinde yaş haddinden emekli oldum. Evliyim ve 2 erkek çocuk babasıyım. Eşim Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalından emekli olan Prof. Dr. Tansu Arasıl'dır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniğine Yardım Derneği, Türk Nöroşirürji Derneği, Avrupa Nöroşirürji Derneği ve Dünya Nöroşirürji Federasyonu üyesiyim. Yurtiçinde de çeşitli dernek üyeliklerim bulunmaktadır.

Emekli olmadan önce başladığım ve halen bir hobi olarak devam ettirmekte olduğum bahçe işleriyle uğraşmaktayım.

yönetim kurulu toplantısı

yönetim kurulu toplantısı

Genel kurul sonrası tekrar seçilen yönetim kurulu ilk toplantısını ve görev bölümünü yapmıştır. Yönetim kurulu başkanlığına Dr. Ö. Selçuk Palaoğlu tekrar seçilmiştir. Dr. H. Hakan Caner 2. başkan, Dr. Ayhan Attar Dernek sekreteri, Dr. Murat İmer muhasip ve Dr. Etem Beşkonaklı veznedar olarak tekrar görev almışlardır. Yönetim Kurulunda ayrıca, Dernek içi çalışmalarına yönelik olarak ek görev alanları dağılımı yapılmıştır. Buna göre Dernek Başkanı Dr. S. Palaoğlu, Derneğin bütün çalışmalarının eşgüdümü yanında öğretim ve eğitim kurulu, çalışma grupları ve kurultay ile ilgili konularda, 2. Başkan Dr. H. Caner, öğretim ve eğitim gruplarıyla ilişkiler, uzun dönem planlama kurulu, sponsorluk, medya ilişkileri, dernek maliyesi ve gelir-gider işleriyle ilgili görev almışlardır. Dernek sekreteri Dr. A. Attar, derneğimiz hukuk işleri, evrak dosya denetimi, diğer derneklerle ilişkiler, EANS, WFNS, TTB ilişkileri ve genel sekreterlik konusundaki çalışmalarda ilgili olacaktır. Dr. Murat İmer maliye, Dernek gelir-gider işlemleri, bilimsel toplantıların maliyesi ve sponsorluk konularıyla ilgili görev almıştır. Dr. Etem Beşkonaklı Dernek Bülteni ve Derneğimiz kurullarıyla (Danışma, İsimlendirme, Dış İlişkiler, Sosyal İşler, Genç Nöroşirürjiyenler, Etik Kurul, Mesleki, Özlük Hakları ve Medikolegal Kurulları) ilgili konularda görevli olacaktır. Dr. A. Arslantaş, Bibliyoindeks ve aydınlatılmış onam hazırlıkları konusunda, Dr. S. Keskil, Dernek Web sayfası çalışmaları, reklamlar ve duyurular konusunda, Dr. M. Yaşar Kaynar Üyelerimiz için hekim mali mesuliyet sigortası çalışmaları konusunda ve Dr. Süleyman Çaylı, Bülten ve hasta bilgilendirme projesi çalışmalarıyla ilgili olacaktır. Bilimsel Dergilerimizin Editörü Dr. Kemal Benli ve Editör Yardımcılarının görevlerine devam etmelerine karar verilmiştir. Yönetim kurulu ilk toplantısında bilimsel dergilerimizin çalışmaları, Derneğimiz 2006 yılı Ulusal Kongresi, Ekim 2005 yılında Kuşadası'nda yapılacak Karadeniz Ülkeleri Nöroşirürji Kongresi, 2007 Asya-Pasifik Nöroonkoloji Kongresi, 2006 yılı kurs, kurultay tarihleri ve öğretim ve eğitim gruplarının toplantıları ile ilgili düzenlemeler konusunda da çalışmalar yapmıştır.

kongre

XIX. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Kongresi

Türk Nöroşirürji Derneği 19. Bilimsel Kongresi 27-31 Mayıs 2005 tarihlerinde Kemer-Antalya'da yapılmıştır. Kongreye katılım, Derneğimizin şimdiye kadar düzenlediği kongrelerin en fazlası olarak gerçekleşmiştir. Kongreye 530 uzman, 114 Nöroşirürji asistanı, 75 Nöroşirürji hemşiresi, 92 firma yetkilisi ve 45 refakatçi olmak üzere 856 kişi katılarak bir rekor kırılmıştır. Yurdumuzdaki tüm Nöroşirürji uzmanlarının yaklaşık % 70' inin kongreye katılması, aynı zamanda, Türk Nöroşirürji Derneği'nin bütün camiayı kucaklamış olduğunun da bir göstergesi olmuştur. Kongreye 519 bilimsel bildiri ile en üst seviyede katılım olmuştur. Bu bildiriler elektronik ortamda 9 grubun temsilcileri ve TND Yönetim Kurulunca oluşturulan bilimsel bildiri değerlendirme kurulunca değerlendirilmiş ve değişik parametreler kullanarak puanlandırılmıştır. En yüksek puanı alan 13 bildiri 'yılın bildirileri' adı altında tek oturumla izleyicilere sunulmuştur. Diğer bildiriler aldıkları puan ve kendi

Kongre

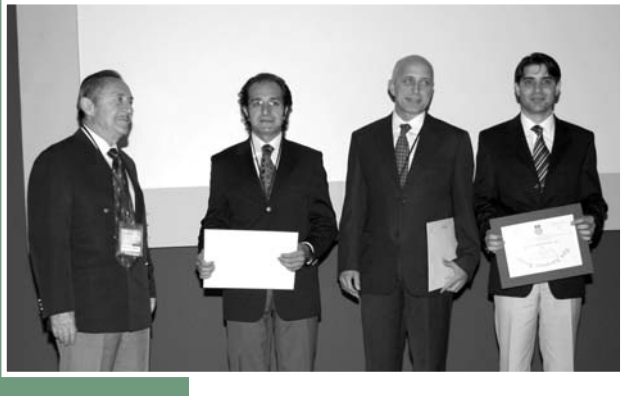
seçenekleri de göz önüne alınarak 'sözel' ve 'poster' bildiri başlıklarıyla sunulmuştur. Kongremizde bilimsel, mesleki ve sosyal tartışma oturumları ile de birçok yenilikler oluşturulmuştur. Sabah seminerleri ile eğitim kliniklerinde çalışan genç uzman ve geleceğin eğitimci adayı arkadaşlarımıza seminerler hazırlatılmış 4 gün boyunca, 4 ayrı salonda 16 oturum halinde bu seminerler başarıyla düzenlenmiştir. Bu seminerlerde ilke olarak kişisel deneyimler yerine literatür bilgilerini hazırlama ve sunabilme beklenmiştir. Seminerlerde görev alan arkadaşların seçimi için, Derneğimiz tarafından bütün eğitim kliniklerinin yöneticileri ile temasa geçilmiş ve seminer görevlisi uzmanlar kendi kliniklerince önerilmişlerdir. Derneğimiz açısından sadece, görevlendirilen kişilerin Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olması kriteri gözetilmiştir. Kongrede oluşturulan yeni bilimsel oturumlardan bir diğeri ise, dinleyicilerin düşünce-lerinin de elektronik oylama şeklinde sorulduğu olgu tartışmaları olmuştur. Olgu tartışmalarında deneyimli uzmanlar konunun değişik boyut ve tedavi seçeneklerini savunarak dinleyicileri de tartışma ortamına çekmeye çalışmışlardır. Bu tip oturum katılımcılar tarafından yoğun ilgi ile karşılanmış, daha da artırılarak gelecek kongrelerde yer alması önerilmiştir. Diğer bir oturum şekli ise, daha önceki kongrelerimizde de uygulanan paneller olmuştur. Bir konu değişik yönleriyle, konuyla yakından ilgili deneyimli uzmanlar tarafından tartışılmıştır. Panel konuları ve konuşmacıları Derneğimizin 9 öğretim ve eğitim grubuna sorularak ve önerileri doğrultusunda oluşturulmuştur. Kongremizde uygulanan bir diğer oturum şekli olan konferanslarda da konuşmacılar ve konferans konuları her öğretim ve eğitim grubuna ayrı ayrı sorulmuş, önerileri doğrultusunda özellikle yabancı konukların programları düzenlenmiştir. Bütün bu değişik oturum şekilleriyle birlikte Derneğimiz üyesi 240 kişi konuşmacı ve oturum yöneticisi olarak görev almış, bu yönüyle de kongre bütün üyelerimizi ve eğitim kliniklerini kapsayacak şekilde oluşturulmuştur. Bu kongremizdeki ayrıcalıklı oturum şekillerinden diğeri ise, mesleki ve sosyal oturumlar olmuştur. Önümüzdeki dönemlerde üyelerimizin karşılaşması olası yasal ve mali sorunlar için ayrı oturumlarla bilgilendirmeler yapılmış, Nöroşirürji Tarihi ve Türkçe Nöroşirürji sözcükleri oturumlarıyla da sosyal bilgilendirmeler ve eğitimler yapılmaya çalışılmıştır. Kongrede Derneğimiz ve bazı hocalarımız tarafından oluşturulan ödüller de sonuçlandırılmış, ödül kazananlar ödül ve belgelerini almışlardır. Bütün bunların yanısıra yine bir ilk olarak 1. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi de kongremiz içinde gerçekleştirilmiştir. 4 oturumla, Nöroşirürji Hemşireliği konularında hemşire arkadaş-larımız tartışmışlar ve gelecek kongreleri için umut verici bilgi alışverişinde bulunmuşlardır. Kongremiz bildirdiğimiz bütün bu bilimsel, mesleki ve sosyal yönleriyle başarılı olduğu gibi, mali açıdan da çok başarılı geçmiştir. Uygun koşullarda ve üyelerimiz için uygun ücretlerle kongremiz yapılabildiği gibi sponsor firma katılımı ve Derneğimize bağış gelirleri açısından da en iyi kongrelerden biri olmuştur. Gelecek yıllarda daha bilimsel, daha sosyal, daha kalabalık ve verimli kongreler düzenleyebilmemiz, üyelerimizin eleştirileri, katkıları ve önerileri ile gerçekleşecektir. Türk Nöroşirürji Derneği olarak kongremize katılıp katkı sağlayan bütün üyelerimize, sponsor firma temsilcilerine ve misafirlerimize teşekkür ederiz. Gelecek yıl Türk Nöroşirürji Derneği 20. Ulusal Kongresinde buluşmak dileğiyle...

Bir Kongre Böyle Geçti...

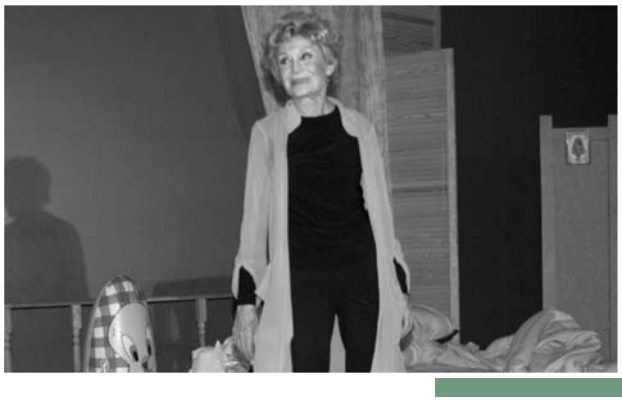
TND XIX. BİLİMSEL KONGRESİ
27-31 MAYIS 2005 / KEMER-ANTALYA

açılış töreni

MIRAGE
PARK RESORT



1985



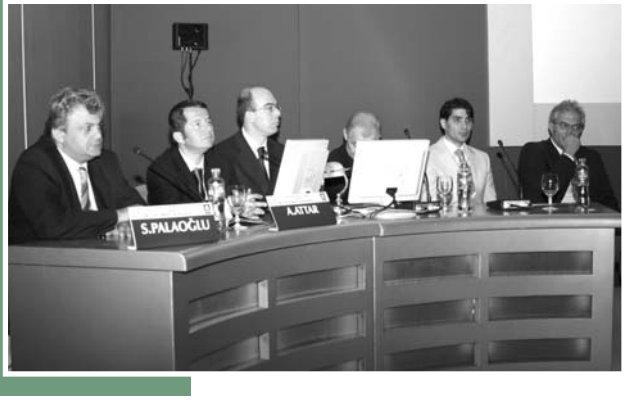
MIRAGE
PARK RESORT

bilimsel toplantılar

SS-003

S.PALAOĞLU
A.ATUM

20. YIL
SS-005


S.PALAOĞLU
A.ATUM

SS-007

H.CANER
A. ARSLANTAŞ

S.NADERI

20. YIL
K.KOÇ

20. YIL

20. YIL

20. YIL

20. YIL

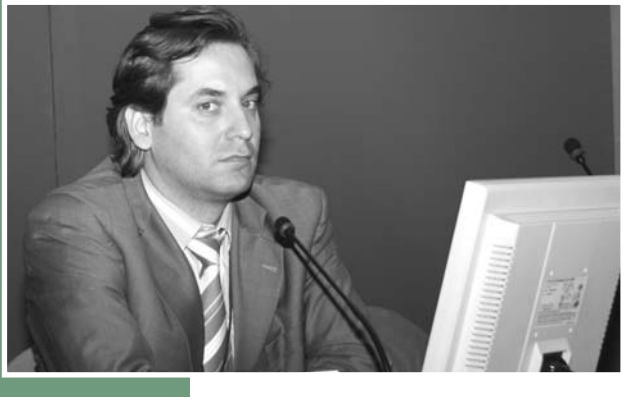
20. YIL

H.CANER

S.NADERI

F. ÖZER

N.ARDA



A.KARASU

F.KARAGÖZ

A.GÖRGÜLÜ

20. YIL
H.KAYALI

B.BOYAR

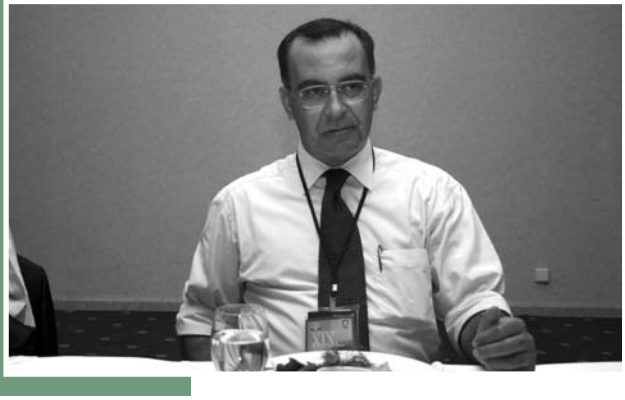
20. YIL

F. ERGÜNGÖR

B.ÇIRAK
S.KARABEKİR

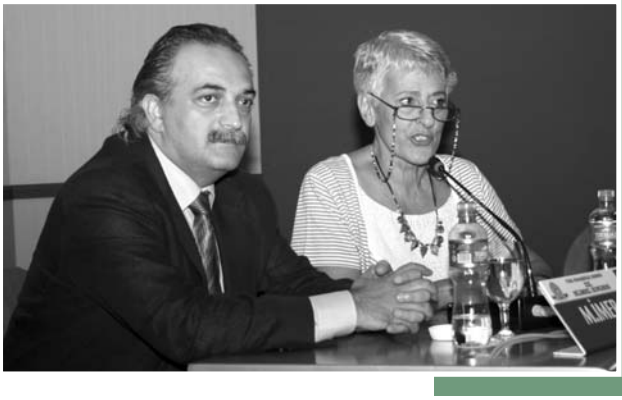
Türk Nöroşirürji Derneği Başkanları öğlen yemeği

öğretim ve eğitim grup başkanlarıyla öğlen yemeği



firma temsilcileriyle öğlen yemeği

1. nöroşirürji hemşireliği kongresi toplantıları



20. YIL

A.DİCLE

XIX.
BİLİMSEL KONGRESİ
I. NÖROŞİRÜRJİ
HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

1985

20. YIL

kongre stand alanları

METEOR A.Ş.

MİKRO OPTİK
Leica
MİKROOPTİK

BIÇAKCILAR

BIÇAKCILAR
uds

tasarımmed
KARMA
Medtronic

argi GROUP
Silverline
HIPP

ZEISS

OPTOMES

EGE GROUP

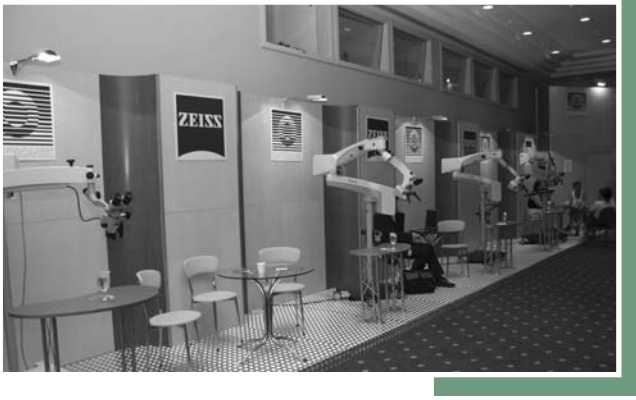
Medtronic

xefo
AĞRI'DAN DAHA GÜÇLÜ!

DynaWell
ultraform

fer-med
SpineVision

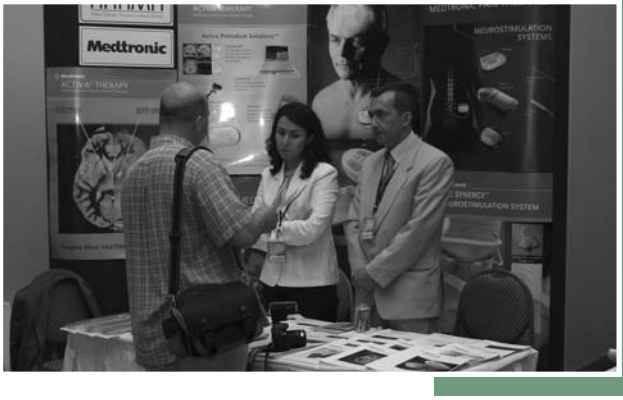
TIPMED
TIPMED
TIPMED


ZEISS

TST
TST

YONCA

BIÇAKCILAR


Medtronic

tasarımmed

Kayacan

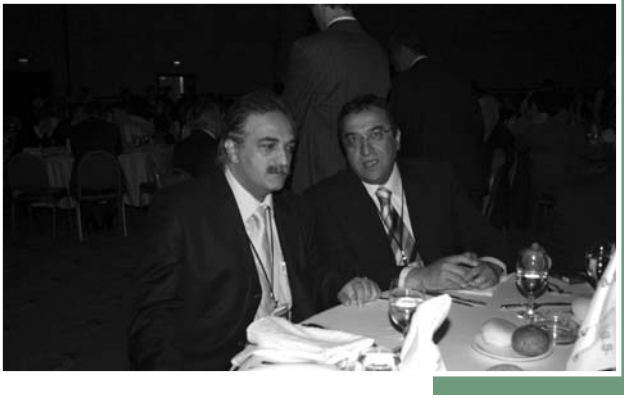
www.medikon.net

BLACKSTONE
MEDICAL GMBH

Sohbetler

sosyal etkinlikler

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
XIX.
BİLİMSEL KONGRESİ



ödüller

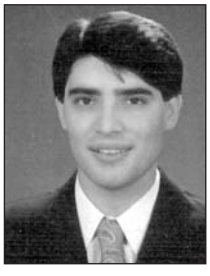
Ödül Alanlar

19. Bilimsel Kongremizde Türk Nöroşirürji Derneğinin yurt dışı burslarını ve Derneğimiz bünyesinde hocalarımızın verdiği bilimsel araştırma ödüllerini kazananlar açıklanmış, ödülleri ve belgeleri 27 Mayıs 2005 günü kongremiz açılış gecesinde düzenlenen programla kendilerine, kongreye katılan bütün üyelerimizin huzurunda verilmiştir. Ödül kazanan bilim insanlarımızı kutlar, başarılarının devamını dileriz.

Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Öğretim ve Eğitim Bursu Kazananlar

Dr. İhsan SOLAROĞLU

Dr. İhsan Solaroğlu 29 .06. 1971 yılında Eskişehir'de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Eskişehir'de tamamladı 1996 yılında Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2004 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını aldı. Halen Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



Dr. Hasan Çağlar UĞUR

Dr. Hasan Çağlar Uğur 06.01.1972 yılında Van'da doğmuştur. İlk, orta ve lise öğrenimini Samandağ/ Hatay'da tamamladı. 1994 yılında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2001 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını aldı. Halen aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

ödüller

Türk Nöroşirürji Derneği Dr. Yıldız Yalçınlar Bilimsel Araştırma Ödülü

Dr. Habibullah DOLGUN

Surgical Neurology, 61:29-33, 2004 sayısında yayımlanan "Extraforaminal Lumbar Arterial Anatomy" adlı çalışması ile Dr. Yıldız Yalçınlar Bilimsel Araştırma Ödülünü kazanan Dr. Habibullah Dolgun, 14.11.1969 yılında Kabil'de doğdu. İstanbul Şehremini Lisesini bitirdi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olduktan sonra aynı yerden ihtisasını aldı. Halen Ankara Etlik İhtisas Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

Türk Nöroşirürji Derneği Dr. Aysima Altınok Nöroşirürji Uzmanlık Tez Ödülü

Dr. Yılmaz KILIÇ

"Servikal Vertebrada Strain-Gauge Metodu İle Farklı Postürlerde Aksiyal Kompresyon Yükü Altında Yüzey Gerilme Analizi (Koyun Servikal Vertebrasında Deneysel Çalışma)" adlı tezi ile Dr. Aysima Altınok Nöroşirürji Uzmanlık Tez Ödülünü kazanan Dr. Yılmaz Kılıç, 16.09.1973 yılında Giresun'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Giresun'da tamamladı. 1997 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Mart 1997-Temmuz 1999 yılları arasında Bayburt Demirözü Merkez Sağlık Ocağında görev yaptı. 31.01.2005 yılında nöroşirürji uzmanı oldu. Halen SSK Göztepe Eğitim Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

ödüller

Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülü Üç Araştırmacı Arasında Paylaştırılmıştır

Dr. Özen KARADAĞ

Acta Neurosurgery, 147:79-84,2005 sayısında yayımlanan "Cervıcal Spınal Cord Stımulatıon Increases Cerebral Cortıcal Blood Flow in An Experımental Cerebral Vasospasm Model" adlı çalışması ile Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülünü kazanan Dr. Özen Karadağ, 09.01.1960 yılında Ordu'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini İstanbul'da tamamladı. 1977 yılında yüksek öğrenimine İ.T.Ü. Kimya Mühendisliği Fakültesinde başladı ve 1980 yılında kendi isteğiyle ayrılarak Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitimine devam etti. 1987 yılında buradan mezun oldu. 1987-1992 yılları arasında pratisyen hekim olarak zorunlu hizmetini Kütahya Devlet Hastanesi Acil Servisinde yaptı. 1992 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak çalışmaya başladı ve 1999 yılında nöroşirürji uzmanı oldu. Halen aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

Dr. Tahsin ERMAN

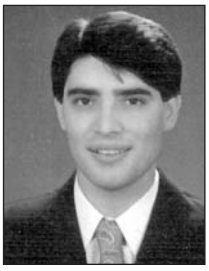
Neurosurgery Quaterly, 14:249-256,2004 sayısında yayımlanan "Effect of naloxone after spinal cord injury in the rat: Inducible nitric axide synthase expression, superoxide dismutase activity, and ultrastructural changes" adlı çalışması ile Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülünü kazanan Dr. Tahsin Erman 1968 yılında Adana'da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Adana'da tamamladı. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdi. 1993-2000 yılları arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında ihtisas yaptı. 2005 yılında 1 ay süre ile Gissen Üniversitesi, Nöroşirürji bölümü Almanya'da gözlemci olarak bulundu. Halen Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalında Yardımcı Doçent kadrosunda görev yapmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır.

Dr. Mahmut AKYÜZ

Acta Neurosurgery, 146(3): 245-250, 2004 sayısında yayımlanan "Angiographic follow-up after surgical treatment of intracranial aneurysms" adlı çalışması ile Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülünü kazanan 1969 yılı doğumlu Dr. Mahmut Akyüz, 1992 yılında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Uzmanlık eğitimini 1993-2000 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında tamamladı. 2001 yılında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalına Yrd. Doç. Dr. olarak atandı. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

ödüller

Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü; Birincilik Ödülü



Dr. Hasan Çağlar UĞUR

Oncology Report 11:1337-1341, 2004 sayısında yayımlanan "Expression of TAP73 and DNP73 in malignant gliomas" adlı çalışması ile Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü Birincilik Ödülünü kazanan Dr. Hasan Çağlar Uğur 06.01.1972 yılında Van'da doğmuştur. İlk, orta ve lise öğrenimini Samandağ/ Hatay'da tamamladı. 1994 yılında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2001 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını aldı. Halen aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü; İkincilik Ödülü

Dr. Mehmet Yaşar KAYNAR

J Neurosurg, 101:1030-1036, 2004 sayısında yayımlanan "Delection of soluble intercellular adhesion molecule- 1 and vascular cell adhesion molecule- 1 in both cerebrospinal fluid and serum of patient after aneurysmal subarachnoid hemorrhage" adlı çalışması ile Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü ikincilik Ödülünü kazanan Dr. Mehmet Yaşar Kaynar 1962 yılında Mersin'de doğdu. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1986 yılında mezun oldu. Nöroşirürji ihtisasını İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda yaptı ve Ekim 1993'te nöroşirürji uzmanı oldu. Halen aynı klinikte çalışmaktadır. Şubat-Kasım 1997 tarihleri arasında Yale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji bölümü, Serebrovasküler Cerrahi altbölüm de Prof. Dr. Issam A. Awad'ın yanında deneysel ve klinik çalışmalarda bulundu. 1999 yılında Doçentlik ünvanı aldı. Evli ve iki kız çocuğu vardır.

Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü; Üçüncülük Ödülü

Dr. Mustafa GÜRELİK

Neuroscience Letters, 365: 210-213, 2004 sayısında yayımlanan "The effects of the nasal mucosa on cortical cerebral blood flow in rabbits" adlı çalışması ile Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü üçüncülüğünü kazanan Dr. Mustafa Gürelik, Sivas'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Sivas'ta tamamladı. Üniversite eğitimini Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesinde tamamladı. Kırıkkale'de 2 yıl süreyle zorunlu hizmet yaptı. 1991-1997 yılları arasında Cumhuriyet Üniversitesi'nde nöroşirürji ihtisasını tamamladı. 1998 yılından beri Cumhuriyet Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalında Yardımcı Doçent olarak görev yapmaktadır.

grup ve kurul tutanakları

Prof. Dr. Atilla ERDEM
Türk Nöroşirürji Derneği Epilepsi Cerrahisi
Öğretim ve Eğitim Grubu Başkanı

Türk Nöroşirürji Derneği Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Toplantısı

24. 06. 2005, Ankara

Türk Nöroşirürji Derneği Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu, ilk idari toplantısını 24 Haziran 2005 tarihinde Dernek merkezinde gerçekleştirdi. Toplantıya Dr. Atilla Erdem, Dr. Ersin Erdoğan, Dr. Hidayet Akdemir, Dr. Ahmet Bekar, Dr. Mustafa Uzan, Dr. Aykut Karasu, Dr. Hikmet Uluğ ve Dr. Gökhan Kurt katıldı.

Toplantıda aşağıda belirtilen konular tartışıldı:

- Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubunun (ECOG) grup yönergesi okundu.
- ECOG' un kuruluş amacı ve hedefleri belirlendi.
- Kurucu üye listesi içerisinde yer alan ve toplantıya katılan üyeler arasından 5 üye yönetim kuruluna aday gösterildi ve oylanarak kabul edildi.

Buna göre:

Dr. Atilla Erdem (Başkan)
Dr. Hidayet Akdemir (Üye)
Dr. Ahmet Bekar (Üye)
Dr. Mustafa Uzan (Üye)
Ersin Erdoğan (Üye)

şeklindeYönetim Kurulu oluşturuldu.

- Dış ilişkiler, organizasyon ve kongre hazırlığı tartışıldı.
- Yeni yürürlüğe giren operasyon puanlama sisteminin grupla ilgili operasyon başlıklarındaki dengesizliğin düzeltilmesi için çalışma yapılması ve bu çalışmanın sonuçlarının TND Yönetim Kuruluna sunulması kararlaştırıldı.
- Epilepsi Cerrahisinin vazgeçilmez özelliği olan multidisipliner çalışma prensibi ve zorunluluğundan hareketle; Nöroloji, Psikiyatri, Nöropatoloji, Nöroradyoloji gibi meslek gruplarının ekiple aktif entegrasyonlarının sağlanması önemli hedefler arasında değerlendirildi. Bu hedefe yönelik uygulamaların başlatılması kararlaştırıldı. Bu amaçla ilk basamakta Türk Epilepsi ile Savaş Derneği Epilepsi Cerrahisi Komisyonu ile bağlantı kurulması uygulama programına alındı.
- Grup üyelerinin cerrahi teknik ve mikroanatomik ayrıntılar gibi önemli konuları tartışıp bilgi ve deneyim paylaşımlarını gerçekleştirebilecekleri toplantıların yılda 3 kez değişik merkezlerde düzenlenmesi kararlaştırıldı.
- Yılda en az bir kez ECOG Bülteni çıkarılmasına karar veridi.
- Yılda en az bir kez yurt dışı katılımlı Epilepsi Cerrahisi Sempozyumu düzenlenmesi kararlaştırıldı. Yurt dışından davet edilecek konuşmacıların farklı merkezlerden değil de, aynı merkezin farklı birimlerinden konuşmacılar olması, bu şekilde de kendi Epilepsi Cerrahi protokollerini tartışma olanağının sağlanması ilke olarak benimsendi.
- Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu (ECOG) Web sitesi oluşturulması için TND yönetimine teklif sunulması kararlaştırıldı.

grup ve kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Dış İlişkiler Kurulu Olağan Toplantısı

27 Mayıs 2005, Kemer-Antalya

TND Dış İlişkiler Kurulu 27 Mayıs 2005 tarihinde, Kemer-Antalya'da, 10 üyenin katılımı ile toplanmıştır. TND Başkanı Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu'nun açış konuşmasını takiben kurul başkanı ve sekreteri seçimine geçilmiştir. TND Dış İlişkiler Kurulu başkanlığına oybirliği ile Prof. Dr. Tunçalp Özgen, sekreterliğine Doç. Dr. İbrahim Ziyal seçilmişlerdir. Toplantının sonraki bölümünde, en yakın dünya kongresinin Türkiye' de yapılabilmesi için çalışmaların yoğunlaştırılması ana hedef olarak kabul edilmiştir. Bu amaçla, Türkiye' de kongrenin yapılabilmesi için önerilecek şehrin tespiti, WFNS delegeleri ile temasa geçilmesi için yapılması gerekenler ve yurt dışındaki toplantılara katılacak dernek üyesi meslekdaşlarımız ile temasa geçilmesi konusunda ön çalışmalar yapılmasına karar verilmiştir.

Toplantıya Katılanlar:

Dr. Selçuk Palaoğlu,
Dr. Tunçalp Özgen,
Dr. Yücel Kanpolat,
Dr. Saffet Mutluer,
Dr. Nihat Egemen,
Dr. Mehmet Zileli,
Dr. Kemal Hepgül,
Dr. İzzet Övül,
Dr. Mehmet Hacıhanefioğlu,
Dr. Ali Savaş,
Dr. Türker Kılıç,
Dr. İbrahim Ziyal.

grup ve kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu Yönetim Kurulu Toplantısı

09.07.2005, Gümüldür-İzmir

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu Yönetim Kurulu 09.07.2005 tarihinde saat 12:00'de Gümüldür- Ürkmez, Dokuz Eylül Üniversitesi Öğrenci Dinlenme ve Eğitim Tesislerinde toplanmıştır. Toplantıya tüm yönetim kurulu üyeleri katılmıştır. Toplantıda aşağıdaki gündem maddeleri görüşülerek karara bağlanmıştır:

1. TND SPSG 2005 yılı sempozyumu detayları tartışılmıştır:

a. Toplantı bilimsel kapsamı tartışılmıştır.

b. Toplantı sırasında stand yerleşim planı ve ücretlendirilmesi konusu tartışılmış bu konunun Dr. Koç tarafından çözümlenmesine karar verilmiştir.

c. Toplantının kayıt işlemleri konusunda Dr. Koç ve Dr. Menkü görevlendirilmişlerdir.

d. Toplantıda yapılacak "Omurgayla Dans" yarışmasının yeniden yapılmasına karar verilmiş, bu konuda Dr. Özgen ve Dr. Lale Hancı yeniden görevlendirilmişlerdir.

e. Toplantının başlığının "Spinal cerrahide güncel yaklaşımlar" yerine "Omurga cerrahisinde güncel yaklaşımlar" olarak değiştirilmesi Dr. Naderi tarafından önerilmiş ve kabul edilmiştir.

f. Sempozyumun fiyat politikası belirlenerek fiyatlar oy birliği ile kabul edilmiştir.

2. Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu'nun adının "Omurga-Omurilik ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu" olarak değiştirilmesi Dr. Naderi tarafından önerilmiş bu konunun daha geniş platformda tartışılması uygun görülmüştür.

SPSG Yönetim Kurulu

Doç. Dr. Sait Naderi (Başkan)

Prof. Dr. Murat Hancı (Başkan Yardımcısı)

Prof. Dr. Kemal Koç

Doç. Dr. Serdar Özgen

Doç. Dr. Erkan Kaptanoğlu

grup ve kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Mesleki ve Özlük Hakları ve Medikolegal Kurul Toplantısı

27-28 Mayıs 2005, Kemer-Antalya

1. Kurulun medikolegal ve mesleki özlük hakları olmak üzere iki ayrı çalışma alt grubuna ayrılması ve bu alt gruplardaki üyelerin belirlenmesi ile daha verimli çalışma performansı sağlanabileceği kararı verilmiştir.
2. Kurul üyelerinin birbirleri ile irtibat için bir web grubu kurulması kararı alınmıştır.

   Bu amaçla web grubu http://groups.yahoo.com/group/medikolegalozluk ve e-mail adresi medikolegalozluk@yahoogroups.com olarak kurulmuştur. TND başkanı bu gruba üye olarak kaydedilmiştir.
3. Aydınlatılmış onam formunun hazırlanması.

   Bu konuda genel veya nöroşirurji ameliyatlarına özel olarak onam formlarının hazırlanması araştırılacaktır.
4. Medikolegal kararlarda gerekli hukuk bilgisinin konu ile bilgi sahibi olan hukuk mensuplarından alınması için Derneğin önerdiği kişiler ile görüşülmesi gerekmektedir.
5. Kısa ve uzun vadeli olmak üzere kurulun programının belirlenmesi gerekmektedir.
6. Komplikasyon ve malpraktis tanımlaması yapılmalıdır.

- Malpraktis sigortası gündeme getirilmelidir. Malpraktis yasasına, nöroşirurji ile ilgili tanımların getirilmesi gereklidir.

7. TTB puan sisteminin değiştirilmesi.

- Bunun için Dr.Y.AYDIN'ın daha önce Sağlık Bakanlığı'na yapmış olduğu müracaattaki; puanlama liste değişikliği önerisi (ameliyatların süre, morbidite ve mortalite) gözönüne alınarak ve mevcut puanlamadaki hataların diğer branşlardaki puanlar ile karşılaştırılmalı olarak belirlenmesi ve dernek aracılığı ile TTB ve Sağlık Bakanlığı ile irtibata geçilmesi gerekmektedir.
- Yurtdışındaki merkezlerdeki puanlama sistemi ile bizim ameliyat puan sistemimizin mukayese edilmesi bir fikir vermesi açısından yapılmalıdır.
- Mevcut puanlama listesinde olmayan ameliyatların belirlenmesi gereklidir.

  Öncelikle disk cerrahisi gibi en sık yapılan ameliyat puanlarının değiştirilmesine gidilmesi ve mikrolomber diskektominin minimal invaziv cerrahi grubunda değerlendirilmesinin sağlanması kararlaştırılmıştır.
- Puanlama listesi ile ilgili değişiklikler için TTB ile Dr. M Bavbek ve Dr. F Hamarat vasıtasıyla iletişim kurulacaktır.

8. Çalışma alt grupları önümüzdeki iki ay sonunda (Ağustos 2005) ön çalışma bilgilerini sunacaktır.

TND 2004 / 2006 MESLEKİ ÖZLÜK HAKLARI VE MEDİKOLEGAL KURULU

Adı / Soyadı	Görev / Çalışma alt grubu
Ahmet ÇOLAK	Başkan / medikolegal
Halil AK	Başkan Yardımcısı / medikolegal
Hakan BOZKUŞ	Sekreter / özlük hakları
Yunus AYDIN	özlük hakları
Naci BALAK	medikolegal
Murad BAVBEK	özlük hakları
Süleyman BAYKAL	özlük hakları
Turgay BİLGE	özlük hakları
İlhan ELMACI	özlük hakları
Ferhan HAMARAT	özlük hakları
Mehmet Yaşar KAYNAR	medikolegal
Alparslan ŞENEL	özlük hakları
Faruk TONGA	özlük hakları
Aykan ULUS	özlük hakları

Üyelerimizden akademik ünvanı, çalışma yeri ve adresi değişenlerin, yeni bilgilerini Türk Nöroşirürji Derneği'ne bildirmelerini rica ederiz.

grup ve kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu 1. Genel Kurulu

29.05.2005, Kemer-Antalya

TOPLANTIYA KATILANLAR :

H. Murat Göksel
İ. Semih Keskil
Hakan Yakupoğlu
Murat İmer
Etem Beşkonaklı
Özerk Okutan
S. Fuat Erten
Tanju Uçar
Çetin Evliyaoğlu
Çağatay Önal

1. Yapılan toplantıda TND Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu yönetimi için seçimler yapılmış ve grup Yönetim Kuruluna, 2005 – 2006 dönemi için, aşağıda sıralanan üyeler oybirliğiyle seçilmişlerdir.

Semih Keskil
Murat İmer
Etem Beşkonaklı
Murat Göksel
Mustafa Berker

YEDEK Üyeler :

Çetin Evliyaoğlu
Özerk Okutan
Hakan Sabuncuoğlu

Daha sonra yapılan seçimle grup başkanlığına Dr. Murat Göksel getirilmiştir.

2. Grup bülteninin 2005 yılı içinde yayımlanmasına karar verilmiştir. Bülten içeriği, üyelerin önerileri de dikkate alınarak, yönetim kurulu başkanınca belirlenecektir. Bülten hazırlanması ve basımında TND olanaklarından yararlanılacaktır.

3. Grubun ilk bilimsel toplantısı, Eylül 2005 ayı içinde Ankara'da düzenlenecektir. Kesin toplantı tarihi, TND Uzun Dönem Planlama Komitesi ile iletişime geçilerek kararlaştırılacaktır. Toplantı 1 (bir) gün süreli ve konaklamasız olacaktır. Toplantı formatı, içeriği ve yeri, grup yönetim kurulunca kararlaştırılacaktır.

4. Grup etkinliklerine sponsor olabilecek kuruluşların listesi oluşturulacaktır.

5. TND web sitesindeki forum sayfaları grup iletişimi için etkin bir platform haline getirilecektir.

6. Kasım 2005'te Side' de gerçekleştirilecek olan Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresine etkin katılım gerçekleştirilmesi için çaba harcanacaktır.

7. Seçimli grup genel kurul toplantısı, 2006 yılı Ulusal Nöroşirürji Kongresinde gerçekleştirilecektir.

Son Üye Listesi; Mayıs 2005

1. Ali Arslantaş
2. Çetin Evliyaoğlu
3. Doğa Gürkanlar
4. Erkan Kaptanoğlu
5. Etem Beşkonaklı
6. Gıyas Ayberk
7. Hakan Sabuncuoğlu
8. Hakan Seçkin
9. Hakan Yakupoğlu
10. İhsan Solaroğlu
11. Murat Göksel
12. Murat İmer
13. Mustafa Berker
14. Ömer Faruk Türkoğlu
15. Özerk Okutan
16. Semih Keskil
17. Serhat Fuat Erten
18. Tanju Uçar
19. Uygur Er

görüşler

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

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 nöroşirürjiyenlerdir. 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.

> TCK taksir şekillerini 4 başlıkla sınırlandırmıştır. Bunlar:
> 1- tedbirsizlik,
> 2-dikkatsizlik,
> 3- meslek ve sanatta acemilik,
> 4- düzen, direktif ve genelgelere aykırı harekettir.

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

Sonuç olarak, yukarıdaki hususlar düşünülmeden, kamuoyunda tartışılmadan, alelacele TBMM'den geçirilip yasalaştırılan yeni TCK, biz nöroşirürjiyenler başta olmak üzere bir çok meslek grubu için son derece ağır ve haksız düzenlemeler içermektedir.

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
Faks : (0212) 2526300

Prof. Dr. Özcan DEMİREL
Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Ankara

görüşler

Tıp Eğitiminde Etkileşimli Yöntem ve Teknikler

Giriş

Tıp eğitiminin eğitim boyutu ile ilgilenenler, probleme dayalı öğretim yaklaşımının gündeme gelmesiyle daha çok dikkatleri öğretme öğrenme sürecine ve sunu teknikleri üzerine çekmiş oldular. Gerçekten de geleneksel öğretme öğrenme sürecinin yerine daha çok etkileşimli (interaktif) öğretim yöntem ve teknikleri önem kazanmaya başladı. Bu yazıda tıp eğitiminde çok sık kullanılmaya başlanan etkileşimli öğretim yöntem ve teknikleri üzerinde durulmuştur.

Eğitim uygulamalarında öğretme işlevini yerine getirmenin bir sanat mı yoksa bir teknik mi olduğu yıllarlarca tartışılmıştır. Şurası bir gerçek ki öğretme, hem bir sanat hem de bir tekniktir. Öğretme sanatını çok iyi yapanların doğuştan öğretmen oldukları söylense de o denli sanatçı öğretmenleri bulmak ve bunları bu işe yöneltmek oldukça zor görünmektedir. Ancak teknik yönüyle desteklenmiş donanımlı eğiticilerin varsa kendilerindeki bazı sanatsal güçlerini de birleştirdikleri zaman çok iyi öğretmenlik davranışları gösterdikleri ve öğretme sanatını çok iyi icra ettikleri söylenmektedir. Öğretme olayının inceliklerine girebilmek için işin teknik yönünü bilmekte yarar görülmektedir.

Teknik bilgilerin bütünleşmesinden yöntemler, yöntemlerden de yaklaşım ya da stratejiler ortaya çıkmaktadır. Öğrenme hedeflerimizin farklılığı doğrultusunda uygulayacağımız strateji, yöntem ve teknikler de farklılık göstermektedir. Tek bir yöntem ve tekniğe bağlı kalmadan çok farklı yöntem ve teknik bilgisi zenginliğine sahip olan eğiticilerin öğretme sanatını da en iyi şekilde yerine getirdikleri bir gerçektir.

Farklılık içinde zenginliğin var olduğu temel savından hareketle, farklı yöntem ve teknik bilgisine sahip bir eğiticinin de yöntem zenginliğine sahip olması ona zengin bilgi birikimini en iyi şekilde aktarmasına katkı getirecektir. Her ne kadar, öğrenmeyi öğrenme bağlamında bireyin öğrenmesinin ve bilgi aktarmaktan çok bilgiye ulaşma yollarını öğrenmesinin önemli olduğu vurgulansa da gerek sınıf içi gerekse konferans tipi bilgi aktarımlarında burada dile getirilen hususlar öğretme sanatı açısından önemli görülmektedir. Yapılan araştırmalar, katılımcı yöntemleri kullanmanın öğrenmenin kalıcılığını daha çok sağladığı ve özelliklede daha çok duyu organına hitap edildikçe öğrenilenlerin uzun süreli bellekte daha çok kaldığı öne sürülmektedir (Sullivan, 1995, Özvarış ve Demirel, 2002).

Öğretme stratejileri, yöntem ve tekniklerinin kullanımı bir dersi, bir konunun ya da bir sununun kapsadığı hedef ve davranışlara göre farklılık gösterir. Diğer bir deyişle, en alt öğrenme düzeyi olarak kabul edilen bilgi düzeyinde farklı strateji, yöntem ve teknikler, kavrama ve uygulama düzeylerinde ise farklı strateji, yöntem ve teknikler kullanılması gerekli görülmektedir. Buna göre, hedef ve davranışlara uygun strateji, yöntem ve tekniklerin neler olabileceği Çizelge 1'de gösterilmiştir.

Çizelge 1: Hedef-Yöntem İlişkisi

HEDEF BİLİŞSEL ALAN	STRATEJİ	YÖNTEM	TEKNİK
BİLGİ	SUNUŞ	ANLATMA	GÖSTERİ BEYİN FIRTINASI
KAVRAMA	BULUŞ	TARTIŞMA ÖRNEK OLAY	SORU-CEVAP BEYİN FIRTINASI
UYGULAMA	ARAŞTIRMA	GÖSTERİP YAPTIRMA	BENZETİM DRAMA ROL YAPMA
ANALİZ		PROBLEM ÇÖZME	GRUP ÇALIŞMASI
SENTEZ		PROJE	
DEĞERLENDİRME			

Kaynak: Demirel, 2005

Çizelge 1'de de gösterildiği gibi Bilişsel alanın en alt düzeyi olan bilgiden, en üst düzey değerlendirme basamağına doğru gidildikçe kullanılan yöntem ve tekniklerde farklılaşma görülmektedir. Sadece bilgiyi aktarmak için sunuş stratejisi kullanılmakta ve bu amaçla anlatma yöntemine yer verilmektedir. Bu nedenle eğitimin her aşamasında anlatma yöntemini kullanmaya gerek yoktur, onun yerine daha farklı yöntem ve teknikler kullanarak öğrenenlere zengin öğrenme ortamları hazırlanmalıdır. Bunun içindir ki eğitim sistemimizi ilköğretimden yükseköğretime kadar geçen süre içinde bilgi düzeyinden kurtarmamız gerektiği sürekli vurgulanmaktadır. Öğrenilen bilgilerin kavranması, günlük hayata uygulanması, analiz ve sentez yapabilme yeteneğini geliştirebilmemiz için, her kademede görev yapan eğiticilerin en önemli görevleri arasında yer almaktadır. Günlük yaşamdaki olayları ve sorunları iyi değerlendirebilmemiz, iyi bir analiz ve sentez gücüne sahip olmamızı gerekli kılar. Bu davranış biçimlerinin istenilen düzeyde kazanılması eğitim kurumlarında olmalıdır. Eğer yüksek öğretim düzeyinde de bilgi düzeyinde dersler işleniyor, kavrama, uygulama, analiz ve sentez düzeyinde çalışmalara yer verilmiyorsa eğitim hizmetinin niteliği sürekli sorgulanma durumunda kalacaktır. Bu durum eğiticilerin nitelikli eğitim hizmeti sunmalarıyla da doğrudan ilişkilidir. Bir düşünürün söylediği gibi "Bana yöntemini söyle sizin nasıl bir eğitimci olduğunuzu söyleyeyim." deyişi içinde eğitim hizmetinin niteliği ile yöntem kullanımı arasındaki ilişki vurgulanmaktadır. Bu nedenlerle kullanılan yöntem ve teknikler önemli olmaktadır. Yukarda yer alan çizelgede belirtilen strateji, yöntem ve tekniklerden tıp eğitimine uygun düşenler üzerinde daha derinlemesine bir açıklama yapılmaya çalışılmıştır.

Öğretme Stratejileri

Öğretme stratejileri, sunuş yoluyla (expository), buluş yoluyla (discovery) ve araştırma yoluyla (inquiry) öğretme stratejileri olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır (Jacobsen, 1972).

1. Sunuş Yoluyla Öğretme Stratejisi: Bu strateji, bilginin aktarılması, kavram, ilke ve genellemelerin açıklanmasında kullanılmaktadır. Sunuş yoluyla öğretmede bilgilerin düzenlenmiş, sıralanmış olması gerekmektedir. Öncelikle genel ilke ve kavramlar verilir, bunu ayrıntılı bilgilerin kazandırılması izler.

2. Buluş Yoluyla Öğretme Stratejisi: Bu strateji, öğrenci etkinliğine dayalı güdüleyici bir öğretme yaklaşımıdır. Eğiticinin temel görevi öğrenciyi yönlendirmek ve cevabı ona buldurmaktır. Öğretim, öğrencilerin merakını uyandıracak bir problemle başlar. Problem, öğrencinin merakını sürekli tutacak ve başarma duygusunu doyuracak derecede olmalıdır.

3. Araştırma Yoluyla Öğretme Stratejisi: Bu stratejide ise, izlenen yol problem çözmede izlenen yolun aynısıdır. Tümüyle öğrencilerin araştırma ve inceleme yapmalarına ağırlık veren bir öğretim yaklaşımıdır. Eğitici, bu stratejiyi kullanırken yol gösterici, yönlendirici, rehber konumundadır. Böylece öğrenci, araştırma yoluyla bir problemin nasıl çözüleceğini öğrenmiş olur.

Öğretme Yöntemleri

Bu bölümde en yaygın olarak kullanılan belli başlı öğretme yöntemleri üzerinde durulmuştur. Bu yöntemlerden örnek olay, gösterip yaptırma, problem çözme ele alınıp incelenmiştir.

Örnek Olay Yöntemi: Gerçek hayatta karşılaşılan problemlerin sınıf ortamında çözülmesi yoluyla öğrenmenin sağlanmasıdır. Bu yöntem öğrencilere bir konuyu ya da bir beceriyi kazandırmak ve o konuda uygulama yaptırmak amacıyla kullanılır. Günlük hayatta karşılaşılan gerçek bir problemin çözümü için de kullanılır. Örnek olaylar, genelde yazılıdır, görsel olan olaylara da yer verilebilir. Bu yöntem, daha çok buluş yoluyla öğretme yaklaşımında ve kavrama düzeyindeki davranışların kazandırılmasında kullanılır.

Yöntemin özellikleri, öğrenci merkezlidir, öğrenciler, bildiklerini ve kavradıklarını gerçek bir duruma uygulama şansına sahip olurlar. Bir problemi çözmeyi, analiz edip sonuca ulaşmayı öğrenirler.

Bu yöntemi uygularken dikkat edilecek hususlar:

1. Örnek olayda temel ayrıntılar iyi belirlenmiş olmalı, (Örnek olay gerçek mi? Olay anlamlı mı? Bir bütünlük taşıyor mu? Mantık açısından farklı bir görüş getiriyor mu? gibi)

2. Örnek olayda temel bir sorun bulunmalı,

3. Bu sorunun analiz edilmesi istenmeli, böylece sorun iyice anlaşılmalı,

4. Örnek olay, hedefler, ilişkiler ve değerler açısından değerlendirilmeli,

5. Örnek olayda beklenen çözüm için öğrencilere ön bilgiler verilmeli; bu amaçla ya yazılı bir rapor verilmeli ya da örnek olayla ilgili bir video filmi gösterilmeli,

6. Örnek olay için yönlendirici tartışma soruları önceden belirlenmeli; olayın nedeni, oluş şekli ve sonuçları üzerinde tartışmalar yoğunlaşmalı,

7. Tartışma sonunda ortaya çıkan ilke ve sonuçlar ile en çok görüş birliğine varılan öneriler belirlenip bir yere kaydedilmeli,

8. Örnek olayda elde edilen sonuçlardan ve deneyimlerden kurumlardaki çalışmalarda ne şekilde yararlanılacağı konusu üzerinde durulmalıdır.

Gösterip Yaptırma Yöntemi: Bir işlemin uygulanmasını, bir araç gerecin çalıştırılmasını önce gösterip açıklama; sonra da öğrenciye alıştırma ve uygulama yaptırarak öğretme yoludur. Bu yöntem, bir konuya ilişkin bilgilerin açıklanması ve bu bilgilerin beceriye dönüştürülmesi için gerekli uygulamaların yapılması aşamasında kullanılır. Bu yöntem daha çok uygulama düzeyindeki davranışların kazandırılmasında kullanılır.

Bu yöntemin özellikleri, gösteri eğitici merkezli, yapma işlemi de öğrenci merkezlidir, Bu yöntem daha çok öğrencilerin devinişsel (psikomotor) becerileri kazanmalarında etkilidir, Öğrenciler, becerileri yaparak yaşayarak öğrenirler.

Bu yöntemi uygularken dikkat edilecek hususlar:

1. Kazandırılacak beceriler önce eğitici tarafından yapılarak öğrencilere gösterilmeli,

2. Her öğrenciye istenilen beceriyi kazanması için yeterli zaman ve tekrar yapma şansı verilmeli,

3. Gösteri anında kullanılacak şema, grafik, dia ve film gibi araç gereçler önceden hazırlanmalı,

4. Beceriler sırayla ve aşamalı olarak öğretilmeli, bir beceri tam öğrenilmeden diğerine geçilmemeli,

5. Önce basit, kolay ve yapabilecekleri işler yaptırılmalı,

6. Derslik ya da atölyede her türlü sağlık tedbirleri alınmalı ve yeterli araç-gereç bulundurulmalı,

7. Dersin yapılacağı yer önceden kontrol edilip öğretime hazır hale getirilmeli,

8. Yapılacak işler bir akış çizelgesinde ya da yazı tahtası üzerinde gösterilmelidir.

Problem Çözme Yöntemi: İstenilen hedefe varabilmek için etkili ve yararlı olan araç ve davranışları türlü olanaklar arasından seçme ve kullanmadır. Problem çözme, bilimsel yöntem, eleştirel düşünme, karar verme, sorgulama ve yansıtıcı düşünme gibi terimleri içermektedir. Bu yöntem, bir problemin çözümünde, genelleme ve sentez yapmada kullanılır. Daha çok araştırma yoluyla öğretme yaklaşımında, bilişsel alanın uygulama düzeyindeki davranışların kazandırılmasında ve bu alanın analiz ve sentez özelliklerini geliştirmede kullanılır.

Bu yöntemin özellikleri, öğrenci merkezlidir, öğrencide ilgi ve güdülemeyi arttırır ve daha kalıcı izli öğrenmeleri oluşturur. Bilimsel yöntemi kullanmayı öğretir ve bilimsel tutumu kazandırır.

Bu yöntemi uygularken dikkat edilecek hususlar:

1. Problem çözmede izlenen yollar tümevarım ve tümdengelimdir:

a) Tümevarım, örneklerden, olaylardan ve özel durumlardan başlayarak genel sonuçlara ve kurallara varma yoludur,

b) Tümdengelim, genelden özele, yasalardan ve olgulardan olaya, kuraldan örneğe geçme yoludur.

2. Bir problemi çözmede izlenen yol:

a) Problemin farkına varma,

b) Problemin ne olduğunu tanımlama ve sınırlama,

c) Problem çözümü için hipotezler (denenceler) oluşturma,

d) Veri toplama, toplanan verileri analiz edip yorumlama,

e) Denenceleri test edip kabul ya da reddetme,

f) Çözümü uygulama, elde edilen sonuçlara göre önerilerde bulunmadır.

Problem çözme yöntemine yeri geldikçe ilköğretim okullarından başlayarak yüksek öğrenime kadar eğitimin her kademesinde yer verilmelidir. Problem yaratan değil, problem çözen bir gençlik yetiştirebilmek için bu yöntemin çok iyi bilinmesi ve etkili bir şekilde kullanılması gerekir.

Öğretim Teknikleri

Bu bölümde eğitimde en çok kullanılan öğretme teknikleri üzerinde durulmuştur.

Yöntem ve teknik kavramları birbirine çok karıştırılmaktadır. Yöntem, genelde hedefe ulaşmak için izlenen en kısa yol olarak tanımlanmaktadır. Teknik ise bir öğretme yöntemini uygulamaya koyma biçimi, ya da yapılan işlemlerin bütünü olarak tanımlanabilir. Yöntemi bir tasarım, tekniği de bir uygulayım olarak görebiliriz. Daha geniş bir açıdan yöntemi, hedeflere ulaşmak için öğretme-öğrenme sürecini desenleme ya da planlama tekniği de bu desenlenen ve planlanan düşüncelerin uygulamaya aktarılmasında izlenen yol olarak görebiliriz.

Beyin Fırtınası: Bir konuya çözüm getirmek, karar vermek ve hayal yoluyla düşünce ve fikir üretmek için kullanılan yaratıcı bir tekniktir. Buna 'Buluş Fırtınası' da denilmektedir.

Bu tekniğin temel ilkeleri şunlardır. Bir problem çözmekle görevlendirilen bir grubun üyeleri mümkün olduğu kadar çok fikir ileri sürerler. Dile getirilen her çözüm teklifi diğer grup üyelerini daha yeni ve iyi buluşları ortaya çıkarmaya yöneltir. Ancak ortaya atılan fikirlerin ayrıntılı bir şekilde açıklanması ya da savunulması istenmez. Sadece fikirlerin mümkün olduğu kadar hızlı ifade edilmesi, yazıya geçirilmesi ve sonra sükunetle değerlendirilmesi istenir.

Bu tekniğin özellikleri, toplantının amacı ya da sorunun ne olduğu belirtilmeli, zaman sınırı belirlenmeli, bu süre içinde herkesin katkı getirmesi istenmeli, ancak eleştiriler için zaman ayrılması istenmelidir. Tartışma süresi bitince söylenenler analiz edilmeli, değerlendirilmeli ve yeniden örgütlenmesi yapılmalıdır. Toplantı sonunda tartışmalara devam edilip edilmeyeceğine karar verilmelidir.

Beyin fırtınası ile problem çözmede istenilen düşünme yöntemleri farklılık göstermektedir. Bu teknikte en çok yararlanılan çözüm yolları aşağıdaki gibidir.

Benzerinden Yararlanma: Bir problemi çözmek için yollar aranırken tabiattaki örneklerden yararlanmak mümkündür. Örneğin, pamuk liflerini tohumdan ayıran çırçır makinesinin bulucusu bu makineyi "bir kedinin pençesini çitten geçirip bir civcivi nasıl kavradığını görerek" geliştirmiştir. Anılan bu makine tıpkı kedi örneğinde olduğu gibi çalışmaktadır. Buna paralel olarak, uçak kanat modellerinin kuş kanatlarından esinlenerek üretilmesi bir başka örnek olabilir.

Fikir Bağlantıları Kurma: NASA yetkilileri astronot elbiselerinde fermuar yerine geçecek bir düzenek arıyorlardı. Fikir bulma timi toplantıda sözlükten rasgele "yağmur ormanı" sözcüğünü seçti. Beyin fırtınası tekniğinin kullanıldığı bu toplantıda katılan üyelerden biri tropik yağmur ormanından geçerken elbisesinin dikenlere takıldığını hisseder gibi olduğunu söyledi. Bunun üzerine astronotlara iç içe giren ve dikene benzeyen ipliklerden yapılmış bir elbise dikilmesi fikri geliştirilmiş oldu.

Zarardan Yarar Çıkarma: ABD'de bir bira fabrikası dinlenmiş birayı ücret karşılığı elden çıkarmak gibi bir problemle karşı karşıya kalmıştı. Fabrika yöneticilerinden biri Tom Sawyer'ın arkadaşlarını nasıl kandırdığını hatırladı ve bu örnekten esinlenerek dinlenmiş birayı kesimlik hayvanlara besi maddesi olarak Japonya'ya gönderilmesi fikrini ortaya attı. Böylece zarardan yarar çıkarma yoluna gidilmiş oldu.

Gösteri (Demonstrasyon): İzleyici grubun önünde bir işin nasıl yapılacağını göstermek ya da genel ilkeleri açıklamak için başvurulan bir tekniktir.

Gösteri tekniğini etkili bir şekilde uygulayabilmek için dikkatli bir hazırlık gerekir. Bu hazırlık yapılırken aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir.

1. Bu dersle ilgili gösterinin hedefleri nelerdir? Öğrencilere öğretilmek istenilen bir beceri mi yoksa

sadece bir ek bilgi midir?

2. Gösteri için yeterli araç ve gereç var mıdır? Gösteri, gerçek araçlar kullanılarak yapılabildiği gibi modeller kullanılarak da yapılabilir. Bunlardan başka resim, dia, film şeridi, hareketli filmler, basit çizimler ya da semboller kullanılarak da yapılabilir. Yapılan hazırlıkta bu araçlardan hangilerine ihtiyaç duyulduğu kararlaştırılmalıdır.

3. Gösteri için yeterli zaman ayrılmış mıdır?

4. Gösteride şu sorulara cevap aranmalıdır.

a) Hangi hedeflere ulaşılacaktır. Bu hedeflere ulaşmada öğrenciler ne gibi bir rol oynayacaktır? Bu gösteriye öğrencilerin ilgisini çekecek hususlar nasıl sağlanacaktır?

b) Gösteri sırasında öğrenciler olaya nasıl iştirak edeceklerdir? Gösteri ilerledikçe öğrencilere hangi sorular sorulacaktır?

c) Gösteri sırasında öğrenciler not alacaklar mı, yoksa bazı önemli noktalar onlara teksir halinde mi verilecektir?

d) Yapılan hazırlıklar tüm araç ve gereçler ve öğrenciler hazırsa, artık gösteriye başlanabilir. Tüm gösterilerde ana amaç, öğrenmeyi sağlamak olmalıdır.

Gösteri sırasında dikkat edilecek hususlar:

1. Tüm öğrenciler iyi duyuyor ve görüyor mu?

2. Bilinmeyen yeni terimlere dikkat ediliyor mu? Gösteriye devam etmeden önce öğrenciler bunları anlıyor mu?

3. Bazı sorularla öğrencilerde merak uyandırılıyor mu?

4. Öğrenciler soru sormaları için cesaretlendiriliyor mu? Gerektiğinde gösteri için öğrencilerden yardım isteniyor mu?

Gösteri tamamlandığında öğretmen kendine şu soruları sormalıdır.

a) Öğrenciler ne öğrendi?

b) Öğrendiklerinin uygulaması yapılabildi mi?

Tüm gösterilerin eğitici tarafından yapılması zorunluluğu yoktur. Gerektiğinde öğrenciler, bunu kendi aralarında da yapabilirler. Bu sayede kendi yeteneklerini geliştirme ve başkalarıyla iletişim kurma olanağını bulabilirler.

Gösteri sırasında dikkat edilecek hususlar:

1. Tüm öğrenciler iyi duyuyor ve görüyor mu?

2. Bilinmeyen yeni terimlere dikkat ediliyor mu? Gösteriye devam etmeden önce öğrenciler bunları anlıyor mu?

3. Bazı sorularla öğrencilerde merak uyandırılıyor mu?

4. Öğrenciler soru sormaları için cesaretlendiriliyor mu? Gerektiğinde gösteri için öğrencilerden yardım isteniyor mu?

Rol Yapma: Öğrencinin kendi duygu ve düşüncelerini başka bir kişiliğe girerek ifade etmesini sağlayan bir öğretme tekniğidir. Öğrencinin iyi rol yapabilmesi için yaratıcı düşünce önemlidir.

Bu tekniğin uygulanmasında, öğrencilere rol dağıtırken dikkatli olunmalı, roller ve oynayacak kişiler belirlendikten sonra sahne düzeni ya da durum öğrencilere açıklanmalıdır. Rol yaparken öğrencilerden öğrendikleri diyalogda ya da bir konuşma metninde geçen aynı cümleleri kullanma yerine o durumda söylenmesi gereken ve öğrendikleri cümle kalıbına uygun düşen kendi cümlelerini kullanmaları istenir.

Genel bilgileri olmadıkları konularda öğrencilerden rol yapmalarını istememek gerekir. Öğrenciye yapacağı rol hakkında önceden genel bir bilgi verilmesi yerinde olur.

Benzetim (Simülasyon): Sınıf içinde öğrencilerin bir olayı gerçekmiş gibi ele alıp üzerinde eğitici çalışma yapmalarına olanak sağlayan bir öğretim tekniğidir. Diğer bir tanımla, öğrenmeyi desteklemek üzere gerçeğe uygun olarak geliştirilen bir model üzerinde yapılan bir öğretim yaklaşımıdır.

Gerçek durumların önemli boyutları, ya bir modelde özel olarak, ya da diyagram halinde, resimler ve diğer sembolik yollarla belirlenmektedir. Uygulamada zaman ve mekan genel olarak sınırlanmakta ve

yaratılmak istenen gerçek durumun anlamlı yönleri seçilmektedir. Pilotların uçuş öncesi yapay koşullarda eğitim görmeleri, uçak bombardıman birlikleri ve astronotların eğitimi, tıpçıların kadavra üzerinde çalışmaları benzetim tekniğine birer örnektir.

Benzetim tekniği bir düşünce değil, bir hareket, bir olaydır. Öğrenciler bu olaya katılırlar ve ona şekil verirler. Rolleri, işlevleri, görev ve sorumlulukları vardır. Problem çözme ve karar verme durumundadırlar. Bu açıdan analiz, sentez ve değerlendirme yapmak durumundadırlar.

Benzetim tekniği ile eğitsel oyunların aynı olduğu söylenir, çünkü her ikisinde de gerçek bir sosyal sürecin canlandırılmasına çalışılır. Her iki tekniğin ayrıldığı husus, oyunlarda biri kazanana değin yarış sürer; benzetimde ise yarış olsa bile bu tekniğin gerekli bir parçası değildir.

Öğretmen, bu tekniği uygularken öğrencilere rolleri dağıtır, olayı tanıtır ve bir kontrolör olarak olayların dışında kalır. Problem çözme ve karar verme sürecine katılmaz.

Benzetim tekniğinin uygulamasında öğrencilerin iş görüleri gerçektir ancak eğitici tarafından ortaya konan durum ya da olay yapaydır, gerçek değildir.

Grup Çalışmaları: Sınıftaki öğrenci sayısına göre en az iki ve en çok sekiz ile on kişinin bir araya gelerek aynı konu üzerinde ortak amaçlarla yaptıkları çalışmaya grup çalışması denir. Bu tekniğe, daha çok ikili çalışma ve soru-cevap tekniğini uygularken yer verilebilir.

Sınıf içi etkinliklerde ikili çalışma gruplarını oluştururken ve çalışmaları yönlendirirken aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir.

a) Yapılacak olan tüm etkinlikler hakkında öğrenciye bir ön bilgi vermelidir. Ayrıca öğrencinin belli bir etkinliğe yönelmesi sağlanmalıdır. Daha sonra konu hakkındaki bilgileri öğrencilere okutmalı ve öğrencilerin konuyu ne derece anladıklarını kontrol ettikten sonra çalışmayı başlatmalıdır,

b) Bu etkinliklerin uzunluğu beş ile yirmi dakikayı geçmemelidir. Bu etkinliklerin bir ders boyu sürmesi ya da sürmemesi eğitici ve öğrencinin isteğine bağlı olmalıdır,

c) Tüm etkinlikler herkesin eşit süreyle ve katılımıyla yapılmalıdır.

Sınıf içinde ikili çalışma gruplarının yanı sıra, daha büyük gruplarla da çalışmalar yapılabilir. Burada temel amaç, grup üyelerinin birlikte düşünmelerine, karşılıklı fikir alışverişi içinde olmalarına ve rahat bir ortamda çalışmalarına olanak sağlamaktır.

Benzetim tekniği bir düşünce değil, bir hareket, bir olaydır. Öğrenciler bu olaya katılırlar ve ona şekil verirler. Rolleri, işlevleri, görev ve sorumlulukları vardır. Problem çözme ve karar verme durumundadırlar. Bu açıdan analiz, sentez ve değerlendirme yapmak durumundadırlar.

Benzetim tekniğinin kullanılmasında eğitici her zaman öğrenciye anında dönüt verebilmelidir. Araştırmalara göre benzetim tekniği öğrencilerin derse katılımlarını ve güdülenmelerini artırmakta; öğrenmeyi soyutluktan kurtarmakta, somut ve yaparak yaşayarak öğrenmeyi sağlamaktadır.

Benzetim tekniği ile bireyler, bildikleri ilkeleri hayata geçirebilme yetilerini geliştirmekte, öğrenmeye, daha çok güdülenmekte, analiz ve sentez yapabilme yetilerini geliştirmekte ve diğer bireylerle daha iyi iletişim kurabilmektedir.

Çok kalabalık sınıflarla grup oluşturmada dikkat edilecek hususlar şunlar olabilir:

1. Bir sınıfta normal beş ya da altı grup oluşturulması ideal görülmektedir. Buna göre sınıf mevcudunun altıya ya da istenilen grup sayısına bölünmesiyle bir grupta yer alacak öğrenci sayısı ortaya çıkabilir,

2. En ideal grup çalışması üç kişiyle olabileceği belirtilmesine karşın, kalabalık sınıflarda bu sayı ona hatta on beşe kadar çıkabilir,

3. Gruplar arasındaki yarışı ve yapılan çalışmaların niteliğini belirleyebilmek için her gruba aynı konu verilmelidir,

4. Gruplar, öğretmen tarafında seçkisiz (random) yolla oluşturulmalı; ancak iyi öğrencilerin aynı gruplarda yer almamalarına dikkat edilmelidir. Bu amaçla:

1) Öğrenciler birden altıya, en çok ona kadar bir sayı söylerler. Aynı sayıyı söyleyenler bir grupta toplanır. Buna grup 66 tekniği de denilmektedir,

2) Birbirine yakın oturan öğrenciler arkaya dönerek bir grup oluşturabilirler,

3) Öğrencilerin ilgilerine göre ve öğrencilerden gelen istekler dikkate alınarak grup oluşturulabilir. Bunlara ilgi grupları da denir,

4) Öğrencilerin yeteneklerine göre öğretmen tarafından grup oluşturulabilir. Bunlara yetenek grupları da denir,

5) Gözlem sonuçlarına göre iyi ve zayıf öğrencilerin durumlarını da dikkate alarak dengeli bir gruplama yapabilir.

6) Her grubun bir lideri ya da koordinatörü olmalıdır. Grup lideri öğretmen tarafından atanabileceği gibi grup üyeleri arasından da seçilebilir. Grup liderinin görevi grup çalışmalarını koordine etmek ve öğretmenle olan bağlantıyı kurmak olmalıdır. Gerekli görülürse her grubun bir adı, ya da numarası olabilir,

7) Eğitici, grup çalışmalarını yakından izlemeli, çalışmaları kontrol etmeli ve grup üyelerine yardımcı olmalıdır.

Grup çalışmalarını sınıf içinde uygularken her grubun tartışma yapabilmesi için 10 ya da 15 dakikalık belli bir sürenin ayrılması, grup sözcüsünün konuyu sunması, sözcü grubunun görüşünü açıkladıktan sonra sınıftaki diğer öğrencilerin onlara sorular yöneltmelerini istemesi ve böylece sınıfta tartışmaya yer verilmesi ve bu çalışmaların diğer gruplar için de tekrarlanması gerekir.

Vaka Çalışması: Belli bir konu ya da sorun üzerinde odaklanmış, gerçekçi senaryoların kullanıldığı bir eğitim tekniğidir. Vakalar, gerçek yaşamdaki deneyimlere dayalı olabileceği gibi kayıtlardan ya da dergilerden seçilerek de oluşturulabilir.

Vaka çalışmalarında en önemli husus, katılımcıların dikkati gerçek bir duruma çekilmiş olmasıdır. Problem çözme becerilerinin gelişmesine de katkı getirir.

Bu tekniğin kullanılmasında örnek olay ve problem çözme tekniğinde izlenen yollardan yararlanmak mümkündür.

Burada ele alınan öğretim yöntem ve teknikleri bu yazının kapsamı içinde sınırlı kalmıştır. Burada belirtilen yöntem ve tekniklerin dışında daha pek çok yöntem ve teknikler bulunmaktadır. Doğaldır ki burada tüm yöntemleri sunmak amaçlanmamıştır. Burada vurgulanmak istenen eğitim-öğretim çalışmalarının temelinde sadece anlatma yöntemi değil, daha farklı yöntem ve tekniklerin de var olduğunu vurgulamak ve öğretme hedefleri farklılaştıkça yöntem ve tekniklerin de farklılaşması gerektiğini vurgulamaktır. Bu belirlemelerin üstünde şurası da bir gerçektir ki, her eğiticinin kendine özgü bir yaklaşımı, yöntem ve tekniği vardır. Önemli olan öğretme sanatını icra eden bir eğiticinin sunu ve iletişim tekniğini etkili bir şekilde kullanabilmesidir.

Kaynaklar:

1. Demirel Ö. Öğretme Sanatı. 8. Baskı, Ankara: Pegem-A Yayıncılık, 2005

2. Doğan, H. Eğitimde Program ve Öğretim Tasarımı. Ankara: Önder Matbaacılık, 1997

3. Jacobsen, B. ve diğerleri. Methods for Teaching. A Skills Approach. London: Charles E. Merril Pub.Co., 1985

4. Özvarış, B.Ş. ve Demirel Ö. Öğrenen Merkezli Tıp Eğitimi. Eğitici Rehberi. Ankara: Türk Tabibler Birliği, 2002

5. Sullivan R., Gaffikin L., Lowry E.; Tıp Eğitimcileri için Program Geliştirme Rehberi, N.Nalan Şahin(çev.), Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Yayın No: 99/13, 1999

6. Sullivan R.S. The Competency-Based Approach to Training. Baltimore: Maryland, USA, JHIEGO Publication. 1995

görüşler

Ümran BEŞKONAKLI
Banka Yöneticisi, Eğitmen, Ankara

İyi Sunu Davranışı

Günümüzde çoğu kişi büyük ya da küçük topluluklar karşısında hatta televizyon programında sunuş yapmak durumundadır. Ancak bu kişilerin pek azı etkileyici sunuş yapma konusunda doğal bir yeteneğe ya da beceriye sahiptir. İyi bir sunuş aynı zamanda iyi bir konuşmacı olmayı gerektirir. Sunuş yapmanın inceliklerini çoğumuzun öğrenmesi gerekir. İyi bir sunucu olmanın çok azı yeteneğe, daha fazlası ise çok çalışmaya ve etkili teknikleri bilmeye bağlı olduğu söylenebilir.

Kuğular ve ördekler

Sunucular iki tiptir: Kuğular ve ördekler! Küçük bir gölün kenarında durup su kuşlarını seyrettiğinizi düşünün. Ördek suya dalıp çıkarak yüzer. Suya daldığı yerden biraz uzakta yeniden suyun üzerine çıkar, o noktaya nasıl geldiğini anlayamazsınız. Aradaki mesafeyi suyun içinde yüzerek mi, yoksa göl tabanında yürüyerek mi kat ettiğini, suya daldıktan sonra neler yaptığını bilemezsiniz. Bütün bildiğiniz birkaç saniye önce başka, şimdi başka bir yerde olduğudur. Bazı sunucular ne yazık ki dalıp çıkan ördekler gibidir. Konudan konuya aradaki bağlantıları kurmaksızın atlarlar. Unsurlar arasında geçişler yapmazlar. Belli bir konuda konuşurken bir anda başka bir konuya geçerler, iki konu arasındaki ilişkiyi gösteremezler. Gölde kuğular da vardır. Kuğu zarif bir şekilde yüzerek yer değiştirir. Su bitkilerini yemek için zaman zaman başını eğer. Bazen başka bir kuğu ile konuşmak için durur. Bir yerden başka bir yere nasıl gittiğini kesin olarak bilirsiniz. İyi sunucu bir kuğu gibidir, takip edilmesi kolaydır. İzleyenleri peşinde sürükler. Sunuşun farklı bölümleri arasındaki bağlantıları açıkça gösterir.

Bu yazının amacı okuyucularının sunuş becerilerini geliştirmelerini sağlamaktır.

Siz aşağıdaki görevlerden herhangi birini yapıyor olabilirsiniz:

* Bilimsel verilerini, araştırmalarını, veya deneyimlerini sunan bir bilim insanı,
* Şirket ortaklarına veya grup üyelerine sunuş yapan bir yönetim kurulu başkanı,
* Rakamlar veya mali sonuçlar açıklayan bir denetçi veya finansman müdürü,
* İş arkadaşlarına yapılan çalışmaların sonuçlarını sunan bir proje müdürü,
* Muhtemel bir müşteriye ürün veya hizmetleri tanıtan bir satış temsilcisi,
* Ders veren bir eğitimci,
* Müşteriye değişim konusunda öneriler sunan bir danışman.

İşiniz ne olursa olsun eğer sunuş yapmanız gerekiyorsa, sunu davranışı ve tekniği ile ilgili bilgileri bilmek ve uygulamak her zaman gereklidir.

Sunduğunuz konu ne olursa olsun;

Mesajınızın anlaşıldığından ve izleyenlerin etkilendiğinden her zaman emin olmalısınız.

Yani dikkatinizi iki nokta üzerinde toplamanız gerekiyor: Neler söylüyorsunuz? Nasıl söylüyorsunuz?

Söylediklerinizi mantıklı bir sıra içinde olmalı, izleyenler bütün konuşma boyunca sizi takip edebilmeli.

Söyleyiş biçiminiz inandırıcı ve etkileyici olmalı, ses tonu, jestler ve göz teması gibi çeşitli iletişim teknikleriyle izleyenler ikna edilebilmelidir. İyi bir sunudaki amaç ikna etmektir. Amaç dinleyiciyi kandırmak, demogoji ve halkavcılığı yapmak asla değildir.

Sunuş yapan herkes konu veya izleyici sayısını göz önüne almaksızın satış yaptığını kabul etmelidir. Bu bilimsel bilgilerin, fikirlerin, kavramların veya ürünlerin satışı olabilir. Eğer bir sunucu anlattığı konuda kendisi heyecan duymuyorsa veya duyduğu heyecanı gösterme konusunda isteksiz veya yetersizse, izleyenler anlatılanı satın almazlar. Ancak konuya duyulan bu heyecan abartısız olmalıdır. Sunuş da çok abartılı bir heyecan varsa dinleyicilerde 'ne oluyoruz' duygusu uyandırır.

İLETİŞİM BECERİLERİ

İletişimde kelimeler ve ses tonundan daha fazla beden dili önem taşır. Konuşmacı dik durmalıdır. Beden ne arkaya, ne de öne doğru eğilmelidir. Bedenin arkaya eğik olması kibirlilik, öne eğik olması ise pasiflik, ilgisizlik veya içine kapanıklık işaretidir. Konuşmacı dik durmalı fakat hareketsiz kalmamalıdır. Yerinde hareket sunuşu güzelleştirir. Kürek çeken bir kişi gibi sürekli bir öne bir arkaya, ya da sürekli olarak sarkaç gibi bir sağa bir sola hareket etmek, sık yapılan hatalardandır. Hazır duruş ve hareket burada önemlidir.

Sinirli ve gergin bir beden beyninizi daha da sinirli yapar. İlk olarak sakin ve rahat bir şekilde durmayı öğrenmelisiniz. Buna hazır duruş denmektedir. Bu duruş hareket etmeye ve jestler yapmaya hazır olduğunuzu gösterir.

A- Hazır duruş için yapmamız gerekenler:

Ayakta dururken: Dizler rahat olsun, ağırlık ve enerjinizi öne yöneltin. Kollarınızı yana sarkıtın. Eller serbest olmalı, yumruk yapılmamalıdır. Baş dik, omuzlar rahat olmalıdır. Bedenin üst tarafı dik durmalı fakat gergin olmamalıdır.

Otururken: Hafifçe öne doğru eğilin, sırtınızın küçük bir kısmı oturduğunuz koltukla temas etsin. Ellerinizi, varsa masada, yoksa koltuk kol yerlerinde ya da kucağınızda rahat bir şekilde tutun. Her iki ayağınızı birbirine paralel şekilde yere basın.

Sunuşa bu duruşla başlayın ve bu duruşla tamamlayın. Bu duruşu ayrıca jest ve hareket yapmadığınız zamanlarda da kullanın.

B- Hareket için gerekenler:

Bütün sunuş boyunca hazır duruşta kalmanız izleyiciler için son derece sıkıcı olabilir. Öte yandan sunucunun kafesteki aslan gibi aynı rota üzerinde sürekli gidip gelmesi, gözlerini tavan, döşeme veya pencereden ayırmaması da izleyicileri çok rahatsız eder. Böyle bir sunucu izleyenleri yok sayma etkisi yaratır. Hareketin doğal ve bir amaca yönelik olması ancak izleyicilerin de katılmasıyla sağlanır. Bunu bir katılımcı ile göz teması kurarak ve ona doğru yürüyerek yapın. Bu yöntem on kişiden fazla katılımcının bulunduğu durumlarda herkesin kesintisiz bir dikkatle izlemesini sağlamak için iyi bir yoldur. Temel bir kural olarak izleyicilerin arasına çok sık girilmemeli, hareket daha çok izleyicilerin önünde gerçekleşmelidir. İzleyicilerin arasına girildiğinde yeniden konuşma yerine dönmede güçlükle karşılaşılabilir. Dinleyicilerden gözlerini kapamaları istenemeyeceğine göre konuşmacı, telaffuza ne kadar önem veriyorsa jestlerine de en az o ölçüde önem vermelidir. Çoğu kişinin sunudan yeterli ölçüde yararlanabilmesi için gözlerini sürekli olarak konuşmacının üzerinde tutması gerekir. Jestler konuşmacının düşüncelerini vurgulamasına yarar ve vurgulama görülmeden hissedilemez. Doğal yapımız gereği bazı jestlerden yararlanmadan en azından istekli ve heyecanlı bir şekilde konuşamayız.

C- Jestler (El ve kol hareketleri):

Çoğu kişi için jestler iletişimlerinin bir parçasıdır. En azından arkadaşları, aile bireyleri ve meslektaşları ile yaptıkları normal konuşmalarda bu böyledir. Fakat bu kişiler bir topluluk önünde konuşmaya çıktıkları zaman aniden kaskatı kesilir ve normal iletişim tarzlarından saparlar. Jestlerinizin doğal bir şekilde ortaya çıkmasına izin vermeli ve verdiğiniz mesajı desteklemek için onlardan amaçlı olarak yararlanmalısınız. Sunucularda gözlenen bazı jest türleri şunlardır:

a- Görüntüleyici jestler

Adından da anlaşılacağı gibi bunlar kullanılan kelimelerin görüntülerini canlandırır. Ellerinizi kullanmadan bir döner merdiveni anlatmayı deneyin! Sunuş yaparken görüntüleyici jestleri kullanmak, sözcüklerle ve zihinsel görüntülerle aynı anda iki paralel mesaj iletildiği için son derece yararlıdır.

* Bir gelişmeden söz ederken elinizi yukarı doğru hareket ettirin.
* Bu gelişmede bir duraklama olmuşsa elinizi yatay olarak hareket ettirin.
* Üç farklı unsurdan bahsederken parmaklarınızla sayın.

b- Vurgulayıcı jestler

Bunlar verdiğiniz mesajların altını çizen jestlerdir. İzleyicilere asla önermediğiniz bir şeyi anlatırken her iki elinizi aynı anda hareket ettirin. Günlük konuşmalarda kullandığınız jestlere dikkat edin ve sunuş sırasında da bunları kullanmayı hatırlayın.

c- Kendine yönelik jestler

Kol manşetini çekiştirmek, burunla oynamak, sakalı kaşımak, saç düzeltmek gibi jestler bu gruba girer. Hoş olmayan bu alışkanlıklardan kaçınılmalıdır. İzleyici bu jestlerden olumsuz etkilenir, aynı hareketi kaç kez yaptığınızı merak ederek saymaya başlar ve bir sonrakini bekler. Bu ise dikkatinin dağılmasına sebep olur.

Konuşmacı yüz ifadesini hiç değiştirmeden konuşmasını sürdürürse doğallığı ortadan kalkabilir. Isındıkça ve konunun derinliklerine girdikçe yüz ifadesi bulunduğu zihinsel duruma göre değişmelidir.

d- Yüz ifadesi

Bir çok sunucu, izleyici önünde yüzünü kullanmaktan kaçınır. Bunun doğal olmadığına inanır. Bu nedenle konuşmasını hiç gülümsemeden ya da kaşlarını hiç çatmadan sürdürür. Sunuş yaparken sahnede veya kamera önünde rol yapan aktörlerle aynı koşullarda olduğunuzu hatırlayın. Eğer büyük bir izleyici grubu ile karşı karşıya iseniz ilk üç sıranın ilerisinden fark edilebilmesi için yüzünüzde geniş bir gülümseme olmalıdır. İzleyici sayısı az ise, yüz ifadenizdeki küçük değişiklikler bile görülebilecektir. Yüz ifadesi anlatılana uygun olmalıdır. Mutsuz bir kişinin şanssızlığından bahsederken sevinçli, mutlu bir kişinin sevincini anlatırken asık bir yüz ifadesi takınmak yersiz bir davranışdır.

e- Uyumlu beden dili

Jestleriniz ve yüz ifadeniz söylediklerinizle uyuşmalıdır. Bir şeyin çok ilginç olduğunu başınızı 'hayır' anlamında sallayarak söylerseniz kimse inanmaz. Büyük bir şeyden bahsederken kullanılan jest küçük olursa sözlerle uyumlu olmaz. Heyecan verici bir ifade ve sesinizde canlılık bulunmalıdır.

Konuşmacı bazen durup bir süre bekleyebilir. Bu sessizlik konuşmacının doğal ruh haliyle uyum içinde kullanılırsa en güçlü sözcüklerden bile daha büyük bir etkiye sahip olabilir.

f- Dil ve anlamsız sözcükler

İyi sunuş için konuştuğumuz dili çok iyi bilmek gereklidir. İzleyicilerin anlayacağı, yabancılık çekmeyeceği bir dil kullanmalısınız. Eğer meslek dili kullanacaksanız, bu izleyicilerinki olmalıdır. Kendi iş kolunuza ait, izleyicilerin anlamadığı özel sözcük ve deyimleri kullanmayın. İzleyicilerin dil dağarcığında olmayan sözcüklerle sunuş yapılması iletişimin kopmasına neden olacaktır. Böyle bir sözcük kullanılması zorunlu ise, önce bu sözcük açıklanmalı sonra devam edilmelidir. Teknik terimler kullanılacaksa bunlar da açıklanmalıdır. Söylediğiniz sözcüklerle resimler oluşturmak için renkli bir dil kullanmaya çalışın.

Her dilde yaygın olan 'eee' 'ıı' gibi seslere ek olarak her dile özgü anlamsız sözcükler ve deyimler de vardır. ('Tamam,' 'Evet,' 'Falan,' 'Biliyorsunuz,' vb.). Tamamlanmış cümleler kurmayı ve cümle sonlarında yeteri kadar durmayı öğrenin. Cümle 've.. eee' gibi sözlerle değil, anlamlı bir sözcükle başlar. Çoğu kişi anlamsız sözcükleri bir sonraki söyleyeceklerini düşünmek için kullandığını ileri sürer. Anlamsız sözcükler yerine durakları kullanmaya çalışın. Durmaktan korkmayın. Duraklar sunuşa drama katar, bu arada izleyiciler bir önceki mesajı iyice sindirir ve siz bir sonraki cümleye nasıl başlayacağınızı düşünme fırsatı elde edersiniz.

Gözler çok fazla hareket etmemeli, bu şaşkınlık ve ilgisizlik işaretidir. Fakat gözler tek bir noktaya takılı kalıp hareketsizde olmamalıdır.

g- Göz teması

İzleyicilerle yakınlaşma kurmanın en iyi yollarından biri onlara bakmaktır! Biriyle yüz yüze konuşurken onun gözlerine bakarız. Fakat sunucular çoğunlukla göz temasını tamamen kaybeder. İzleyicileri eleştirmek için fırsat kollayan kişiler olarak görür, eleştirileri önlemek için de onları görmezlikten gelir! Bir çok sunucu izleyicilere bakmak yerine notlarına, yere, tavana, tepegöze veya yazı tahtasına bakmayı tercih eder. Çünkü bunlar asla eleştirmez! Eleştirmezler ama bunların yeni bilgi, ürün, kavram ve fikirleri benimsemeleri de söz konusu değildir. Oysa insanlar dışlanmazlarsa bilgileri, fikirleri, ürünleri ve kavramları satın alabilirler. İzleyicilerle göz teması kurmanın bir çok yararı vardır. Bunlar;

Geri iletişim sağlar: İzleyicilerin tepkisini hemen anlayabilirsiniz. Sıkıldıklarını, heyecanlandıklarını, söylenenlere inanıp inanmadıklarını, ilgilendiklerini, molaya ihtiyaç olup olmadığını sezinleyebilirsiniz.

İlgiyi gösterir: Hitap ettiğiniz insanlara değer verdiğinizi göstermenin en iyi yolu göz temasıdır.

Güveni gösterir: Göz teması, izleyicilerden ve gösterecekleri tepkiden korkmadığınızı kanıtlar.

Dikkati ayakta tutar: Ne zaman kime bakacağınızı asla bilemezler.

Göz teması için yapılacaklar:

* Salonun her bölümüyle eşit oranda, fakat belirli bir sıra izlemeden göz teması kurun.

* En arkadaki ve kenarlardaki 'üvey evlatları' unutmayın.
* Ön sıradakilere takılıp kalmayın, diğerlerini kaybedersiniz.
* Göz teması yüzeysel olmamalı, 3-5 saniye devam etmelidir.
* Dalga etkisinden yararlanın; Çok sayıda katılımcının bulunduğu salonlarda 4-6 kişiden her biri aynı anda sadece kendisine baktığınızı düşünebilir. Daha büyük sayıda katılımcının bulunduğu salonlarda bu etki aynı anda 10-15 kişi üzerinde yaratılabilir.

h- Mizah

Sunuşlarda mizah kullanımı çok etkilidir,

* İnsanların daha kolay hatırlamalarını sağlar.
* Konular sevimli ifadeler ve esprili örneklerle sunulursa mesajların benimsenmesi daha kolay olur.
* İzleyiciler uyumaz.

Kendi hikayenizi, gözlemlerinizi anlatın, esprili açıklamalar yapın ve kendinizden verdiğiniz örneklere izleyicilerle birlikte gülmekten çekinmeyin. Gelen yorumlara tepki verirken hazırcevap olun. Espri ve mizah rahatlık sağlar ve rahatlık yeni fikirleri kabul etmenin ve açık fikirli olmanın ön koşuludur.

Mizah kullanımında uyulması gereken bazı kurallar:

- Hikaye ve espri anlattığınız konuya uygun olmalı, önemli bir mesajın altını çizme amacını taşımalıdır. Konuyla ilgili olmadığı takdirde insanlar espriyi hatırlar ancak konuyu unutur.

- Hikaye anlatımında en önemli nokta zamanlamadır. Başarılı bir komedyeni ya da yetenekli bir arkadaşınızı izleme fırsatı bulduğunuzda sadece arkanıza yaslanarak gülmekle yetinmeyin, zamanlamasına da dikkat edin. Anlatırken hangi noktalarda durduğunu belirleyin. Konuya girmeden sahneyi nasıl canlandırdıklarına, olayın geçtiği ortamı izleyenlerin zihninde nasıl adeta resimlediklerine dikkat edin.

-Küçük düşürücü espri yapmayın ve ayrım gözeten örneklerden kaçının. Cinsiyet, ülke, ırk, meslek, kellik, Hıristiyanlık, Yahudilik, Müslümanlık, vb. özelliklere alaycı yaklaşmayın. Erkek şovenizmi yapmanız izleyenlerin yarısını kaybetmenize neden olur. Günümüzde bu tür tavırları sadece bayanlar değil, iyi eğitim görmüş, nitelikli bayan arkadaşları ya da eşleri bulunan birçok erkek de hoş karşılamamaktadır.

i- Giyim ve dış görünüş

Dış görünüşünüz izleyicilere, bulunduğunuz yere ve sunuşun amacına uygun olmalıdır.

Yanlış bir dış görünüş seçerek izleyicilerle aranızda engel oluşturmayın. İzleyiciler hakkında bilginiz yoksa en azından doğal şekilde giyinebilirsiniz. Sabahleyin aynada kendinizi eleştiren gözlerle baştan aşağı süzün. Rahat edeceğiniz giysiler seçin. Giyim ve dış görünüşünüzde aşırıya kaçmayın (aşırı açık giysiler, gösterişli takılar, aşırı uzun sakal veya saç, vb.). Yoksa sunuştan daha fazla sunucu izlenir. Gri, mavi ve siyah resmiyeti ifade eder. Asla kahverengi giyinmeyin. Toprak rengi, gizlenme duygusu olduğunu düşündürür. Erkekler açık renk gömleğe karşıt renkli kravat seçimine dikkat etmelidir.

j- Doğallık

Sunuda beklenen kendi tarzınızı belirlemeniz, izleyicilerden farklı olduğunuz noktaları ortadan kaldırmaya, ortak yönleri ise, öne çıkarmaya çalışmanızdır. Sunuş yaparken bir rol üsleniyor olsanız da kendi doğal halinizi korumalısınız. Konuşma yaparken ve izleyicilerle çay- kahve molasında sohbet ederken iki ayrı kişilik sergileyemezsiniz.

ALTIN KURALLAR

1. Genel hazırlık

Konunuzu bilin ve bilginizi güncelleştirin

Sunacağınız konuda söyleyeceklerinizden çok daha fazlasını bilmek durumundasınız. Bildiklerinizin bir buzdağı olduğunu düşünün. Söylediklerinizin buzdağının görünen kısmını oluşturur. Bu kısım tüm bilginizin yaklaşık % 10'udur, geri kalan %90'lık bölüm ise belleğinizdedir.

Son yayınları, çalışmaları ve gelişmeleri izleyerek bilgilerinizi güncelleştirin. Seminer ve konferanslar izleyin. Meslektaşlarınızla, aynı konuya ilgi duyan kişilerle konuları tartışmanız bilgilerinizi artırmanıza ve güncel kalmanıza yardımcı olacaktır. Son yayınları okumazsanız zor durumda kalabilirsiniz, okuyan bir izleyici mutlaka bulunur! Yeterli bilgi ile donanmış olmanın birçok yararı vardır:

* Sorulacak olası sorulardan çekinmezsiniz.
* Güven yaratırsınız. İzleyiciler konuya bildiğinizi hemen fark eder.
* Konuşma içeriğini izleyicilerin ihtiyaçlarına göre uygulayabilirsiniz. Çünkü izleyicilerin ihtiyacı her zaman aynı % 10 değildir. Geniş bilgiye sahip olmak size esneklik kazandırır.

Bilgi sahibi olmak da tek başına yetmeyebilir. Bilginin güncelleştirilmesi de gerekir. Sürekli ve gerçek anlamda kitap okuyanların oranı sanıldığından daha düşüktür.

2. Sunuş öncesi hazırlık

a- İzleyicileri tanıyın

Sunuş öncesinde izleyiciler hakkında mümkün olduğu kadar çok bilgi toplamalısınız. Mesleklerini, yaptıkları işi bilmelisiniz. Sunuşu kendi meslekdaşlarınıza yapacaksanız bu bilgileri edinmek elbette kolay olacaktır. Eğer meslek dışı bir gruba sunuş yapacaksanız araştırma yapmak zorundasınız. Sizinle temasa geçen kişi ile görüşün. Kaynakları okuyun. İzleyicilerin konu hakkındaki bilgi düzeylerini öğrenin. Onların konuya nasıl baktıklarını bilmek de büyük yarar sağlayacaktır. Konuya nasıl bir tutumla bakıyorlar? Onlarla ne zaman ve günün hangi saatinde toplanacaksınız? Sabah (uyanık oldukları zaman), öğle yemeği öncesi (aç oldukları zaman), öğleden sonra geç saatte (bir an önce evlerine gitmek istedikleri zaman)? Sizden önce başka bir konuşmacı var mı ? Bazen sunuşun karma bir gruba yapılması gerekir. İzleyiciler farklı kuruluşlarda, farklı işler yapmaktadır. İzleyicileri tanıma kuralı burada da geçerlidir. Büyük konferanslarda açılış konuşması yapan politikacılar, bilim adamları ve diğer kişiler konuşmalarını hazırlarken dinleyicileri göz önünde bulundurmazlar. Adeta standart bir konuşmaları vardır ve dinleyiciler kim olursa olsun aynı konuşmayı yaparlar. Sonuçta söylediklerinden çok azı aklınızda kalır. Bu tür konuşmacılardan sadece size ulaşabilenleri, mesajlarını size uyarlayabilenleri hatırlarsınız.

b- Açık ve net bir hedef belirleyin

Yapacağınız sunuşun hedefini kesin olarak belirleyin. Örneğin izleyicilerin;

* benzer olgular karşısında olayı hatırlamalarını,
* araştırma sonuçlarını kullanmalarını,
* bu işi yaptığınızı, hatta iyi yaptığınızı öğrenmelerini,
* .....hakkında karar vermesini,
* .....'a karşı tutum değiştirmesini,
* .....tekniği konusunda bilgilenmelerini ve böylece yapabilir hale gelmelerini istiyorum şeklinde bir hedef saptayabilirsiniz.

İzleyicilere hedefinizi bildirmeniz sizden ne bekleyeceklerini saptamalarına olanak verir. Konuyu hangi derinlikte ele alacaksınız? Sizi dinlemekle ne kazanacaklar?

c- Değerler ve uyarlanmış örnekler kullanın

Kuruluş ve izleyiciler hakkındaki bilgilerinizden yararlanarak onlara uygun örnekler, hikayeler, vb. yaratmalısınız. Böylece hitap ettiğiniz grubu tanıdığınızı gösterirsiniz. Sunuş terminolojisinde bu yaklaşım 'değerlere yönelik' olarak adlandırılır. Çünkü izleyici için değer taşımakta ve mesajlarla bildikleri, tanıdıkları bir olgu arasında bağ kurabilmelerini sağlamaktadır. İzleyicilerinize 'Haa, evet, ben bunu tanıyorum' deneyimini yaşatın.

d- Prova

Önemli sunuşlar önceden prova edilmelidir. Gerçek sunuşun izleyicilerin olmadığı bir provaya göre % 25 daha uzun süreceğini unutmayın.

3. Sunucunun rolü ve tutumu

-Sorumluluk alın: Salondaki gelişmelerin sorumluluğunu alın. Bunu baskı oluşturmadan yapabilirsiniz. Kontrolün sizde olduğunu hissettirin. Bir izleyici grubuna uygun olan sunuş tarzı başka bir grup için uygun olmayabilir. Bu nedenle birkaç farklı stratejiye sahip olmalı ve sunuşu izleyici tepkisine göre ayarlama konusunda son derece duyarlı davranmalısınız. Asla standart bir sunuş yapmamalısınız.

-Güven oluşturun: İzleyicide konu hakkında bilgi edinecekleri doğru kişi olduğunuza ilişkin güven yaratmak sizin görevinizdir. Bu güveni kim olduğunuzu, konuyla ilgili çalışmalarınızı ve özgeçmişinizi anlatarak sağlayın. Eğer belli bir konuda uzmanlığı ile tanınan bir birimde çalışıyorsanız bunu söyleyin. Doğru bir şekilde yapılırsa bunu söylemek övünmek ya da kibirlilik değil, sadece gerçekleri söylemek olur.

4. Dikkatleri Yakalayın

İnsanlar ilk dört dakikada karar verir. İlk dört dakika sunuşa başlamadan önceki süreyi de kapsar. İzleyiciler gelmeden önce tüm hazırlıklarınızı mutlaka tamamlayın, böylece onları rahat bir şekilde selamlayabilirsiniz.

Bir insan hakkında edindiğimiz ilk izlenim çok uzun süre devam edebilir. İzleyicilerin düzensiz, kararsız, masa ve sandalyeleri düzelten, eşyalarını yerleştiren, merhaba demeye vakti olmayan bir sunucu tarafından karşılanmaları hiç de hoş olmaz.

Tarzınızı çeşitlendirin. Sunuş monoton ve sıkıcı bir hale gelmemelidir. Zaman zaman ciddi, zaman zaman

esprili bir tarz benimseyerek çeşitlilik yaratabilirsiniz. Bazen dialar, bazen tepegözü bazen de yazı tahtasını kullanabilirsiniz.

Çarpıcı Öğeler kullanın. Çarpıcı öğe, izleyicilerinizi gerçekten motive eden örnek, hikaye ve kuramdır. Bazen çok güçlü bir mesaj ya da gerçekten güzel bir skeç de çarpıcı öğe niteliği taşıyabilir.

Çarpıcı öğeler sunuşa başlarken, ortalarda ve kapanış da olması gibi stratejik olarak yerleştirilmelidir.

5. Kontrolü elinizde tutun

Önlemler: Çok sunuş yapanlar, sunuşu bölerek karşı görüş bildiren izleyicinin ne demek olduğunu çok iyi bilir. Bu bölünmeler genellikle önemli bir konuyu açıklamaya çalıştığınız anı bulur ve itiraz çok daha önce konuşulan bir konu ile ilgili de olabilir!

Bu tür bölünmelerden kaçınmanın yolu bunları öngörmek ve önlem almaktır. Yani muhtemel soruları ve itirazları izleyicilerden önce sizin dile getirmenizdir. Bu yaklaşımla elde edilecek yararlar şunlardır:

* Zamanlamayı siz yaparsınız.

* Sorunu nasıl halledeceğinize siz karar verirsiniz.

Önleyici yaklaşım 'Biliyorum ki bazı arkadaşlar şimdi '....şeklinde düşünmektedir' gibi bir giriş ile başlayabilir, bunun arkasından da itiraz dile getirilir ve cevap/çözüm verilir. Aynı konuda çok sayıda sunuş yaptığınız takdirde hangi noktalarda itirazların geldiğini muhtemelen bilirsiniz. Bunları önceden tahmin etmelisiniz. Hiç kimsenin aklına gelmeyen bir konuda önlem almaya çalışın.

'Aaa, evet, bakın siz dile getirdiniz, bu gerçekten büyük bir sorun! şeklinde bir tepki alabilirsiniz.

Aşırı heveslileri kontrol altına alın. Toplantılarda aşırı meraklılarla karşılaşırız. Bunlar 'eğer..... olursa, o zaman ne olur?' gibi varsayıma dayalı sorular sorarlar ve verilecek cevapla pek ilgilenmezler.

Aşırı heveslileri iki türlüdür:

-Konuya büyük ilgi duyan ve kendilerini gösterme ihtiyacı hissedenler.

-Sadece dikkat çekmek isteyenler.

Bu kişileri engellemek zorundasınız, aksi takdirde sunuşun kontrolünü elden kaçırırsınız ve diğer katılımcıların yararlanması önlenmiş olur. Çoğu sunucu diğer katılımcıların bu kişileri durduracağını düşünür. Bu doğru değildir, sorumluluk size aittir.

Bu durumda izlenecek stratejiler şunlardır:

-Sunuşa başlarken aşırı meraklıları anlatan bir skeçle uyarıda bulunmak.

-Soru ve yorumları yönelttikleri sırada 'Siz bu durumla karşılaştınız mı'? Şeklinde sorular yöneltmek.

6. Olumlu bir hava yaratın

Yakınlaşma kurun: Başkalarıyla yakınlaşma kurmak onlarla ahenk içinde olmaktır. Aynı telden çalmak, aynı dalga boyunu paylaşmaktır. İnsanlar kendileri ile yakınlaşma kurmayan kişileri dinlemek istemez. İzleyicilerle yakınlaşma kurmak sunucunun görevidir. Bunun için:

-Onlara değer verdiğinizi gösterin.

-Onların dünyasına girmek istediğinizi hissettirin.

-Onların dilini kullanın, yabancı kelime ve kendi mesleğinizin teknik terimlerini kullanmaktan kaçının.

-Salonda güzel bir hava oluşmasını sağlayın.

-İzleyicilerle göz teması kurun.

-İşbirliği yapın.

-İnsanların şevkini kırmayın.

-İzleyicilerle aranızda mesafe olmasına neden olacak şekilde giyinmeyin.

-Canlı bir tempo sergileyin. Sadece ana mesajları vurgulamak için yavaşlayın.

Konuşurken ortalama dinleyiciye hitap edin. Bütün katılımcıların aynı düzeyde takip etmelerini beklemeyin. Çoğunluk hazır olduğu zaman devam edin. Aksi takdirde rahatsızlık yaratabilirsiniz.

7. Sunuşun başlangıcı

Katılımcılara sunuşun zamanında başlayacağını önceden bildirin. Gelmeyenler olduğu için 5 dakika geç başlamayın. Ancak kötü hava koşulları yüzünden katılımcıların yarısı gelmemişse elbet esnek davranmanız gerekecektir.

Basılı malzeme- rapor, hesaplar, vb., kullanırken katılımcılara tam olarak nereye bakmalarını istediğinizi söyleyin. Nereye bakacağını bilmemek izleyici için çok rahatsız edicidir, insanlar birbirine sorar böylece dikkatler dağılabilir.

Bir yuvarlak masa toplantısı -örneğin bir grup çalışması- yapacaksanız, tartışılacak konuyu yazı tahtasına veya slayt'a herkesin görebileceği şekilde yazın.

Gerçekler ve Duygular arasında denge kurun. Sunuş içeriğinin yalın gerçeklerle eğlenceli unsurların karışımından oluşması iyi bir denge yaratacaktır. Hazırlık sırasında bunu göz önünde bulundurun ve kopukluk olmasını engelleyin.

8. Sunuya Giriş

İzleyicilerin ilgisini çekin. İzleyicinin ilgisini hemen yakalamak için söze nasıl başlayacağınızı planlamanız önemlidir. Bunun için dokuz başlama şekli önerilebilir:

- Bir soru,
- Moral içerikli bir hikaye,
- Bir alıntı,
-Yerel bir olayla ilgili yorum,
- Merak uyandıran bir cümle,
- İzleyici için değer taşıyan bir konuda yorum,
- Kendinizle ilgili bir espri,
- Çarpıcı bir cümle,
- Hemen konuya girmek,

Kişisel bir görüş, çarpıcı bir gerçek, dinleyici katılımını sağlayan bir yorum, sizinle dinleyici arasında karşılıklı iletişim kurulmasını sağlayan bir ifade (örneğin iş, zaman, problem, hedef, korku, arzu gibi), insanları düşünmeye yönelten bir soru ile başlatın ve merak uyandırın. Bu başlangıç hemen 'biz' anlayışını ön plana çıkarır. 'Ben' diye başlamak 'hükmedici,' 'yargılayıcı' bir izlenim uyandırır. Bundan kaçınılmalıdır. İlgiyi yakalayın, dinleyicileri yanınıza çekmeyi hedeflemelisiniz.

Girişte uzun süre harcamayın. İnsanlar konunun bütün tarihçesi ile ilgilenmez ve bir an önce konuya girmek ister. Siz de öyle yapın. Temel konuya bir türlü gelemeyen, herkesi uyuklatan uzun bir önsöz ile başlayanlar genellikle izleyicileri daha konuya ısınmadan kaybederler.

9. Açık İletişim

Yaklaşımı açıklayın: Sunuşa başlarken yaptığınız Planı açıklamalı, kullanacağınız yöntem ve uygulamaları anlatmalısınız. Sunuş sonunda bir soru–cevap bölümü planladıysanız bunu katılımcılara önceden bildirmelisiniz. Bu şekilde izleyici yorum ve sorularını ne zaman yöneltebileceğini bilir, konuşmanızı bölmez.

Sahneyi canlandırın: Örnek anı ve hikaye anlatırken izleyici gözünde söz konusu durumun bir görüntüsünü oluşturun: Nerede, kim, ne, vb.

Anlaşılır ana mesaj ve özetler: Özet ve toparlamalar yapın, mesajların söz ve açıklamalar arasına kaybolmasına izin vermeyin. Yarım günden daha uzun sunuşlarda (hatta öğretme amaçlı sunularda bile) gün sonunda anlatılanları özetlemek yararlıdır. Bu özet sırasında önemli görsel malzemeleri yeniden gösterebilirsiniz. Amacınız her şeyi yeniden anlatmak değil, önemli noktaları tekrarlamak olduğunu unutmayın. Özet ve tekrar yapmak öğrenmeyi artırır.

Aktif şekilde dinleyin: Yorum ve soruları dinleyin, dile getirilmeyen yönlerini anlamaya çalışın. Beden diline dikkat edin. Konuşan kişi sizinle göz teması kuruyor mu? Kollarını kavuşturarak oturuyor, baş sallıyorlar mı? Salonda herhangi bir sorun var mı, yanındaki ile fısıldaşan, tartışan var mı? Bu işaretler katılımcıların sıkılıp sıkılmadığını, sizi takip edip etmediğini, anlatımın hızlı mı, yavaş mı olduğunu gösterir. İzleyici sinyallerini fark etme ve tarzınızı uyarlama konularında kendinizi eğitebilirsiniz.

Çam ağacı tekniğini kullanın: Çam ağacı tekniği sunuşun çatısını oluşturmanızı sağlar. Çam ağacı tekniğini kullanmak, anlamayı ve hatırlamayı kolaylaştırır. Çam ağacı tekniği temel bir iletişim modelidir. Bu modeli kolayca öğrenebilir ve güvenle kullanabilirsiniz. Böyle bir yönteme hakim olmak işleri büyük ölçüde kolaylaştırır.

Sunuşun konusu çam ağacının gövdesini oluşturur. Söze başlarken, önce konunun ana bölümleri (ağacın ana dalları) belirtilmeli daha sonra birincisi ile devam etmelisiniz. Sık sık çam ağacına, yani sunuşun ana çatısına dönmeli, izleyicilere hangi noktada olduğunuzu göstermelisiniz. Bir bölümden diğerine atlarken mantıklı ve anlamlı geçişler yapmalısınız.

Konudan sapmayın: Çam ağacı tekniğini kullanmanıza rağmen konudan sapabilirsiniz. Bunun iki nedeni vardır: İzleyicilerden gelen ya da kafanızda oluşan sorular! Akla o anda gelen bir fikirden motivasyon yaratmak amacıyla faydalanmak elbette güzeldir. Ancak sık olarak tekrarlanır ve her seferinde çok zaman harcanırsa programı belirlenen sürede tamamlayamaz ve hedefine ulaşamazsınız. Bu, son derece hassas bir dengedir.

10. Kapanış

Erken ayrılanları dikkate alın: Sunuş bir bütün olarak planlandığı için herkesin sonuna kadar dinlemesini istemeniz doğaldır. Eğer uzun bir sunuş olacaksa ya da bir seminer söz konusu ise, diğer işlerin başlama ve bitiş saatlerine uygun şekilde planlanmasını önceden bildirmelisiniz. Ancak bir katılımcı kapanıştan önce ayrılırsa veya ayrılacağını söylediği zaman bundan rahatsızlık duymayın, ayrılacağını bildirdiği için teşekkür edin.

Sunuşu belirlenen saatte tamamlayın: Sunu da en önemli unsurlardan biri olduğu akılda tutulmalıdır.

Atladığınız konulardan söz etmeyin: Bazı konulardan bahsetmeyeceğinizi duyurmanız izleyicilerin 'eksik' bilgi alacaklarını düşünmesine neden olur. Program içeriğinin ayrıntılarını sadece siz biliyorsunuz. Aynı grupla daha sonra yeniden bir araya gelecekseniz eksik kalan konuları unutmamak için not edin.

Kapanışta sözü uzatmayın. Kapanış kısa olmalıdır. Bir özet ya da toparlama yapmak istiyorsanız ayrıntıya girmeden sadece ana mesajları vurgulamayı unutmayın. Kapanışta sözü uzatmak olumlu izlenimleri zedeleyebilir. İzleyiciler sunuşun sonuna geldiğinizi bilmektedir. Kapanış için 3-5 dakika yeterlidir.

Güçlü, güven dolu ve ölçülü bir mesajla kapatmak her zaman iyidir. Kilit noktaların üzerinden son bir defa daha geçerek ana mesajları tekrarlayın ve ne anlattığınızı söyleyin. Artık izleyicilerden bir şey yapmalarını ya da gelecekte belli bir hareket tarzını benimsemelerini isteyen kapanış cümlelerinizi söyleme zamanıdır. Sunuşu akılda kalacak güçlü cümlelerle tamamlayın, çünkü birçok kişi konuşmanızın sadece kapanış cümlelerini hatırlayacaktır. Ciddi, ateşli, komik ya da yavaş tempolu olabilirsiniz, fakat kararlı olun. Uzun alıntıyı okuyabilirsiniz, fakat kısa ve akılda kalacak bir alıntının etkisi çok daha fazladır. Çok başarılı geçmemiş olsa bile güvenli bir gülümseme ile bitirin, asla mahcup bir tavır veya çıkmak için acele bir tutum takınmayın. Yaratıcı, bomba gibi bir sonlanma elbette güzel bir kapanış yöntemidir. Ancak böyle bir kapanış hazırlamadıysanız sadece 'teşekkür ederim' demek ve yalın bir şekilde sözü bitirmek çok daha iyidir.

İZLEYİCİ KATILIMI

İletişimin başarısında sunumun iyi yapılması kadar dinleyicileri de olaya katmak gereklidir. Bu rol konuşmacı kadar önemlidir. İletişimde ortaklaşa başarı olması gereklidir. '**Ben sunuyu yaparım, gerisi beni ilgilendirmez!**' düşüncesi yapılan işi ve emeği boşa çıkarır.

İzleyicileri katma teknikleri:

1. Drama:

Önemli mesajları vurgulamak için sunuş boyunca dramatik unsurlar kullanın; örneğin uzun süreli duraklama, ses tonu ve ses tonunu değiştirme, öfke, neşe, üzüntü ve heyecan gibi belirgin duygusal tepkiler. Bir hikayeyi veya yaşanmış olayı çarpıcı şekilde yeniden canlandırmak amacıyla renk, koku, sıcaklık ve diğer duyularla ilgili görsel ayrıntılarını tarif eden kelimeler kullanın.

2. Göz iletişimi:

Kuracağınız göz iletişiminin bütün dinleyicileri kapsaması için sunuşa başlarken bütün salonu genel olarak gözlerinizle tarayın. Salondaki herkesin katılımını sağlamak için mümkün olduğu kadar çok sayıda katılımcı ile 3-6 saniye süreli göz teması kurun. Salonun uzak köşesindeki ' üvey evlatları' ve masaların yan kısımlarında bulunanları ihmal etmeyin. Sunuş süresince dinleyicilerin tepkilerini tartın. Görüşlerinize katılıyorlar mı? Sıkılıyorlar mı? Soruları var mı?

3. Hareket ve duruş:

Sunuş dinamizmini amaçlı hareketlerle çeşitlendirin. Konuşma alanını her fırsatta terk edin ancak volta atmayın. özellikle görsel malzemeler ve konuşma arasında ya da yerdeki hep aynı iki nokta arasında gidip gelmeyin. Konuşma masası kullanmak zorundaysanız hareket olanağı verecek bir telsiz mikrofon temin edin. Dinleyicilerden uzaklaşırken arkanızı dönmeyin. Özellikle sunuş başlangıcı veya sonunda onlara doğru hareket edin.

4. Görsel malzeme:

İyi konuşmacı birtakım değerli bilgilere ve çalışmalara sahip olduğu ve bunların yeterli olduğu yanılgısına düşmez. Bu bilgilerin hedef kitleye etkileyici bir şekilde ulaştırılmasının gerekli olduğunu da bilir. Sunu da görsel ve işitsel teknik donanım en azından bilgi kadar değerlidir. Görsel malzeme kullanarak sunuşa çeşitlilik katın. İzleyicilere sizden başka şeylere de bakma fırsatı yaratın. Sunuş boyunca bilgisayar, dia, yazı tahtası, tepegöz ve video gibi farklı cinsten görsel malzemeler kullanın. Önceden bunların kullanımı için prova yaparsanız birinden diğerine geçişiniz kolay olur, izleyicileri rahatsız etmez. İzleyicilerin anında dikkatini çekmek için, görüşlerini yazı tahtasına ya da boş bir slayt üzerine yazmak gibi teknikler kullanabilirsiniz.

5. Sorular:

İzleyici katılımını sürekli kılmak ve düşünmelerini sağlamak için cevap beklenmeyen sorulardan yararlanın. Zaman kısıtlı veya konuyu tartışmak uygun değilse bu sorular çok yararlıdır. Aranızda kaç kişinin....konusunda deneyimi var, veya.....kullanıyor? gibi hemen karşılık alınabilecek sorular sorun. İzleyici reaksiyonunu hemen ölçmek ve onları daha fazla katmak için ellerini kaldırarak cevaplamalarını isteyin. Eğer hedefiniz bir grup tartışması ve grup katılımı yaratmaksa düşünmeye zorlayıcı ve açık uçlu sorular sorun. Tartışmayı gereken şekilde sizin yönettiğinizden emin olun. İzleyicilerden birini mahcup edecek veya aklınızdaki belli bir cevabın verilmesini beklediğiniz

sorulardan kaçının. Herhangi bir katılımcıya siz....yapıyor musunuz? şeklinde bir soru sormayın ve bunun yerine tüm izleyicilere aranızda ...yapan arkadaşlar var mı? şeklinde sorun.

6. Gösteriler

Önünüzdeki her adımı veya işlemi önceden planlayın ve gösteriyi gerçekleştirmeden önce zamanlamasını kesin olarak doğru yaptığınızdan emin olun. Katılımcılar arasında size yardım edecek bir gönüllü bulun. Önemli bir noktayı göz önüne sermek için herkesçe bilinen örnekler kullanın.

7. Numuneler / rol gereçleri

İzleyicilerle keyifli dakikalar yaşamalı, onları olaya katmalı, fakat sununun yöneticisi siz olmalı, izleyicilere ve yaptığınız işe uygun davranmalısınız.

Eğer bir ürünü tanıtıyorsanız, gönüllü katılımcıları ödüllendirmek ve izleyicilere dağıtmak için küçük hediyeler bulundurabilirsiniz. İzleyicilere ürünün numune veya broşürlerini dağıtın. Herkes gördükten sonra size geri verilmesini veya yerine konmasını isteyin. Bu şekilde grubun dikkatini yeniden toplamış olursunuz.

8. İlgi

Sunuşu gerçekleştirmeden önce, bütün metnin üzerinden şu sorularla geçin: Bu izleyici grubu söyleyeceklerimden ne gibi yararlar sağlayacak? Onlara özgü değerleri doğru tespit ettim mi yoksa sadece kendi değerlerim hakkında mı konuşuyorum? Dikkati yoğunlaştırma süresinin kısa olduğunu unutmayın. İlgi düzeyini ölçmek için göz temasını kullanın ve ilgiyi ayakta tutmak için sürekli olarak drama, örnek, espri, görsel malzeme ve hareket kullanın. İlginin ve dikkatin başka yöne kaydığını hissederseniz, ilgiyi tekrar üzerinde durduğunuz noktaya çekebilmek veya programınızda yeni taleplere göre değişiklik yapabilmek için hazırlıklı olun. Konunuza ilginizi ve kendi amacınızı koruyun. Ancak aynı sunuşu tekrarlayacaksanız, kendi şevkinizi korumak için örneklerinizi, izleyiciyi katabileceğiniz yerleri veya sunuşun akışını değiştirmeyi gözden geçirin.

9. Mizah

Başlarken izleyicilere, sizi tanıtan kişiye veya küçük bir grup ise, herhangi bir katılımcıya dostça, sıcak bir şeyler söyleyerek başlayın. Kişisel bir yaklaşım olumlu bir döngü başlatacak ve herkesi rahatlatacaktır. Yaptığınız espriler izleyicilere uygun ve anlattığınız konuyla ilgili olmalıdır. İnsancıl yönünüzü ortaya koyarken profesyonelliğinizi koruyun. Kendinize özgü bir espri anlayışı geliştirin ve bunu kullanın. Hikayeler anlatabilir, güncel olaylar hakkında yorum yapabilir, kendinizle ilgili espri yapabilir, hatta izleyicilerin yorumları üzerine espri üretebilirsiniz.

GÖRSEL MALZEMELERİN HAZIRLANMASI

Ana mesajınızı ve diğer önemli noktaları göstermek için resimler, tablolar ve grafikler oluşturun.

Dia oluşturulurken üç temel kural unutulmamalıdır. BÜYÜK, KALIN ve ÇARPICI. Görsel malzemeler üzerinde kaliteli ve aynı standartta grafiksel gösterim kullanın. Görsel malzeme sadece destekleyicidir. Unutmayın sunuşu yapacak olan sizsiniz. Görsel malzemeleri etkin şekilde kullanın, yapmanız ve yapmamanız gerekenleri bilin.

Görsel Malzemede Üç Temel Kural Unutulmamalıdır!

Büyük: Görsel malzeme içeriği her izleyicinin görebileceği büyüklükte yazılmalı ya da çizilmelidir. Kullandığınız alanı doldurun. Örneğin, eğer yazı kağıdı kullanıyorsanız yazıyı ya da çizimi mümkün olduğu kadar büyük bir alan üzerinde yapın.

Kalın: Görsel içerik belirgin ve açık, hatlar çarpıcı ve keskin olmalıdır. Gösterişli harfler kullanmaktan kaçının.

Çarpıcı: Her görsel malzemede birden fazla renk kullanın. Renkler duygulara hitap eder ve ana noktaların vurgulanmasına yardım eder. Bazı renkler birbiriyle uyum gösterir, bazı renkler ise zıttır. Koyu renkler görsel olarak öne çıkar, açık renkler ise geri planda kalır. Sarı renk beyaz zeminde iyi görünmez ancak mavi üzerinde çok yoğun ve canlı durur. Büyük bir salonda yazı tahtasında kullanılan kırmızı renk zor görülür. Fikirler arasında bağlantı kurmak için renkleri belirli bir düzen içinde kullanın. Tabii her zaman kullanılan renkler konuyla tutarlı olmalıdır.

Metin içeren slayt da kurallar: Slayt da metin kullanmanın amacı;

* Bir sunuşun ana hatlarını (çam ağacının dallarını) göstermek,
* Anahtar sözcükleri ya da cümleleri göstermek,
* bir tanım, ifade ya da alıntıyı yazmaktır.

Amaç ne olursa olsun metnin mümkün olduğu kadar kısa, net ve öz olması önemlidir.

Tercihen tek bir sözcük ya da kısa cümleler yazılmalıdır. Etrafında karmaşık şekil ve süsler olmamalıdır. Sunudaki bütün slaytların ana yapısı aynı

olmalıdır. Farklı yapıdaki slaytlar ana konunun izlenmesini güçleştirir.

Grafikle ilgili kurallar: Yazı alanı, yazı karakteri, başlıklar, satırlar, metin ve resimlerin birlikte kullanımı konuları önemlidir.

1. Yazı alanı: Yazı alanının büyüklüğü slaytın enine veya boyuna kullanılmasına göre değişir. Daha çok enine kullanılması tavsiye edilir.

2.Yazı karakteri: Okunması kolay, basit yazı karakterini tercih edin. Hem büyük, hem de küçük harf kullanın. Önemli sözcükler farklı büyüklük veya karakter kullanılarak vurgulanabilir. Aynı slayt üzerinde en çok 3 değişik yazı karakteri kullanın. Birbirini sırayla izleyen slaytlarda aynı yazı karakterini kullanın.

3. Başlıklar: Başlıklar hem büyük hem de küçük harf kullanarak yazılmalıdır. Özel durumlarda sadece büyük harf kullanılabilir. Başlıklar ve metin farklı büyüklükte harflerle, fakat aynı yazı karakteri ile yazılmalıdır.

4. Satırlar: Temel kural olarak bir slayt da başlık dahil 7 satırdan fazla yazı bulunmamalıdır. Tire işareti kullanmaktan kaçının. Sola yanaşık yazıda satırların aynı uzunlukta olmasına çalışın.

5.Metin ve resimlerin birlikte kullanımı: Metin ve resimler arasında yeteri kadar boşluk kalmasına dikkat edin.

SUNUŞTA GÖRSEL MALZEME KULLANIMI

Görsel malzeme sadece destekleyicidir. Sunuştaki temel görsel unsur sunuşu yapan kişidir, yani sizsiniz. Konu ne olursa olsun her sunuşun etkinliği, inanılırlığı ve başarısı size bağlıdır. Görsel malzemelerin etkin kullanımı sunuşa dramatik etki katar.

* Görsel malzemeleri kullanmayı sunuştan önce prova edin
* Görsel malzemeler çok fazla bilgi ve ayrıntı içermemelidir.
* Ekrana bakmayın, ekran üzerinde değil doğrudan doğruya dia üzerinde gösterin
* Görsel malzemelerin arkasına saklanmayın, makineye, yazı tahtasına bağımlı kalmayın.
* Sizi aydınlatan ışık bulunmasını sağlayın
* Mesajınızı çok sayıda görsel malzeme ile iletmeye çalışmayın.

Bütün bu işlemler sırasında işlerin ters gidebileceğini düşünerek hazırlıklı olun!

SORU VE CEVAP TEKNİĞİ

Soru- cevap bölümü seri sunumu, teknik bir işlem tanıtımı, özel bir görüşme, küçük bir grup toplantısı, büyük bir konferans vb. gibi her türlü sunuşun en verimli ve en dinamik bölümlerinden birisidir. Kısa sürede karşılıklı iletişim ve katılım sağladığı için dinamiktir. Ancak izleyicinin ne soracağı önceden bilinemeyeceği için soru ve cevap bölümü ortamı alevlendirebilir. Bu da madalyonun diğer yüzüdür.

Aşağıdaki 'yap' ve 'yapma' tavsiyelerini okurken hem başarılı hem de başarısız geçen soru- cevap tecrübelerinizi düşünün. Sunucu olarak hedefinizin amaçları belli, görüşlerinizi daha iyi açıklayan ve aynı zamanda izleyici katılımını sağlayan bir soru – cevap dinamiği oluşturmak olduğunu unutmayın.

Soru-Cevap bölümünde aşağıdaki davranışları yapmanız uygundur:

Kollarınızı kaldırıp öne doğru eğilerek soru sorulmasını teşvik edin

İzleyiciler, soru sorulmasını gerçekten isteyip istemediğinizi, sorulardan korkup korkmadığınızı sözsüz iletişim unsurlarıyla hemen anlar. Onlara doğru eğilerek soru sorulmasını teşvik edin. 'Sorusu olan var mı'? derken ön sırada oturanlara bakın. Ellerinizi kaldırıp onlara doğru eğilerek göz teması sağlarsanız hemen soru sormaya çalışacaklarından emin olabilirsiniz. Hem kendinizin hem de izleyicilerin heyecanını ayakta tutmalısınız. İzleyicilerden uzaklaşmak, arkaya eğilmek, kolları kavuşturarak geri çekilmek veya savunma pozisyonu almak sorulardan korktuğunuzu veya soru sorulmasını istemediğinizi düşündürür. Ses tonunuzun düşmesine veya sesinizin incelmesine izin vermeyin. Çünkü bunlar sorularla ilgilenmediğinizi veya sorulardan kaçınmak istediğinizi düşündürür.

Kendiniz soruya giriş yapın

İzleyiciler o ana kadar soru sormayı düşünmemiş olabilir, bu nedenle önceden belirlediğiniz bir soruyu sorarak başlangıcı siz yapabilirsiniz. 'Bu sabah bir kişi tarafından yöneltilen bir soruyu sizinle paylaşmak istiyorum' şeklinde bir giriş yapabilirsiniz. Kendi sorunuzu cevapladıktan sonra başka soru olup olmadığını sorabilirsiniz. Gerekirse yine daha önce sorulan bir soru ile devam edebilir ve 'Çok karşılaştığım sorularda biri ...' şeklinde ikinci bir girişimde bulunabilirsiniz. Ancak ikinci sorudan sonra tepki alamazsanız derhal kapatın. Kapanışta izleyicinize içten ve sıcak bir şekilde teşekkür etmeyi unutmayın. Sunuş sonunda soru sorması için bir

katılımcı ile önceden konuşmak sakıncalı değildir. 'Bana... şeklinde bir soru sorar mısınız?' şeklinde konuşabilirsiniz. Bu dürüst bir yaklaşımdır. Sunuşu aldatmaca ile yönlendirmek bundan çok farklıdır.

Soru soran kişiyi ona bakarak dinleyin

Sadece sorudaki sözcükleri dinlemeye değil aynı zamanda soruda ne gibi duygusal unsurların bulunduğunu da sezinlemeye çalışın. Soruyu soran kişide aleyhte ve düşmanca bir yaklaşım olup olmadığına özellikle dikkat edin ve gereken şekilde tepki verin. Sorudaki asıl amacı belirlemek için kendinizi tamamen soruyu soran kişiye odaklayın. Hiçbir sorunun sorulması bir dakikadan uzun sürmemelidir. Soran kişi sözü uzatıyorsa kibar bir şekilde 'Afedersiniz, söylediklerinizi bir soru olarak yöneltebilir misiniz'? ya da " korkarım söylediklerinizi gereken şekilde toparlayamıyorum, sorunuz nedir'? diyerek sözünü kesebilirsiniz. Soru hakkında görüşünüz ne olursa olsun soran kişi sözünü bitirinceye kadar onu dinleyin. Sorunun sorulması sırasında olumsuz bir tepki göstermeyin.

Soruları görüşünüzü daha açık şekilde ifade etmek için kullanın

Soru- cevap bölümünün görüşünüzü daha iyi açıklamak ve sunuşu güçlendirmek için kullanılacağını unutmayın. Eğer bu bölüm, herkese açık bir tartışma haline dönüşürse etkin şekilde kullanılamaz. Bir soruyu cevaplamanın sayısız yolu vardır. Cevabı sözlere dökerken kendi görüşünüzü unutmayın. Sorunun gündeme getirdiği konuyla ilişkili olumlu noktalar üzerine yoğunlaşın.

Cevabınızı tüm dinleyicilere yöneltin

Sunucular için en önemli cevap davranışıdır! Tüm izleyicilere hitaben cevaplamanız hem soruyu soran kişide olabilecek bir düşmanca tutumun dağılmasına, hem de psikolojik olarak tüm izleyicilerin gereksinimlerini aklınızda tutmanıza yardım eder. Görüşmelerde soruyu soran kişiyi doğrudan doğruya cevaplamak gerekir, ancak canlı bir izleyici grubunun karşısında durum farklıdır. Bir kişi üzerinde değil, birçok kişi üzerinde etkin olmanız gerekmektedir.

Soruyu dinleyin, daha sonra tüm izleyicilere hitaben cevaplayın. Bu arada soran kişi ile göz temasını kesin ve izleyicilerle geniş çaplı göz temasını sürdürün. Cevaplarınızı otomatik olarak izleyicilerin çoğunluğunu ilgilendirecek şekilde ifade edersiniz. Bu teknik vereceğiniz cevabın çerçevesini genişletir ve çok az çaba ile herkesin katılımını sürekli hale getirir. Düşmanca sorularla karşılaşıldığında soran kişiye bakmak, cesaretlendirmek ya da en azından soruya olumsuz bir tavırla devam etmesine izin vermek gibi algılanabilir. Siz diğer izleyicilere odaklandığınızda sadece en kaba olanlar ısrarcı olacaktır. Her zamanki heyecanınızı ve açık fikirliliğinizi devam ettirin. Gerçekten kabalık yapanları genellikle izleyiciler etkisiz hale getirecektir. Cevabınızı soruyu soran kişiye bakarak bitirme güdüsüne karşı koyun. Konuşmanız tamamlandığında bir süre durun ve daha sonra başka soru olup olmadığını sorun.

Kısa, öz ve konudan sapmadan cevaplayın

Kendi görüşünüze ve hedefinize sadık kalın. Konuyu dağıtmayın. Ne istediğinizi unutmayın. Dinamik etkileşim ve geniş izleyici katılımı. Her soru, görüşlerinizi vurgulamanız için yeni bir fırsat demektir. Konudan uzun süre uzaklaşmayın ve hareketliliğin devamını sağlayın. Zamana dikkat edin. Sorumlu kişi olarak program akışını devam ettirmek sizin görevinizdir. Ne kadar zamanınızın olduğunu, insanların ne zaman ayrılacaklarını ve kaç soru cevaplayabileceğinizi bilmelisiniz.

Dikkatli ve işbirliğine açık olun

Otuz ya da daha fazla gruplarda sizi veya görüşlerinizi beğenmeyen ya da dikkat çekmek isteyen insanlar bulunacaktır. Bu insanlara hazırlıklı olun, onları değiştirmeye çalışmayın. 'Mutlaka birisi çıkar' sözünün sebebi genellikle birinin çıkmasıdır. Gülün, jestler yapın, hareket edin, söylediklerinize kendinizi tam olarak katın. Soru- cevap bölümünde bilgi bankası gibi davranmayın.

Soru- cevap bölümünden sonra kapanış yapın

Soru- cevap bölümünü kapatmak için güçlü bir kapanış yapmanız gerekir. Katılımları için gruba sıcak bir şekilde teşekkür edin ve mesajınızı güzel bir sonuç cümlesi ile güçlendirin. Amacınıza hizmet eden, dinleyicilerin yapmasını istediğiniz eylemleri teşvik eden ve sunduğunuz görüşe dayanan bir kapanış hazırlayın.

Soru-Cevap bölümünde aşağıdaki davranışları yapmayın:

Bu 'iyi bir soru' demeyin

İyi bir soru dediğiniz zaman kişisel bir değerlendirme yapıyorsunuz. Bu tehlikelidir. Bunu birine söylerseniz hemen hemen herkese söylemek durumunda kalırsınız. Saçma veya düşmanca bir soru karşısında kendinizi zor durumda bulabilirsiniz. Genellikle zaman kazanmak için kullanılan bu söz, sizi hedefinize ulaştırmaz. Sadece soruyu dinleyin ve güçlü, sağlam bir cevap verin.

Gerekmedikçe soruyu tekrarlamayın

Birçok sunucu cevap hazırlamaya zaman bulmak amacıyla soruyu tekrarlamayı tavsiye eder. Bunu yapmayın. Her zaman yaparsanız gerginlik işareti olarak algılanır.

Sorunun tekrar edilmesi sadece aşağıdaki durumlarda gerekir:

* Soru çok karmaşık ise ve genel bir açıklık sağlamak için yeniden sözlere dökülmek istenirse.
* İzleyici sayısı çok fazla ise ve kişiler soruyu işitemezlerse.
* Soruyu anlamadıysanız ve cevaplamadan önce doğru bir şekilde anlamak istiyorsanız. Böyle bir durumda soruyu tekrarlayın ve soruyu soran kişiye onaylatın.

Tartışmayın

Tartışmayı kazanabilirsiniz, fakat izleyiciyi kaybedersiniz. Buradaki soru- cevap tekniklerini kullanırsanız gerçek anlamda anlaşmazlıklara fırsat vermemiş olursunuz. Fakat her şeye rağmen bir anlaşmazlık ortaya çıkarsa engel olmaya çalışmayın. Otorite sizde olmalıdır ve otorite konusunda aşırıya kaçmamak için gerektiğinde geri adım atmalısınız. Karşınızdaki kişinin fikrini değiştiremeyeceğinize göre, sakin, tatlı ve kontrollü bir dille düşünce farklılığı bulunduğunu ifade etmek için elinizden geleni yapın. Zaman ve yer sınırlarını söyleyin. Örneğin 'Bu konuda konuşulacak çok şey var', 'Sizinle daha sonra tartışmak isterim' diyebilirsiniz. Bu şekilde hem bir çıkış yolu sağlamış hem de kapsanacak konuların sınırlarını izleyicilere çizmiş olursunuz.

Yanlış beden dili sergilemeyin

Güç sizde, ancak bunu kötüye kullanmayın. Elleri bele koymak, bir dinleyiciyi işaret etmek, kolları kavuşturmak gibi istem dışı alışkanlıklar yanlış beden dili örnekleridir. Soru cevap bölümünü bir yapım çalışması olarak görün. Bu bölümü bir beyin fırtınası çalışması haline getirmeniz hem size hem de dinleyicilere yarar sağlayacaktır. Böylece size karşı değil sizinle birlikte çalışmaya başlayacaklardır.

Özgün sunuş tarzınızı değiştirmeyin

Soru-cevap bölümünü hem fiziksel, hem de tarz olarak bütün sunuşun bir parçası haline getirin. Bütün sunuş boyunca gerçek kendiniz olmalısınız. Soru-cevap bölümünü sunuşu yaptığınız yerden yönetin. İki bölüm birbirini güçlendirir, her ikisi de bütünü tamamlar. Soru-cevap bölümünün bulunduğunu önceden duyurun. Sunuşun ilk kısmında izleyicilere son bölümde soruları cevaplayacağınızı, bu bölümde görüşlerini bildirme olanağı bulacaklarını söyleyin. Bu tutum soru ve cevap bölümünü bütünün bir parçası haline getirecektir; bu şekilde insanlar düşünmeleri gerektiğini anlayacaktır ve olası fikir ayrılıklarının soru-cevap bölümünde ortaya çıkmasını sağlayacaktır.

KİŞİSEL SES KONTROLU

Ses kullanılan ortama göre ayarlanmalıdır. Ne çok cılız, ne çok abartılı olmalıdır. Ses, gerektiğinde yükselip alçalabilmelidir. Sunucunun sesi dinleyene iyi niyetini, amacını, ilgisini, inancını ve güvenini yansıtmalıdır. Telafuz önemlidir. Mırıldanır gibi bir ses, dinleyicide konuşmacının zihinsel bir dağınıklık içinde olduğu duygusunu uyandırır. Ses iyi ayarlı, tonu normal, açık ve anlaşılır halde ise, anlaşılma ve dinlenme oranı artar.Toplantı veya sunuş öncesinde hızlı nefes aldığınızı, omuz, boğaz ve çenenizin gergin olduğunu gözlemlemişsinizdir. Böyle durumlarda sesiniz zayıf ve sinirli çıkacaktır.

Toplantı ya da sunuş öncesinde aşağıdakileri deneyin:

* Çok yemeyin, çok yemek nefes almanızı güçleştirir.
* Bir süre çok derin nefes alıp verin, bu şekilde solunum ritminiz önemli ölçüde daha sakin düzeye gelecektir.
* Omuz alıştırmaları yapın ve gevşeklik hissini muhafaza edin.
* Boğaz kaslarına ellerinizle ısınma hareketi yapın.
* Çenenizi rahatlatın, bunu esneyerek yapabilirsiniz. Çenenizin yanaklarınıza asılı olduğu hissini muhafaza edin ve ağzınız kapalıyken dişlerinizin biraz aralık kalmasına dikkat edin.

Toplantı/Sunuş sırasında aşağıdakileri deneyin:

* Düz ve dik duruşu unutmayın
* Toplantı öncesindeki kadar yavaş ve derin olmasa da derin soluk almayı, solunum ritminizi birini dinlerken düşürmeyi unutmayın.
* Omuzlarınızda ve çevrenizde gevşeme hissini muhafaza edin. Birini dinlerken kendinizi kontrol edin.
* Kendi sesinizi dinleyin, sert/boğuk, ince /keskin ve ritmin genellikle hızlı olup olmadığını farkedin.
* Eğer bir önceki maddede belirtilen durumdaysanız çenenizle büyük hareketler yapmalı, omuzlarınızı indirmeli, solunum hızınızı azaltmaya başlamalısınız. Bu şekilde kontrolü yeniden kazanabilirsiniz.

Ses kalitesinde özel önemi bulunan üç etken;

- Derin nefes alarak yeterli havanın sağlanması.
- Sesin rahat ve zorlamadan çıkması.
- Boğazdaki kasların rahat ve zorlanmadan çalışmasıdır.

Ses kalitesi için:

- Derin nefes alın
- Dar giysiler giymeyin.
- Zayıf görünmek için karnınızı içeri çekmeyin.
- Anlamsız sözcüklerden kaçının "Im", "Eevet", "Adı neydi", vb. gibi.
- Boğazınızı temizleyin ve yüksek sesle öksürmeyin. Nezle, grip olduğunuzda çok yüksek olmayan hafif bir sesle konuşun.
- Sunu öncesi aşırı sigara ve alkol tüketmeyin.

KAYNAKLAR:

1. Baltaş A, Baltaş Z: Bedenin Dili. Remzi Kitabevi, 1995.
2. Baltaş Z; Akılda ve Yürekde İz Bırakan Sunuş. Remzi Kitabevi, 2003.
3. Bingeman CE: Etkili Sunuş. Rota Yayın, 1993.
4. Demirel Ö, Seferoğlu SS, Yağcı E: Öğretim teknolojileri ve materyal geliştirme. Pegem A yayıncılık, 2004.
5. Kaya D: Etkili iletişim-sunum teknikleri ve Beden dili. Harp Akademileri Basımevi, 2001.
6. Nelson RB, Waillick JB: Sunuş Yapma, Hayat Yayınları, 1997.
7. Beşkonaklı Ü: Yayımlanmamış eğitim notları.

DUYURU

Bülten 7, Nisan 2005 sayısında yayınlanan Dr. Nur Altınörs'ün yazısındaki başlık "20. Yüzyılda Nöroşirürji ve Türkiye" olarak yayınlanmıştır. Doğru Başlık "21. Yüzyılda Nöroşirürji ve Türkiye" olacaktır. Düzeltir, özür dileriz.

UEMS eğitim kriterleri

Doç. Dr. Ağahan ÜNLÜ
Türk Nöroşirürji Derneği UEMS
Nöroşirürji Bölümü Delegesi

Avrupa Birliğinde Tıp Uzmanlığı Eğitimi

Sayın Palaoğlu,

Görevlendirmeniz üzerine, 24 Şubat 2005 tarihinde Prag'da yapılan UEMS Nöroşirürji bölümü toplantısına TND delegesi olarak katıldım.

Toplantıda ilk olarak bir önceki toplantı tutanakları kabul edildi.

İkinci sırada Dr. Trajanowski tarafından, başvuruda bulunan eğitim programlarının akreditasyonları ile ilgili bilgi verildi.

Daha sonra UEMS Nöroşirürji bölümü çalışma esaslarının son hali görüşüldü ve kabul edildi (Bilgi ekte).

Gündemin ağırlıklı maddesi eğitim süresi sonunda yapılmış olması istenen ameliyat ve sayıları ile ilgiliydi. Bu madde daha önce dağıtılan çizelgelerdeki ameliyatların temel olup olmadığı ve sayılarını kapsıyordu. Ülkemiz de bu sayıların sağlanmasının güç olabileceğine dair örnekle bilgi verdim. Ancak delegelerin büyük çoğunluğu tarafından bu sayıların karşılanabileceği, karşılanamadığı durumlarda değişim programları ile bunun sağlanabileceği ifade edildi. Çizelgenin son hali ektedir.

Bir diğer gündem maddesi Nöroradyoloji ile ilgiliydi. Bu madde Nöroşirürji uygulamalarına yerleşmiş olan girişimsel uygulamaların kimler tarafından yapılması gerektiğini kapsıyordu. Nöroşirürjiyenlerin de belirli süre eğitimden sonra bu işlemleri yapabilmelerine dair önerinin ilgili Radyoloji ve diğer birimler ile tartışılmasına ve sonucun duyurulmasına karar verildi.

Bir sonraki kısımda Dr. Mooij, Hollanda' da kullanılan yeni eğitim sistemi, ve Dr. Dolenc, Slovenya' da Nöroşirürji eğitim programları hakkında bilgi verdi.

Dr. Hide tarafından işgücü planlaması hakkında bilgi verildi.

Davetli konuşmacı Dr. DiRocco, yan dallar hakkında giriş bilgisi verdi.

Son madde olarak Belçika' dan Dr. Van Loon yeni mali işler sorumlusu olarak seçildi. Bir sonraki toplantının 9 Temmuz 2005 tarihinde Brüksel'de yapılması kararlaştırılarak toplantıya son verildi.

Saygılarımla Arzederim. 4 Mart 2005.

UEMS eğitim kriterleri

Avrupa Birliği'nde Tıp Uzmanlığı Eğitimi

Avrupa Birliği'nde Tıp Uzmanlığı Eğitimi Üzerine UEMS (Avrupa Tıp Uzmanları Birliği) Yeni Nöroşirurji Eğitimi Beyannamesi

Yeni metin çevirisi: Dr. Ö. Faruk TÜRKOĞLU

Avrupa Komisyonu, 5.4.2003 tarihinde yayınlanmış olan 93/16 EEC (European Economic Community) yönergesinde, Avrupa Birliği/EFTA (Avrupa Serbest Ticaret Birliği) ve işbirliği yapılan diğer ortak üye ülkelerde geçerli olmak üzere tıp uzmanlarının eğitimi ile ilgili olarak genel rehberleri açıklamıştır. Avrupa Birliği'nde tıp uzmanlarının pratiklerinin kalitesinin artırılması ve uyumundan UEMS sorumlu bulunmaktadır. Resmi amacı ise eğitim alanında ortak bir politika geliştirilmesidir.

1995 yılında yayınlanan "Avrupa Birliğinde Tıp Uzmanlığı Eğitimi Beyannamesi" nöroşirurjiyi de içeren farklı tıbbi uzmanlık alanlarıyla beraber lisansüstü eğitim için özel gereksinimler ve rehberleri içermektedir İlgili Ulusal Kurumlara, ulusal eğitim programlarında bu gereklilikleri yerine getirmek yönünde güçlü tavsiyelerde bulunulmaktadır.

UEMS'nin isteği üzerine, nöroşirurji için de geçerli olmak üzere, 2002-2004 tarihleri arasında bazı yenilikler yapılmıştır. Nöroşirurji eğitimine ilişkin yapıları daha net bir şekilde tanımlamakla birlikte, dış gözlemcilerin mevcudiyeti de gerekmektedir. Bu yazının yayınlandığı tarihteki mevcut versiyonu henüz resmi olarak onaylanmadığı için, olası değişikliklerde ihtimal dahilinde bulunmaktadır. Ayrıca, eğitim sonunda yer alacak olan cerrahi şemalar da henüz sonlandırılmamış bulunmaktadır. Ancak, bize göre "Nöroşirurji Eğitim Beyannamesi"nin bu bölümde yer alması zorunludur, çünkü "Birleşik İhtisas Öneri ve Akreditasyon Komitesi -Joint Residency Advisory and Accreditation Committee-JRAAC" için ve yukarıda belirtilen ulusal dernekler ve otoriteler için çalışmalarda temel teşkil edecektir.

Bu doküman, Avrupa Komisyonu tarafından tıbbi uzmanların yetiştirilmesinde ve Avrupa Birliği Yönergelerinin oluşturulmasında ilerleyen safhalarda gereksinim duyulacak olan profesyonel bakış açısı olacaktır.

Avrupa Birliği'nde Tıp Uzmanlığı Eğitimi Beyannamesi, Nöroşirurji Uzmanlığı İçin Gereksinimler (Temmuz 4, 2004)
(UEMS Nöroşirurji Uzmanlığı Bölümü)

Önsöz

Bu belge, AB/EFTA ülkelerindeki eğitim programlarının onanması ve nöroşirurji asistanlık eğitiminin standartlarını ve ana hatlarını ortaya koymaktadır. Takdir edilmelidir ki bu farklı ülkeler içinde sağlık bakım sistemleri, atama süreçleri ve eğitim sistemleri açısından çok sayıda yapısal ve işleyişsel farklılıklar vardır. Bu belge, uyumlu, kapsamlı, yapılandırılmış ve dengelenmiş Nöroşirurji eğitiminin gelişmesi için ana ilkeleri göstermektedir.

Avrupa Nöroşirurjisi'nin geleceği, asistanlara vereceğimiz eğitimin kalitesine dayanacaktır. Geleneksel eğitimin kalbi sayılan usta-çırak tipte eğitim, yasa ve yönetmelikler ile artan bir şekilde tehdit edilmektedir. Hem eğiticilerin hem de asistanların çalışma saatleri, yoğun yarışma isteği ve daha ötede parçalı eğitim fırsatlarının varlığı nedeniyle artan bir şekilde baskı altına girmektedir.

Klinik Nöroşirurjide, eğitim süresinin 4 yıldan, 5 yıla çıkarılmasına yönelik olarak, gelecekte bir ihtiyaç olması olasılığı bilinmektedir.

Eğitim Programının Amaçları

Eğitim programının başlıca amacı, asistana genel bilgi temelini, profesyonel bağımsız nöroşirurji pratiğinin kararını olduğu kadar, gerekli ameliyat ve girişimsel becerileri ve deneyimi sağlamaktır. Daha ileri amaç ise; asistana öz-eleştirisini yapabilmesini, sonuçlarının eleştirel değerlendirebilmesini, kendi-kendine yönlendirebildiği öğrenme kabiliyetini öğretmektir ki, bu neticede gelişimin devamına, uzman uygulama ve profesyonalizme yol açacaktır

Uzmanlığın Tanımı

Nöroşirürji, merkez ve periferik (ve otonomik) sinir sistemini ve bu sistemlerin destek yapılarını ve vasküler kaynaklarını etkileyen patolojik oluşumlara sahip hastaların tanısal, cerrahi ve cerrahi olmayan (örn; koruma, tanı, değerlendirme, tedavi, yoğun bakım ve rehabilitasyon) yönetimi olduğu kadar ağrının da cerrahi ya da cerrahi olmayan yönetimini sağlayan bir disiplindir. Bu disiplin, beyin, meninksler, kafatasının ve kafatası dışı karotid ve vertebral arterleri içeren vasküler beslenme kaynaklarının hastalıklarını, hipofiz bezi hastalıklarını, beyin, omurga ve periferik sinir hastalıklarını ve otonomik sinir sistemi hastalıklarını, omurga füzyonu ya da enstrümantasyon gerektirebilecek hastalıklar dahil olmak üzere omurilik, meninksler ve omurga hastalıklarının modern tedavilerini kapsamaktadır.

Madde 1: İzlem ve Yetkilendirmenin Genel Kuralları

1.1. İnsan Gücü Planlaması

AB ve EFTA ülkelerinde güvenli nöroşirurji bakımının sağlanması ve ihtiyaçları temelinde insan gücü planlaması geliştirilmiş olmalıdır. Planlamacılar, verilen herhangi bir toplulukta, büyüme ve yaşlanma, tedavi modellerinde değişiklikler ve gerçek iş yükü, çalışma saatlerine yasaların etkileri ve bazı merkezlerde tıbbi profesyonellerin eğitime katılmaları gibi demografik değişiklikleri göz önünde bulundurmalıdırlar. Birçok ülke beyin cerrahi uzmanı sayısını artırma niyetinde olduğundan, aşırı sayının, deneyimin seyrelmesine ve sonuç olarak becerinin korunmasında zorluklara neden olacağı riski bulunmaktadır.

1.2. Avrupa Seviyesinde İzlem Otoritesi

Bütün Avrupa'da nöroşirurji eğitiminin uyumlu olması, eğitim, izlem, ve AB ve diğer ilişkili ülkelerde nöroşirurji eğitim programlarının merkezi tescilini gerektirmektedir. Merkezi izlem heyeti "Joint Residency Advisory and Accreditation Committee (JRAAC)" dir ki; UEMS'nin Nöroşirurji Seksiyonu'nun ve European Association of Neurosurgical Societies (EANS)'in birleşik komitesidir.

Ulusal profesyonel heyetler (ülkelerin bireysel tıbbi uzmanlarının tanınmasından sorumludur), eğitim beyannamesine dayanan UEMS standartlarını kullanarak, nöroşirurji eğitiminin programlarını izleyebilir ve tanıyabilir. Gelişmekte olan yaygın standartlar için JRAAC ile işbirliği önerilmektedir.

1.3. Eğitim Kuruluşlarının Yetkilendirilmesi

Eğitim kuruluşlarının ziyaret edilmesi ve değerlendirilmesi kalitenin geliştirilmesi için önemli bir geri bildirim mekanizmasıdır.

1.3.1. Bir eğitim kuruluşu ya da eğitim programı, sırasıyla UEMS/ulusal standartlara göre Avrupa ya da ulusal tanınma/yetkiye sahip olmalıdır.

1.3.2. Yetkili olabilmek için, bir eğitim programı, UEMS eğitim beyannamesinde bildirilen nöroşirurji asistan eğitiminin özel gereksinimlerine yeterince uymak zorundadır.

Programlar, yer ziyaretleri sırasında, bu gereksinimler ile uyumlarını göstermek zorundadırlar. Yer ziyaretleri, Yer Ziyaretleri Beyannamesi'ne uygun şekilde tatbik edilmelidir.

Bu Ulusal olarak yetkilendirilmiş nöroşirurji eğitim programları aynı zamanda JRAAC komitesi tarafından onaylanmış olmalıdır.

1.3.4. Bir eğitim programı her 5 yılda bir ya da eğitim programına yeni bir direktör atanmasını takiben 12 ay içinde yeniden gözden geçirilmelidir.

1.4. Eğitmenlerin Yetkilendirilmesi

Eğitmenler, belgeli nöroşirurji uzmanı olmalıdırlar. Program Yöneticileri, ülkenin eğitim programı tıbbi lisans otoritesi tarafından tescil edilmeli ve programı yönetecek gerekli idari, öğretim ve klinik becerilere sahip olmalıdır.

Madde 2: Uzmanlık Eğitiminin Genel Yönleri

2.1. Uzmanlık İçin Seçim ve Uzmanlığa Giriş

2.1.1. Adaylar, AB/EFTA ülkelerinde bir eğitim programında tıp pratiğini uygulama için geçerli bir lisansa sahip olmalıdırlar. Bu lisans eğitim alacağı ülke tarafından tanınmış olmalıdır.

Eğitim kuruluşları ya da, eğer mevcut ise sorumlu heyetler, uzmanlık için uygun asistanları, kabul edilen

seçim işlemine uygun olarak seçmeli ya da tayin etmelidirler. Bu seçim işlemi, şeffaf ve adil olmalıdır ve başvuru hak sahibi olan herkese açık olmalıdır. Adaylar bu gerekliliklerden haberdar olmalıdırlar.

2.1.2. Asistanın atanmasından sonra bir eğitim mutabakatı, program yöneticisi ve asistan tarafından kabul edilmeli ve yönetici ile asistan tarafından zamanında imzalanmalıdır. Bu mutabakat, eğitim ve öğrenim süresince her iki tarafın ilişkiler, görevler ve yükümlülüklerini tanımlamalıdır.

2.2. Eğitimin Süresi

Eğitim, uzmanlığın tüm sahalarını kapsamalı ve eğitim süresinin sonunda bağımsız uygulayabilme yeteneğine yol açmalıdır.

2.2.1. Nöroşirurji eğitimi minimum 6 yıl sürelidir ve yetkili bir programda minimum 4 yıllık bir klinik nöroşirurji eğitimini içermelidir. Bu 4 yılın en az 3 yılı Avrupa içinde ve 3 yıldan az olmamak kaydı ile aynı onanmış program içinde geçirilmelidir. Eğitim yeterli yoğun bakım ve çocuk nöroşirurjisi çalışmasını içermelidir.(Bkz. 3.2.1.)

2.2.2. İki yıl kadar süre ilişkili disiplinlerde (cerrahi disiplin, nöroloji, çocuk nörolojisi, nöroradyoloji, nöropatoloji, nörofizyoloji) ve/veya nörolojik bilimler içinde araştırma içeren aktivitelerde geçirilmelidir.

2.3. Genel ve Özel Eğitim Dönemlerinin Programı

2.3.1. Çeşitlendirilmiş ve dengeli kalitede (teorik ve pratik) bir nöroşirurji eğitiminin sağlanabilmesi için eğitimin her bir yılı için içerik ve amaçları tarif eden bir yazılı Eğitim Programı hazırlanmalıdır. Bu program fakülte ve asistanlarda mevcut bulunmalıdır. Öğretim ve çalışma için, klinik görevlerden bağımsız yeterli zaman ayrılmasına önem verilmelidir. Bazı üniteler için, eğer yeterli deneyim dahili şartlarda elde edilemeyecekse, ilişkili nöroşirurji ünitelerinde resmi özgün eğitim dönemleri düzenlenmesine ihtiyaç duyulabilir.

2.3.2. Nöroşirurji'nin tüm ana alanlarını (çocuk nöroşirürjisini de) kapsayan dönüşüm dönemleri tesis edilmiş olmalıdır. Bu dönüşümler, asistanlara eğitimleri süresinde hastanın bakımı ve cerrahi deneyime gelince artan sorumluluk verilmesi için düzenlenmelidir.

Dönüşümler, gereksinimler, yerel elde edilebilirlik ve bölümün verdiği öneme dayanarak nöroloji, cerrahi disiplinler, nöroradyoloji, nöropatoloji, radiocerrahi, vb. nörolojik bilimler ve araştırma gibi alanları içermelidir.

2.3.3. Bazı kuruluşlar yapılandırılmış Cerrahi Eğitim Planı'nı kullanmak isteyebilir. Bunun ana fikri, 1-6. eğitim yılları süresince cerrahi sorumlulukların ve becerinin sürekli ve düzenli yükselişidir.

2.3.4. Eğitim programı

Eğitim süresince, günlük, haftalık ve aylık konferansları,vb. içeren belgelendirilmiş devamlı bir eğitim programı olmalıdır. Çalışma ve öğrenim için korunmuş zaman ayrılmalıdır.

Bu eğitim programı şunlardan oluşmalıdır:

- Davetli misafirleri içeren bir konferans programı
- Tüm nörolojik bilimler disiplinlerinden klinik sunumlar
- Nöropatoloji ve Nöroradyoloji konferansları
- Dergi kulübü
- Mortalite ve morbidite konferansları (hesaplanmış katılım ile)
- Araştırma toplantıları
- Üst-uzmanlıkları içeren düzenli öğretim konferansları (asistanlar, konferanslarda kıdemsiz asistanların, hemşire ve öğrencilerin öğretiminde artan şekilde sorumluluk almalıdırlar)
- Yönetim, idare ve ekonomi konusunda öğretim

2.3.5. Araştırma yapmak

Asistanlar, araştırma yapmaya cesaretlendirilmeli ve araştırma yöntemini anlamayı geliştirmesi beklenmelidir. Özel araştırma projelerine yetkin bir kişi nezaret etmelidir. Altı yıllık program içinde asistanın özel bir araştırma projesine katılabilecek bir zaman dönemi korunmuş olmalıdır. Tüm asistanların basılmış bir çalışmayı değerlendirebilmesi beklenmelidir. Akademik programlarda, klinik ve/veya temel araştırma seçenekleri fakültenin uygun nezareti ile asistanın ulaşımında olmalıdır.

2.3.6. Toplantı/kurslara katılım

Asistanların yılda bir kez ulusal nöroşirurji derneğinin toplantısına (yada eşdeğer bir toplantıya) katılması önerilmektedir. Mümkün ise asistanlar EANS ya da eşdeğer ulusal eğitim kurslarına katılmalıdırlar. Eğitimleri süresince, asistanlar aynı zamanda üst-uzmanlık kurs/toplantılarına (spinal, stereotaksi, çocuk, periferik sinir, nöro-onkoloji, nörovasküler, vb.) ve eğer mümkünse anatomi ya da cerrahi teknik uygulamalı kurslarına katılmalıdırlar.

2.3.7. Asistanlar daha önceki eğitim görevleri, geçmiş oldukları sınavlar, toplantılarda sunumlar ve yayınlarının listesi, katılmış olduğu kurslar, ameliyat toplamları ve farklı eğitim dönemlerinin değerlendirme formlarını içeren bir Asistan Dökümü'ne (Asistan Portfolyosu) sahip olmalıdırlar.

2.4. Eğitim Kayıt-defteri (Log-book) ve Asistanların Dönemsel İlerleme Değerlendirmesi

2.4.1. Kayıt-defteri

Her asistan ameliyat deneyimini belgelendirmek için EANS/UEMS kayıt-defteri standartlarını karşılayan bir kayıt-defteri edinmelidir. Asistan, denetim altında şahsen yaptığı ve asiste ettiği vakalarını içeren dengeli bir vaka serisini göstermek zorundadır. Kayıt-defteri kayıtları, düzenli gözlemlerle izlenmeli ve uygun eğitmenlerce imzalanmalıdır. Kayıt-defteri, Board sınavı esnasında hazır bulunmalıdır.

2.4.2. Dönemsel ilerleme değerlendirmesi

Değerlendirmenin amacı asistanın bilgi ve becerilerinin olduğu kadar profesyonel davranış ve etiğindeki sürekli ilerlemeyi sağlamaktır.

Asistanlar planlanmış programın mutabık olunan gerektirdiklerini ve standartlarını karşılamak zorundadırlar. Değerlendirme 6 aylık dönemlerde ya da her bir dönüşüm döneminin ardından uygun eğitmen tarafından değerlendirme kağıdı kullanılarak yazılı olarak yapılmalıdır. Kayıt-defteri, destekleyici belgeleme olarak kullanılmalıdır. Değerlendirmenin sonuçları her bir asistan ile tartışılmalıdır. Mutabık olunan hedeflere ulaşmadaki başarısızlık eğitim programı yöneticisinin dikkatine sunulmalıdır.

Asistanın ilerlemesindeki herhangi bir başarısızlığın tanımlanması, uygun tavsiyenin bulunması ve verilmesi, iyileştirici hareketin (sağaltım) yapılması program yöneticisinin sorumluluğudur.

Asistanın yeterli ilerlemeyi gösterememesi durumunda sağaltımın 3 basamağı vardır. Hedeflenmiş eğitim: yakın izlem ve özel ihtiyaçlarını söyleyebilmek için nezaret etmek; yoğun izlem ve eğer gerekli görülürse programın uygun kısımlarının tekrarı; ve son olarak programdan asistanı geri çekme potansiyeli.

En önemlisi asistanın ilerlemesinin kesin kayıtlarının saklanmasıdır (asistanın dökümü).

Gelecekte eğitim programının etkinliğini izlemek ve asistanların eğitimini değerlendirmek için asistanlara paralel değerlendirme gündeme gelebilir.

Madde 3: Eğitim Kurumları İçin Gereksinimler

3.1. Eğitim Kurumu Olarak Tanınma (Onaylanma) Süreci

Tanınabilmek için eğitim kurumu, Nöroşirürji'de Asistan Eğitimi ve UEMS eğitim beyannamesinin Tıp Eğitimi Mezuniyeti için Genel Gereksinimleri için özel gerekliliklerine yeteri kadar uyum göstermelidir. Eğitim kurumu (programı) bu gereksinimler ile uyumunu JRAAC ya da eşdeğer ulusal heyet tarafından yönetilen saha ziyareti sırasında göstermek mecburiyetindedir.

3.1.1. Başvuru: Program direktörü JRAAC'ye personel, saha, teknik imkanlar ve özellikle Asistanlık Eğitim Programını tarifleyen Program Başvuru Formu'nu sunmak zorundadır. Başvuru formu JRAAC sekreteryasından ya da EANS web sitesinden elde edilebilir (www.eans.org_What's new_Accreditation of Training Centers).

3.1.2. Saha ziyareti: Bir sonraki basamak JRAAC tarafından tayin edilen iki bağımsız ziyaretçi ve aday kurumun tayin ettiği üçüncü bir ziyaretçi tarafından aday kurumun ziyaret edilmesidir. Saha ziyaretinin tarihi program yöneticisi ve saha ziyaretçileri tarafından kararlaştırılır. Program yöneticisi saha ziyaretinin zamanında hazırlanabilmesi için gerekli bilgiyi alacaktır. Saha ziyareti UEMS Beyannamesinin "Eğitim Merkezlerinin Ziyareti" rehberine uygun olarak yapılacaktır.

Saha ziyareti; eğitim programının, eğitimsel ve bilimsel çevrenin, başkan, öğretmenler, asistanlar ve ünitenin idaresi ile tartışmalar yapılarak detaylı şekilde incelenmesine hizmet eder. Saha ziyaretçileri tarafından bir rapor hazırlanacak ve bölümün programının yetkilendirilmesi için nihai kararın bir parçası olacaktır. Görüşmeler esnasında eğitmenler ve asistanlardan alınan tüm bilgiler kesinlikle gizli kalacaktır.

JRAAC tarafından kararlaştırılmış yetkilendirme durumu program yöneticisine resmi bildiri mektubu ile rapor edilecektir. Saha ziyaret raporu ile birlikte eğer gerekli ise, ek tavsiye ve öneriler eğitim programının daha da iyileştirilmesi için verilebilir.

3.1.3. Yetkilendirme: Eğitim kurumu ve programının yetkilendirilme durumuna göre JRAAC tarafından aşağıdaki kararlar alınabilir:

Tam yetkilendirme: Eğer program Avrupa Eğitim Beyannamesi ile tamamen uyum göstermiş ise onaylanır. Bölüm ve Programın Nöroşirurji Eğitiminde

Mükemmel Avrupa Standartları kriterlerini karşıladığını gösteren bir belge bölüme verilecektir. Yetkilendirme 5 yıl sonra ya da program yöneticisinin değişmesi durumunda 1 yıl içinde tekrar değerlendirilecektir.

Geçici yetkilendirme: Programın gereksinim ve standardlar ile ana hatlarıyla aynı çizgide olduğunu (ancak tam uyum mevcut değil) gösterir. Bu, eğitim programının gelişme safhasında olduğu şeklinde düşünülebilir. Program yöneticisi tebliğin ardından 1 yada 2 yıl içinde İlerleme raporu'nu talep edebilecektir. Komite sağlanmış olması gereken bilgiyi açıkça belirtecektir. İlerleme raporu talep edildiğinde, belirli uygun bir tarih talebe eklenmiş olmalıdır.

Yetkilendirme verilmeyebilir: Eğer program standartları ve gereksinimleri yeteri kadar karşılamıyorsa söz konusudur. Komite, gözden geçirilen programların standartları karşılamadığı yerleri belirtecektir. Bu yerler, gereksinim ve standartlara uyum gösterdiklerini düşündüklerinde yeni bir başvuru yapılabilir.

Yetkilendirme devam ettirilmeyebilir: Eğer bir program bazı sebeplerden dolayı gereksinim ve standartlara daha fazla uyum göstermiyorsa söz konusudur. Gereksinimler tekrar yerine getirildiğinde yeni bir başvuru yapılabilir.

Programın tekrar değerlendirilmesi: Genellikle 5 yılın sonunda ya da program yöneticisinin değişmesinden sonra 1 yıl içinde yapılır.

3.2. Donanım ve Eğitim Olanaklarının Gereksinimleri

3.2.1. Eğitim Programı

Şunlar olmalıdır:

• Eğitim programını desteklemek için yeterli vakayı sağlayacak nüfus tabanı

• En az 4 eğitici bulunmalıdır. (Başkan ve program yöneticisi dahil)

• En az 30 nöroşirurji yatağı, ek olarak kritik bakım yatakları (milyona 7-10)

• Görevlendirilmiş en az 2 nöroşirurji uzmanı ve 24 saat ulaşılabilir uygun donanımlı ameliyathane

• Her bir ameliyathane için dışarıdan izlenilebilen ameliyat mikroskobu gereklidir. Şunlar gerekli sayılabilecek donanımlardır: ultrasonik aspiratör, image guidance, stereotaktik sistem, radyolojik görüntüleme, endoskopi donanımı, standart ultrason donanımı. Özelleşmiş işlemler için lazer donanımı gerekli olabilir.

• Ameliyathanelerde nöroanesteziye özel ilgisi olan anestezistler olmalıdır. Nöroşirurji için tüm zamanlarda anestezi mevcut olabilmelidir.

• Tam donanımlı nöroşirurji yoğun bakım yatakları olmalıdır. Nöroşirurji yoğun bakımı nöroşirurji tarafından ya da nöroşirurji ve anestezinin ortak sorumluluğunda idare edilebilir.

• 24 saat başvurulabilecek acil ünitesi olmalıdır.

• Acil olmayan hastaların cerrahi girişimlerden önce ve sonra görülebildiği ayaktan tedavi klinikleri olmalıdır.

• Çocuk nöroşirurjisi eğitim programı için zorunludur. Çocuk nöroşirurjisi, nöroşirurji bölümünün rutin çalışmasının bir parçasını oluşturmuyorsa, 6-ay süreli uygun bir çocuk programı ayarlanmalıdır.

Kabul edilmelidir ki bazı Avrupa eyaletlerinde çocuk hastalıkları ihtisası özel eğitim ve korunmuş bir ortam gerektirmektedir.

• Bölüm içinde ya da bu konuda özelleşmiş farklı bir nöroşirurji bölümünde fonksiyonel nöroşirurji deneyimi alma fırsatı olmalıdır.

• Tüm nöroşirurjiyi kapsamayan ileri özelleşmiş merkezler dönüşüm sistemleri içine dahil edilebilirler ancak kendi başlarına eğitim merkezleri olamazlar.

3.2.2. Konu ile ilgili diğer uzmanlıklara ulaşma ve işbirliği

Asistanın, hasta bakımında bir takım yaklaşımı, becerisini yeterli geliştirme fırsatını bulabilmesinin sağlanması için, işbirliği halinde diğer uzmanlıkların varlığı gereklidir. Eğitim programı aşağıda sayılan resmen eğitim için belgelendirilmiş bölümler ya da birimler ile yakın şekilde ilişkili olmalıdır:

• Nöroloji bölümü

• Kranial ve spinal travmada nöroşirurjikal kapsamı desteklemek için cerrahi ve travmatoloji bölümü

• Nöroanesteziyoloji için özel sorumluluğu olan anesteziyoloji bölümü

• Radyoloji bölümü

• BT görüntüleme tekniklerini kullanan, mevkide MR-görüntüleme'ye ulaşım imkanı olan, girişimsel radyolojinin mevcudiyetini de içeren tanısal girişimlerde, uygun anjiografi donanımının olduğu nöroradyoloji bölümü ya da birimi

• Patoloji bölümü

• Nöropatoloji bölümü ya da birimi

• Radyoterapi bölümü

• Dahiliye (ya da onkoloji) bölümü

• Çocuk Hastalıkları bölümü

3.2.3. Eğitimsel Olanaklar

• Yeterli nöroşirürji kitap ve dergilerinin olduğu kolayca ulaşılabilir kütüphane (zorunludur)

• Hem fakülte, hem de asistanlar için ofis sahası

• Bilgisayar ile literatür araştırma olanağı

• Pratik ve teorik çalışma için yer ve fırsat (zorunludur)

• Laboratuvar şartlarında tekniklerin pratik eğitimi için yer ve donanım

• Akademik programlarda klinik ve/veya temel araştırma için yer, donanım ve yardımcı personel

3.3. Kurumsal Kalite Yönetimi Hükümleri

Eğitim kurumu dahili bir kalite güvencesi ya da tıbbi denetim sistemine sahip olmalıdır.

3.3.1. Dahili yönetmelikler

Eğitim kurumunun, hasta bakımı ve hasta bilgisi (hastanın rızası), sevkler, tıbbi kayıtlar, belgelendirme, boş günler, asistan çalışma çizelgesi, eğitimsel aktivitelere ve konferanslara katılımları ilgilendiren yazılı genel bir rehberi olmalıdır. Bu rehberle uzman ve asistanlara kolaylıkla ulaşılabilmelidir.

Eğitim programının çalışma saatleri (Öğretim saatleri ve konferanslar vb. için) Avrupa Çalışma Zamanı Yönergesi ile uyumlu olmak zorundadır.

3.3.2. Dahili tıbbi kalite güvencesi. Kazaları rapor etmek için yapılandırılmış bir süreç ile birlikte mortalite ve morbidite konferansları gibi tıbbi denetimin dahili bir sistemi olmalıdır.

3.3.3. Hastane, enfeksiyon denetimi gibi kalite kontrolü ile ilişkili saha ölçümlerine sahip olmalıdır (belki bir komite şeklinde). İlaç ve terapötikler komitesi bulunmalıdır.

3.3.4. Risk idaresinde bir program ve eğitim mevcut olmalıdır.

3.3.5. Hastane ya da eğitim kurumu yıllık aktivite raporuna sahip olmalıdır.

Madde 4: Eğitim Programı Yöneticileri ve Eğitmenler İçin Gereksinimler

4.1 Eğitim Programı Yöneticilerinin Kriterleri

4.1.1. Bir eğitim program yöneticisi ünitenin eğitim faaliyetlerini koordine etmek için nöroşirurji eğitim kurumuna atanmış olmalıdır.

4.1.2. Eğitim program yöneticisinin, eğitim kurumunun başkanı olması zorunluluğu yoktur.

4.1.3. En az 5 yıllık belgeli uzman olmak zorundadır ve eğitim kurumu ile tam-gün çalışma sözleşmesi bulunmalıdır.

4.1.4. Program yöneticisinin özgeçmişi sürekli profesyonel gelişimini kanıtlamalıdır.

4.1.5. Program yöneticisi tam anlamıyla sekreterya ve idari desteğe sahip olmalı ve sorumluluklarını yerine getirebilmek için yeterli korunmuş zamanı bulunmalıdır.

4.2. Eğitim Program Yöneticisinin Sorumlulukları

Şunları yapmalıdır:

4.2.1. Şeffaf ve adil asistan seçimi ve görevlendirme süreci tesis etmelidir.

4.2.2. Nöroşirurjinin tüm yönleriyle tamamlayabilmelerini sağlayan asistanı destekleyen dönüşümleri içeren dengeli bir eğitim programını ayarlamalıdır. Program yazılı olmalıdır ve asistanlar ve eğitmenler ulaşabilmelidir.

4.2.3. Eğitmenlere, eğitim için ve eğitmenlerin eğitim sorumluluklarını yerine getirebilmelerinde harcayacakları zamanı sağlamak.

4.2.4. Asistanların dönemsel değerlendirmelerini ve gözden geçirilmelerini denetlemelidir.

4.2.5. Asistanların kişisel belgelendirmelerinin (eğitim dökümleri) güncel olmasını sağlamalıdır.

4.2.6. Asistanların uygun kurslara katılımını sağlamalıdır

4.2.7. Eğitim tatminkar bir şekilde tamamlandığında geçerli belgelendirmeyi vermelidir.

4.2.8. Eğitim programı ile bağlantısı olan ünitelerin katıldığı ve bölüm içinde yapılan operasyonların sayı ve çeşitlerinin yıllık toplanması ve derlenmesini sağlamalıdır.

4.2.9. Araştırma için fırsat yaratmak, eğitim kursları ve bilimsel toplantılar gibi eğitimsel olarak geçerli diğer aktivitelere katılım fırsatı yaratmalıdır.

4.3. Nöroşirurji Eğitmenleri İçin Kriterler

4.3.1. Eğitmenler, sürekli profesyonel gelişimin gerekliliklerini yerine getirebildiklerini gösteren, belgeli nöroşirürji uzmanı olmalıdırlar.

4.3.2. Eğitmenler, gerekli yönetimsel, öğretim ve klinik beceriye sahip olmalıdırlar ve programı yürütmeyi üstlenebilmelidirler.

4.3.3. Eğitmenler, eğitim ve asistanların değerlendirilmesi üzerine öğrenim (bilgilendirme gerekleri ve öğretim amaçları) almış olmalıdırlar.

4.3.4. Eğitmenler bilimsel aktivitelerde bulunmalıdırlar (klinik ve/veya temel araştırma, dergilerde yayınlar ve nöroşirurji bilimsel toplantılarına iştirak).

4.3.5. Eğitmenlerin sekreterya ve yönetim desteğine ihtiyacı olacaktır.

4.4. Nöroşirurji Eğitmenlerinin Sorumlulukları

4.4.1. Bir dönüşüm ya da eğitim periyodunun amaçlarını ve hedeflerini gerçekleştirmelidirler.

4.4.2. Servisteki, klinikteki ve ameliyathanedeki eğitim çalışmalarını denetlemelidirler.

4.4.3. Asistanların cerrahi gelişmelerini desteklemeli ve değerlendirmelidirler, asistanların kayıt-defterlerini denetlemelidirler.

4.4.4. Her dönüşüm ya da eğitim programı sonunda asistanların gelişmelerini değerlendirmeli ve rapor etmelidirler.

4.4.5. Değerlendirme ve raporların belgelendirilmesini ve hem eğitmen, hem de asistan tarafından imzalanmasını sağlamalıdırlar.

4.4.6. Program yöneticisini, sorunlardan erken dönemde bilgilendirmelidirler.

Madde 5: Asistanlar İçin Gereksinimler

5.1. Minimal/optimal sayılar

Eğitim sırasında asistanlar, en az 4 farklı eğiticiyle çalışmalı ve nöroşirurjik girişimlerin tamamını tecrübe etmelidirler.

Ek 1 eğitimin tamamlanması sırasında asistanların yapmış olmaları gereken minimal ve optimal ameliyat sayılarını listelemektedir.

Asistanlar hastaların ameliyat öncesi ve sonrasında hazırlanmasına doğrudan katılmalı ve ameliyat öncesi araştırmayı ayrıntılı şekilde anlamış olmalıdırlar.

Ek-1'deki ameliyatların birçoğu asistanların tam anlamıyla aşina olmalarını gereken ameliyat mikroskobunu kullanmaya dayanır.

Ek-1'deki ameliyatlara ek olarak asistanlar şu ameliyatlara yardım etmeli ya da kısmen yapmalıdırlar:

- Hipofiz mikroadenomları
- Kompleks bazal meningiomlar
- Arterio-venöz malformasyonlar
- Çocuk ameliyatları
- Supra ve infratentorial tümörler
- Spinal olgular

5.2. İletişim Yetenekleri

Asistanlar şunlara kabiliyet göstermelidirler:

• Hastanın hikayesini, bulgularını ve tetkiklerini kayıt etmek ve uzmana sunmak

• 5.1'de listelenen ameliyatlar için ameliyatın uygulanma nedenleri ve ilişkili riskleri açıkça ayrıntılayarak hastayı razı etmek

• Hastalar ve yakınları ile, üzücü bir bilgi verirken (örn; kanser ya da ölüm) duyarlı ve dikkatli bir tavır içinde iletişim kurmak

5.3. Kayıt-defteri (Log-book) ve Değerlendirme

1. Asistanlar kendilerinin katıldığı tüm vakaları ayrıntılayan bir ameliyat kayıt-defteri edinmelidirler.

2. Asistan güncel özgeçmişini de içeren bir eğitim dökümü bulundurmalıdır.

• Önceki eğitim görevleri, tarihleri, süre ve eğitmenlerinin ayrıntıları

• Geçilen sınavların ayrıntıları

• Basılı birinci sayfaları ile (özet) yayınlarının listesi

• Lokal, ulusal ve uluslar arası toplantılarda araştırma sunumlarının listesi

• Katıldığı kursların listesi

• Ameliyat toplamları

• Her bir eğitim dönemi için tamamlanmış ve eğitmenlerce imzalanmış değerlendirme formlarının kopyaları

5.4. Eğitimin Özelleşmesi

Yasal esas, nöroşirürjinin tüm sahalarını içeren eğitim dönemini kapsayan bölümün Eğitim Programı'dır. Eğitimi sürecince asistan akademik ya da araştırma ortaya çıkarmak isteyebilir ya da özel bir üst-uzmanlık sahasına ilgi duyabilir. Bu durum, eğer asistanın gelişmesi ve performansı buna müsaade ediyorsa, program yöneticisi ile düzenlenebilir ve uygun bir dönüşüm ayarlanabilir. Gelecekte daha çok asistan, yasal 6 yıllık eğitimlerini tamamladıktan sonra, bir üst-uzmanlık alanında yüksek beceri kazanmak arzusunda olacaklardır. Bu "fellowship" adı verilen programlar yoluyla düzenlenebilir.

5.5. Kişisel Teknikler/İşlemler İçin Belgelendirmeler

Eğitim kaydı (Ek 2) nöroşirürji eğitimi için gerekli işlemlerin listesini ve 6 yıllık eğitim sonunda gerekli olan minimal becerileri göstermektedir. Eğitimin tamamlanması esnasında asistan ameliyat toplamlarını çizelgelemek ve yeteneğinin seviyesini göstermek zorundadır. Eğitim programı, her eğitim yılının sonunda bu formun tamamlanmasını gerektirebilir.

Nöroşirürji eğitiminin sonunda eğitim direktörü şunların elde edildiğini belgelendirecektir:

- yeterli ameliyat toplamı (Ek 1 eklenerek)
- her bir işlem için yeterli beceri seviyesi (Ek 2)
- eğitimin her yılı için yeterli değerlendirme formları

Ek 1 ve 2 henüz sonuçlandırılmamıştır.

6. Board Belgelendirmesi

Ulusal Otorite, her bir üye AB/EFTA devletinde, tıp uzmanlıklarının onaylanma/belgelendirme için sorumlu kuruldur. Bu ülkelerin birçoğu zorunlu Board Sınavı'na sahiptir. Bu sınav genellikle bilgiyi, klinik yargı ve sınava giren kişinin düşünce işleyişini değerlendirmenin yöntemlerinden birisi olan sözlü bir sınavdır. Bununla birlikte bu standart bir test değildir. Eğitimin sonunda bir sınav AB yasaları nedeniyle yakın gelecekte zorunlu olacaktır. Ulusal kurullar bu nedenle yılda 2 kez yapılan ve Avrupa belgesini sağlayan EANS 2. Kısım sınavının (yazılı ve sözlü) varlığına önem vermelidirler. Her ne kadar yazıldığı sırada Avrupa belgesinin ulusal belgeye eşdeğerlikte olduğu onaylanmasa da, EANS sınavı, board belgelendirme sınav düzeni olmayan ülkeler tarafından özümsenebilecek bir araç olabilir.

Üst-Uzmanlık (Subspecialisation)

Eğitim süreklidir. Karmaşık işlemlerdeki yetenek Ek1 ve Ek2'deki ameliyat toplamı ve beceri seviyelerinin aşılması üst-uzmanlık yılı süresinde ya da daha muhtemel eğitimin tamamlanmasından sonraki 1-1,5 yıllık üst-uzmanlık "fellowship" programı çerçevesinde geliştirilebilir.

UEMS Nöroşirurji Bölümü
2. Taslak (Aralık 2004)
Çalışma Pratiklerinin Terimleri

I. Tanımlamalar (Avrupa Eğitim Merkezinden)

1. UEMS

"Union Européenne des Medicins Spécialites" AB'de bulunan tüm tıp uzmanlarının organizasyonundan sorumludur. UEMS, Avrupa Birliği, EFTA , ortak ülkeler ve diğer gözlemci ülkelerdeki tıp uzmanlarını temsil eden organizasyonlardan oluşmaktadır.

2. UEMS Uzmanlık Birimi

UEMS Uzmanlık Birimi, Avrupa Birliği'nde herhangi bir alanda uzman olan doktorların temsil edildiği birimdir.

II. Amaç (Avrupa Eğitim Merkezinden)

UEMS birimleri, ilgili oldukları alanlar hakkında öneriler oluşturup sonuçlarını diğer uzmanlık alanları ve profesyonellerin ilgi alanları ile bir bütün oluşturarak koordine olmak üzere UEMS'e sunarlar.

III. Organizasyon

1. UEMS birimlerinin üyeleri, UEMS prosedür kuralları gereği (madde 24), Avrupa Birliği üye ülkeleri ve EFTA ülkelerindeki uygun profesyonel organizasyonlar tarafından belirlenirler. Her ulusal organizasyon iki delege tayin ederek birim başkanını bilgilendirirler.

Delegelerin atanmasında en yaygın olan kriter tecrübe ve bağımlılık olmalıdır. Delegelerin atanması 2 (veya 4) yıl süreli olmakla birlikte iki defa yenilenebilmektedir. Her ülkeden iki delege dönüşümlü olarak atanmak suretiyle süreklilik sağlanmalıdır.

2. Dernek, bağımsız üyeleri EANS Başkanı, JRAAC Başkanı, EANS İnceleme Komitesi ve EANS Eğitim Komitesi Başkanı/temsilcisi olacaktır. Dernek bağımsız üyelerin rolü, kanun koyucu (UEMS) ve uygulayıcı (EANS/JRAAC) arasında köprü rolü görmektir. ESPN'nin EPSN EC'si tarafından atanan iki delegesi, düzenli olarak davet edilmektedir. UEMS'nin nöroşirurji birimine ait Sürekli Çalışma Gurubu (PWG)'ndan bir temsilci toplantılara davet edilmelidir. Oylama hakları yetkili delegelere saklanmıştır. Özel amaçlar için birim toplantılarına misafirler davet edilebilmektedir.

3. Başkan, sekreter ve sayman komite toplantısı sırasında delegelerin oyları ile salt çoğunluğa göre seçilmektedir. Son iki görev aynı kişi tarafından yürütülebilmektedir. Başkanlık görevinin boş olduğu durumlarda, bir sonraki komite toplantısına kadar sekreter bu görevi devam ettirebilmektedir. Bu üç görevli 4 yıllığına seçilmekte ve bir defalık olmak üzere tekrar seçilebilmektedirler.

4. Sekreter ve saymanla koordineli olarak başkan, birimin aktivitelerinin organizasyonundan ve kısmen

de birim toplantılarının organizasyonlarından sorumludur.

IV. Sorumluluklar

1. Birim, aşağıda belirtilen konular üzerinde, biri Brüksel'de diğeride EANS'ın kış toplantısı sırasında olmak üzere yılda iki defa düzenli toplantı yapmaktadır:

a. Eğitimin ve gözlemlemenin standartlarını geliştirme amacıyla merkezi onay birimi olarak tüm Avrupa'daki nöroşirurji eğitiminin uyumu (Bu konular Avrupa Noroşirurji Birimi Heyeti olan "Joint Residency Advisory and Accreditation Committee (JRAAC)" tarafından yerine getirilmektedir.)

b. AB ülkelerinde üst uzmanlık eğitimlerinin uyumu

c. AB ülkelerinde insan gücü planlamasının uyumu

d. Ulusal profesyonel organizasyonlar ve otoritelerle işbirliği

e. İlgili alandaki konularda öneriler geliştirmek

(CME; Avrupa çalışma saatleri, v.b.)

2. UEMS Nöroşirurji Birimi Başkanı, birimin içeriğini, önemli dökümanları, ajandayı, birim toplantı raporlarını v.b. ana organizasyona (UEMS, Genel Sekreterlik) rapor etmektedir.

3. Çalışma ve kararlar UEMS Eğitim Beyannamesi, UEMS Prosedürü Kural ve Statüleri ve birimin "Çalışma Pratikleri Terimleri"ne dayandırılmaktadır.

4. Her toplantının tutanakları sekreter tarafından oluşturularak tüm delegelere, UEMS Genel Sekreteri veya İdari Heyetine (eğer gerekli görülürse ulusal profesyonel otoritelere de) sırasıyla ve toplantıdan sonraki bir aylık süre içerisinde gönderilmektedir.

5. Delegeler, birim toplantı raporlarını kendi ülkelerinin uygun profesyonel organizasyonlarına rapor etmekle yükümlüdür.

6. Düzenli yapılan toplantılarda edinilen bilgiler, belirtildiği takdirde, kesinlikle gizli tutulmalıdır.

7. Birimler, özel konular üzerinde çalışma grupları veya komisyonlar oluşturabilmektedir. Çalışma grubu veya komisyon üye ve başkanları, yapılan düzenli toplantıda delegeler tarafından seçilmektedir.

V. Joint Residency Advisory and Accreditation Committee (Birleşik İhtisas Öneri ve Akreditasyon Komitesi - JRAAC)

Birleşik İhtisas Öneri ve Akreditasyon Komitesi (JRAAC), UEMS Nöroşirürji Birimi ve EANS'ın oluşturduğu birleşik bir komitedir ve bu alandaki Avrupa Heyeti'ni temsil etmektedir. JRAAC'nin görevleri arasında:

a) Ulusal otorite/dernekleri veya klinik departmanlarının, Avrupa standartlarında eğitim ve eğitim gözleme programlarını sağlamalarına yönelik öneri ve destekte bulunmak.

b) Avrupa eğitim programlarının akreditasyonu için merkezi gözlem otoritesi olmak.

c) Akreditasyon onayı için merkezi kayıt otoritesi olmak

JRAAC Başkanı, düzenli birim toplantısında (istek olursa) JRAAC aktiviteleri üzerine rapor vermektedir.

VI. Finansman

a) Ulusal delegelerin birim toplantılarına katılmak için yapacakları otel ve yol harcamaları (makul fiyatlar için) Ulusal Nöroşirürji Birliği tarafından karşılanacaktır. (madde 8, UEMS prosedür kuralları)

b) Her bir Ulusal Nöroşirurji Birliği, ilgili birimin mevcudiyet masraflarının karşılanmasına yönelik olarak yıllık katılım ücreti ödemelidir. (toplantı salon ve sekterlerik ücreti). 2005-2009 dönemi için, her bir Nöroşirurji Birliği için yıllık 200 Euro olacaktır.

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Nöroşirurji Bölümü, Nöroşirürjikal Girişim Teknikleri Üzerine Eğitim

Dünya Girişimsel ve Terapötik Nöroradyoloji Federasyonu (World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology –WFITN), 1998 yılında nöroşirurji ve nöroradyoloji uzmanlarının eğitimine ilişkin Rehberler* yayınlamıştır. Bu döküman asistanların nöroşirurji ve nöroradyoloji uzmanlığı için eğitimlerine yönelik olarak eşit fırsatlar sağlamaktadır. Rehberlerde amaçlar, eğitimin süresi ve içeriği, eğitime katılmak için gerekliliklerle birlikte Eğitim Program Yöneticisi'nin ve Fakülte'nin sorumlulukları ile Eğitim Enstitüsü'nün özelliklerini tanımlamaktadır. Bu resmi döküman, bu üst uzmanlık alanında takım yaklaşımının oluşturulması ve hasta bakımına ilişkin iyi bir temel oluşturmaktadır.

UEMS Nöroşirürji Birimi, girişimsel tekniklerde eğitime başvuru için koşulları detaylı bir şekilde inceledikten sonra, AB/EFTA ve diğer ortak ülkelerde eğitim için bu dökümanı onaylama kararı almıştır. UEMS Nöroşirurji Birimi, ulusal nöroşirurji derneklerine ulusal rehberler ve çalışma pratikleri

aracılığıyla görevlerini yerine getirmelerini önermektedir.

WFITN rehberleri oldukları gibi ya da ulusal rehberlere uyarlanılarak kullanılabilir. Üç ülkede- USA, Avusturya ve Japonya-benzeri rehberler zaten bulunmaktadır ve bu dökümanlar da örnek olarak kullanılabilir. Örnek nüshalar İdari Müdürlük Nöroşirurji Birimi'nden elde edilebilmektedir.

* Interventional Neuroradiology 4: 195-197 (1998) Girişimsel Nöroradyolojide Fellowship Eğitim Programı için Rehberler'de yayınlanmıştır.

AVRUPA NÖROŞİRURJİ İŞ GÜCÜ PLANLAMASI

GENEL FAKTÖRLER

Toplam Tıbbi İşgücü

Tıbbi Göç	- Normal & ekonomik
	- Avrupa içi & dışı
Avrupa Yasası	- Diplomaların karşılıklı tanınması
	- Çalışma zamanı yönergesi
EANS & UEMS	- Birimlerin Avrupa Akreditasyonu
	- Eğitim Programlarının uyumu
Üstuzmanlık	- Genel bakıma uygunluk

BÖLGESEL VE ULUSAL FAKTÖRLER

Sağlık bakım metodlarındaki farklılıklar

-Özel sağlık hizmetinin resmi sağlık hizmetine oranı

- Sağlık sigortası

Merkezi organizasyon veya rastgele gelişme

Coğrafi gereksinim farklılıkları (Belçika ve Finlandiya arasında karşılaştırma)

Demografi-yaş oranı, doğum oranı, iç nüfus hareketleri

Mezuniyet sonrası akademik ve akademik olmayanların oranı ve farklılık derecesi

Profesyonel beceri bileşimi – Nöroşirürjik işlemler Nöroşirurjiyen olamayanlar, asistanlar ve hemşireler tarafından yapılmaktadır.

Uzmanların eğitimlerinin tamamlanmasından emekliliklerine kadar olan hizmet süreleri (Zorunlu ? Nihai ?)

Profesyonel yapı? Devamlı denetleme veya bağımsız pratikler

Nöroşirurjiyen tarafından üst uzmanlık ve patolojide uygulanan ulusal teknikler

GEREKLİ BİLGİLER

–Nüfus - Toplumdaki patoloji oranı tahmin edilebilir mi?

–Yaş dağılımı

–Sağlık sistemi ve tıbbi yapılanma

–Nöroşirürjiyen olmayanlar tarafından yapılan işlemler

–Toplam tıbbi işgücü? Girişteki sınırlamalar

–Eğitimini tamamlamış Nöroşirürji uzmanlarının sayısı

–Nöroşirürji eğitiminde rakamlar

–Acemilik? Tahmini hizmet süresi

–Nöroşirürjik göç için genel şekiller herbir dernek tarafından tahmin edilebilir mi?

–Ulusal üstuzmanlık ile omurilik ve periferik sinir cerrahisinin Nöroşirürjiyenler tarafından yapılan yüzdesinin oranı

–Bölge ile ilgili özel demografik ve coğrafik faktörler

UEMS eğitim kriterleri Ek

	AMELİYAT ŞEKLİ - Erişkin		Minimum =T	Optimum
1	**Kafa Travmaları**	**Toplam**	**60**	**103**
x	Burr hole Eksternal Ventriküler Drenaj / ICP-monitorizasyonu / Rezervuar		15	30
x	Kronik Subdural Hematom		10	20
x	Kraniotomi-extradural/subdural/intraserebral hematom/kontüzyon		20	30
x	Çökme kırığı		5	8
x	Dura tamiri (bos fistülü)		2	5
	Kranyoplasti		5	10
2	**Supratentoryal Tümör ve Lezyonlar (stereotaktik işlemler hariç)**	**Toplam**	**40**	**52**
x	İntrinsik tümörler- primer/metastatik		30	40
x	Menengioma		8	12
	Diğerleri		2	-
3	**Posterior Fossa Lezyonları**	**Toplam**	**6**	**10**
x	Primer ve metastatik tümörler		3	6
x	Arnold Chiari Malformasyonu		2	4
	Diğerleri		1	-
4	**Enfeksiyon (Kranial-Spinal)**	**Toplam**	**8**	**12**
x	Abse/ subdural ampiyem		8	12
5	**Vasküler**	**Toplam**	**10**	**30**
x	Kraniotomi Anevrizma		-	8
x	Kraniotomi AVM		-	2
x	Kavernöz Angioma		2	5
x	Hematom (Spontan intraserebral/intraserebellar)		8	12
6	**Hidrosefali (≥16 yaş)**	**Toplam**	**42**	**65**
x	Şant uygulama, ilk		20	30
x	Şant revizyonu		10	15
x	Endoskopik fenestrasyon		2	4
x	External ventriküler drenaj		10	20
7	**Omurga**	**Toplam**	**94**	**130**
x	Servikal Disk hastalığı / Spondiloz: anterior dekompresyon / foraminotomi		15	25
	Servikal enstrümantasyon		5	-
x	Lomber Disk hastalığı / Spondiloz lomber disk		50	60
	laminotomi / laminektomi		5	10
	enstrümantasyon ile		10	15
x	Spinal Tümörler Extradural		3	5
	İntradural: extramedüller		3	5
	Omurga tümörlerinde enstrümantasyon		-	5
x	Spinal Travmalar Dekompresyon/Enstrümantasyon		3	5
8	**Trigeminal ve diğer nevraljiler**	**Toplam**	**5**	**8**
	Enjeksiyon teknikleri/RF-lezyon		5	8
9	**Steroetaktik ve fonksiyonel nöroşirurji**	**Toplam**	**5**	**20**
	Steroetaktik tümör biyopsisi		5	10
	Terapötik elektrostimülasyon (periferik sinir , spinal)		0	5
	İntratekal ilaç uygulamak için post/pompa implantasyonu		0	5
10	**Periferik Sinir***	**Toplam**	**30**	**45**
	Tuzak nöropati dekompresyon/transpozisyon		30	45
11	**Bilgisayar destekli girişimler (işlem olmayanlar)**	**Toplam**	**10**	**25**
12	**Temel teknikler**	**Toplam**	**68**	**100**
x	Kraniotomi supratentoryal		60	80
x	Kraniotomi posterior fossa		8	20

	Çocuk (15 yaş sonuna kadar)		Minimum	Optimum
1	**Hidrosefali ve doğumsal malformasyonlar**	**Toplam**	**7**	**15**
x	Eksternal ventriküler drenaj		5	10
x	Şant uygulamaları		2	5
2	**Kafa ve omurga yaralanmaları**	**Toplam**	**-**	**7**
x	Burr hole, ICP-monitörizasyonu/drenaj/rezervuar		-	5
x	Kronik subdural hematom/higroma		-	2

* Bazı özel alanlarda yeterli tecrübe olması önemlilik arz etmektedir.

Eğer bir anahtar girişimin minimum koşulları sağlanamıyorsa, bu durum aynı alanadaki kıyaslanabilir diğer bir anahtar girişimle dengelenebilir

Her bir alandaki minimum toplam değere ulaşılmalıdır.

** Bazı ameliyatlar için sadece "optimum" sayıları verilmiştir.Bazı ulusal dernekler, bunları anahtar girişimler olarak tanımlayabilmektedir. (Bu ameliyatlar gelecekte anahtar girişim olarak uyarlanabilecektir.)

*** Birkaç Avrupa ülkelerinde periferik sinir girişimleri geçmişte zaruri koşul değildi.

x Anahtar girişimler.

Asistanın eşlik edeceği veya kısmen yapacağı girişimler				**Asistan= C+A**
Kraniofarengioma / epidermoid				5
Hipofiz adenomu (transsfenoidal, + transkranial)		-	5	10
Akustik nörinoma		-	-	10
Kompleks bazal / posterior fossa menengioma		-	3	10
Kraniotomi	Anevrizma	-	8	12
	AVM	-	2	5
Tıkayıcı	Endarterektomi	-	-	3
Torasik disk hastalığı		-	-	3
Omurilik Tümörleri:	intramedüller	-	-	3
Talamotomi, Pallidotomi / Uyarma tekniği		-	-	3
Nöroablatif girişimler (Kordotomi, DREZ)				3
Tek sütürlü kraniosinostos		-	-	2
Çocukluk çağı infratentorial tümörler		-	-	2
Meningo / meningomiyolosel		-	-	3
Tethered kord		-	-	2
Spinal disrafizm		-	-	2
Periferal sinir sütürleri (greft ile)		-	-	3
Supratentorial tümörler		3	6	
Mikrovasküler dekompresyon		3	5	

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ YURTDIŞI EĞİTİM BURSU BAŞVURU KOŞULLARI

1. Burslar Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine verilir.
2. Burs alacak kişi 40 yaş altında olmalıdır.
3. Başvuran adayın bir eğitim hastanesinde çalışıyor olması gerekmektedir.
4. Aday 3 adet ayrıntılı bilimsel özgeçmişini ve çalışma süresinde planladığı projelerini Türk Nöroşirürji Derneği ne göndermelidir.
5. Adayın Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan ve eğitim hastanelerinde öğretim kadrosunda bulunan (Profesör, Doçent, Şef, Şef Muavini) en az 2 kişiden referans mektubu alması gerekir.
6. Gideceği ülkenin dili veya İngilizce dilinde TOEFL (en az 500), KPDS (en az 70) puan alanlar başvuracaktır.
7. Adayın Türk nöroşirürjisinin gelişmesine katkısı olacak bir alanda kendisini kanıtlamış bir merkeze gitmesi istenir.
8. Adayın bu merkezden kabul yazısı almış olması gerekmektedir.
9. Bursa başvuran aday Türk Nöroşirürji Derneği tarafından oluşturulacak kurul tarafından sözlü görüşmeye alınır.
10. Adayın yurda dönüşde bir eğitim kurumunda burs süresinin en az 2 misli daha çalışması istenir.
11. Aday dönüşünde Türk Nöroşirürji Derneğine rapor verir.
12. Burs süresi 3 ay ile 1 yıl arasında değişebilir.
13. Burs ücreti ayda 1500 USD dır.

SON BAŞVURU TARİHİ
15 Mart 2006

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
PROF. DR. MAHİR TEVRUZ BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ / 2006

Türk Nöroşirürji Derneği, 2006 Yılı Bilimsel Kongresinde "Prof. Dr. Mahir Tevruz" Bilimsel Araştırma Ödülü, seçilecek bir araştırmacıya verilecektir. Seçilen araştırmacıya ödülü ve beratı 20. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Kongresinde verilecektir. Ödül miktarı 10 Cumhuriyet altınıdır.

Başvuru Koşulları:

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi, Türk Nöroşirürji Derneği (TND) üyesi doçent, yardımcı doçent yada uzman veya nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma, deneysel veya klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Araştırma, SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 1 Ocak 2005 - 31 Aralık 2005 tarihleri arasında yayınlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
6. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli veya elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
7. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

Son başvuru tarihi:

15 Ocak 2006

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ DR. AYSİMA ALTINOK NÖROŞİRÜRJİ UZMANLIK TEZ ÖDÜLÜ/2006

Türk Nöroşirürji Derneği 2006 yılı Kongresinde bir uzmanlık tezi ödüllendirilecektir. Seçilen uzmanlık tezine ödülü ve beratı 20. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel kongresinde verilecektir. Ödül miktarı 500 USD'dır.

Başvuru Koşulları:

1. Ödül için başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Ödül için başvuran kişi Türk Nöroşirürji Derneği (TND) üyesi ve nöroşirürji uzmanı olmalıdır.
3. Uzmanlık tezi çalışması Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Uzmanlık tezi deneysel ve klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Uzmanlık tezi 2005 yılı içersinde basılmış olmalıdır.
6. Başvuru mektubu ile birlikte 4 nüsha tez, Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilir veya elden teslim edilir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
7. Ödül başvuran kişiye verilir.

Son başvuru tarihi:

15 Ocak 2006

PROF. DR. HAMİT ZİYA GÖKALP GENÇ NÖROŞİRÜRJİYEN TEŞVİK ÖDÜLÜ/2006

Türk Nöroşirürji Derneği Prof.Dr.Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü için üç bilimsel çalışma ödüllendirilecektir. Seçilen araştırmacıların ödül ve beratı Türk Nöroşirürji Derneği 20. Bilimsel Kongresinde verilecektir. Ödül miktarı 1.ye 2500 USD, 2.ye 1500 USD ve 3.ye 1000 USD'dır.

Başvuru Koşulları:

1. Ödül için başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Ödül için başvuran kişi TND üyesi veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma deneysel veya klinik alanda yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 1 Ocak 2005 - 31 Aralık 2005 tarihleri arasında yayınlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
5. Başvuru mektubu ile birlikte 4 nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli veya elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
6. Araştırmanın aynı yıl TND tarafından verilen başka bir ödüle başvurmamış olması veya daha önce herhangi bir ödül kazanmamış olması gereklidir.
7. Ödül, değerlendirme jürisi tarafından layık görüldüğü takdirde verilir. Birincilik, ikincilik ve üçüncülük ödülleri bölünemez, birer kişiye verilir. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

Son başvuru tarihi :

15 Ocak 2006

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
DR. YILDIZ YALÇINLAR BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ / 2006

Türk Nöroşirürji Derneği, 2006 Yılı Bilimsel Kongresinde Dr. Yıldız Yalçınlar Bilimsel Araştırma Ödülü, seçilecek bir araştırmacıya verilecektir. Seçilen araştırmacıya ödülü ve beratı 20. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Kongresinde verilecektir. Ödül miktarı 1000 USD'dir.

Başvuru Koşulları:

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi, Türk Nöroşirürji Derneği (TND) üyesi veya nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma, deneysel veya klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Araştırma, SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 2005 yılında yayınlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
6. Araştırma daha önce başka bir ödül almamış olmalıdır.
7. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli veya elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
8. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

Son Başvuru Tarihi:

15 Ocak 2006

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ 2006 YILI BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ

Türk Nöroşirürji Derneği 2006 yılı Kongresinde bir bilimsel araştırma ödüllendirilecektir. Seçilen araştırmacıya ödülü ve beratı 2006, Türk Nöroşirürji Derneği 20. Bilimsel Kongresinde verilecektir. Ödül miktarı 1000 USD karşılığı Yeni Türk Lirasıdır.

Başvuru Şartları:

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi, Türk Nöroşirürji Derneği (TND) üyesi veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma, deneysel veya klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Araştırma, SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 1 Ocak 2005 - 31 Aralık 2005 tarihleri arasında yayınlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
6. Son başvurma tarihi: 15 Ocak 2006'dır.
7. Başvuru mektubu ile birlikte 4 nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli veya elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
8. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

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

İstanbul Haseki Hastanesi Nöroşirürji Kliniği

EĞİTİM KADROSU:
Şef: Op. Dr. Turgay BİLGE
Şef Mua: Op. Dr. Tevfik GÖZÜM
Başasist: Op. Dr. Mustafa ERAS
Op. Dr. Mustafa AKÇETİN
Uzman: Op. Dr. Kadir KOTİL
Op. Dr. Cengiz ACAR
Op. Dr. Nurgül BALCI ÖKTEM
Op. Dr. Bekir KILINÇ

1550 yılından beri kesintisiz hizmet vermekte olan Haseki Hastanesi, Onuncu Osmanlı Padişahı Kanuni Sultan Süleyman' nın ikinci eşi Haseki Hürrem Sultan tarafından yaptırılmıştır. O tarihten beri; ilkokul, medrese, cami, çeşme, imarethane ve hastaneden ibaret olan külliye ile beraber geniş bir vakıf sistemi kurulmuştur. Mimar Sinan'ın İstanbul'daki en büyük eseri olan bu külliye halen ayaktadır ve son otuz yıla kadar, hastane olarak hizmet vermiştir. Bizim bugün kullandığımız hastane bu külliyeye bitişik arsalara yapılmış binalardır. Eski hastane binaları ise, bugün Vakıflar İdaresi tarafından kullanılmaktadır.

Yüzyıllardır hizmet veren bu kurumumuzda Nöroşirürji kliniği ancak 1986 yılında faaliyete geçmiştir. Daha önce Şişli Etfal Hastanesi şef muavini iken şefliğe atanan Op.Dr. Aydın Tuğrul, özverili ve yoğun çalışmaları ile yoktan bu kliniği oluşturmuştur. Ekibe dahil olan Op.Dr.Tevfik Gözüm halen kliniğimizde şef muavini olarak görev yapmaktadır.

Kliniğin kurulması ile asistan eğitimi başlamış, yetişip uzman olan Op.Dr. Mustafa Eras, Op.Dr. Mustafa Akçetin, Op.Dr. Kadir Kotil kliniğimizde başasistan olarak görevlerine devam etmektedirler. Çok zor şartlarda hizmet vermeye çalışan nöroşirürji kliniği kurulduğu dönemde bile yıllık 250-300 Nöroşirürjikal girişim yapılabilecek kapasiteye ulaştırılabilmiştir.

1999 yılında klinik şefi sayın Aydın Tuğrul ' un acı kaybı ile boşalan klinik şefliği, bir süre şef muavini Op. Dr. Tevfik Gözüm tarafından yürütülmüştür.

2001 yılında klinik şefliğine Op.Dr. Turgay Bilge atanmıştır. Halen klinik şefliği görevini sürdürmektedir. Şu anda 6 uzman 1 şef ve 1 şef muavini ile hizmet vermekte olan kliniğimizde yıllık ortalama 1000 elektif nöroşirürjikal girişim ve ortalama 100 acil girişim ile hizmet vermektedir. Yıllık 50 civarında transsfenoidal hipofiz cerrahisi, 50 civarında intrakranial anevrizma yapılabilmektedir. Kliniğimizin çalışmalarını yansıtan çok sayıda yurt içi ve yurt dışı makale hazırlanmış olup, son iki yıl içinde 10 yurt dışı çalışmamız yayınlanmıştır.

Kliniğimizdeki imkansızlıklara rağmen vakaların tamamı mikroşirürjikal olarak opere edilmekte ve tüm vakalarımız operasyonları DVD'ye kaydedilmektedir. Operasyon sonrasında tekrar seyredilerek asistan eğitimine katkıda bulunulmaktadır.

Ameliyathanemiz yoğun bir şekilde çalışmasına rağmen, mortalitemiz ve morbiditemiz kabul edilir oranlardadır.

nöroşirürji klinikleri

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroşirürji Kliniği

EĞİTİM KADROSU:
Şef: Op. Dr. Yamaç Taşkın
Şef Yardımcısı: Doç. Dr. Etem Beşkonaklı
Başasistanlar: Doç. Dr. Erkan Kaptanoğlu
Op. Dr. Kaan Tun
Op. Dr. Ömer Faruk Türkoğlu
Op. Dr. Özerk Okutan

Kliniğimiz 1970 yılında Op. Dr. Yusuf Rizeli tarafından kurulmuştur. 1972-1973 yıllarında Prof. Dr. Zinnur Rollas görevi geçici olarak devralmıştır. 1973 yılında klinik sayısı 2'ye çıkartılmış, 1. Nöroşirürji Klinik Şefliğine Dr. Yusuf Rizeli, 2. Nöroşirürji Şefliğine Dr. Teoman Cordan atanmıştır. Aynı yıl Dr. Yusuf Rizeli'nin ayrılması sonrasında klinik şefliklerini Dr. Teoman Cordan yürütmüştür. Dr. Cordan'ın ayrılması sonrası, Dr. Hızır Alp 1976-1979 yılları arasında 1. Nöroşirürji Klinik Şefliğini, Dr. Yıldız Yalçınlar 1976-1978 yılları arasında 2. Nöroşirürji kliniği görevini yürütmüştür. 1979 yılında Doç. Dr. Hızır Alp ve Dr. Yıldız Yalçınlar'ın başka hastanelere tayinleri ile nöroşirürji kliniği, şef yardımcısı Dr. Necati Yavuz tarafından yürütülmüştür. 1983 yılında Dr. Yıldız Yalçınlar 2. Nöroşirürji Kliniği'ne tekrar şef olarak geri dönmüştür. 1986 yılında 1. Nöroşirürji Kliniği Şefliği tekrar açılmış ve Doç. Dr. Zeki Buharalı atanmıştır. 2. Nöroşirürji Kliniğinde Dr. Yıldız Yalçınlar şef ve Dr. Yamaç Taşkın şef yardımcısı, 1. Nöroşirürji Kliniğinde ise, Doç. Dr. Zeki Buharalı şef ve Dr. Celal Kılıç şef yardımcısı olarak çalışmışlardır. 1987 yılında Doç. Dr. Zeki Buharalı'nın başka bir hastaneye atanması üzerine klinik şefliğini 1989 yılında Dr. Yamaç Taşkın devralmıştır. Aynı yıl Dr. Celal Kılıç'ın Trafik hastanesine şef olarak atanmasıyla boşalan kliniğin şef yardımcılığına 1990 yılında Doç. Dr. M. Fikret Ergüngör atanmıştır. 1993 yılında 1. Nöroşirürji kliniğinin şef yardımcılığı görevine Dr. Fatih Gürsoy getirilmiştir. 1995 yılında Dr. Yıldız Yalçınlar'ın emekli olması nedeniyle her 2 klinik şefliğini de 1999 yılına kadar Dr. Yamaç Taşkın yürütmüştür. 1999 yılında ise 2. Nöroşirürji Şefliği yeniden açılmış ve Doç. Dr. M. Fikret Ergüngör getirilmiştir. 2001 yılında 1. Nöroşirürji Kliniği şef yardımcılığına Doç Dr. Etem Beşkonaklı ve 2002 yılında ise Op. Dr. Gökhan Akdemir 2. Nöroşirurji Kliniği Şef Yardımcılığı görevine atanmıştır.

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniği

EĞİTIM KADROSU
Şef: Doç. Dr. Fikret Ergüngör
Şef Yardımcısı: Op. Dr. Fatih Gürsoy
Şef Yardımcısı: Doç. Dr. Gökhan Akdemir
Baş Asistanlar:
Op. Dr. Ali Rıza Gezici
Op. Dr. Önder Okay
Op. Dr. Ali Dalgıç
Op. Dr. Ergun Dağlıoğlu
Op. Dr. Cengiz Kara

Halen 1. Nöroşirürji Kliniği Şefliği Op. Dr. Yamaç Taşkın, şef yardımcılığı Doç. Dr. Ethem Beşkonaklı tarafından, 2. Nöroşirürji Kliniği Şefliği ise, Doç. Dr. M. Fikret Ergüngör, şef yardımcılıkları Op. Dr. Fatih Gürsoy ve Doç. Dr. Gökhan Akdemir tarafından yürütülmektedir.

Kliniklerden şimdiye kadar 75 den fazla uzman yetiştirilmiştir. Şu andaki uzman kadrosunun hemen hepsi doktora yapmış veya yapmakta olup, uzmanlar için yurtdışında konusunda tanınmış merkezlerde klinik ve deneysel araştırma görevlisi olarak çalışma şartı muhakkak istenmektedir. Hastanemizin özelliği nedeniyle ülkemizin tüm hastalarına hitap etmektedir. Kliniklerin toplam yatak kapasitesi 40 olup, yıllık ameliyat sayısı 1500 büyük ameliyat civarındadır.

Doç. Dr. Fikret Ergüngör'ün hazırladığı "www.neurosurgicalwindows.net" adresli internet sayfası özellikle asistan eğitimine yönelik eğitim sitesi olarak faaliyete geçmiştir. Üyelerimize duyurulur.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

AKADEMİK KADRO:

Prof. Dr. Hidayet Akdemir

Prof. Dr. Ahmet Selçuklu

Prof. Dr. Kemal Koç

Doç. Dr. İ. Suat Öktem

Doç. Dr. Ali Kurtsoy

Doç. Dr. Ahmet Menkü

Yrd. Doç. Dr. Bülent Tücer

Kliniğimiz, 1975 yılında Gevher Nesibe Tıp Fakültesi bünyesinde Dr. Metin Güner ve Dr. Ümit Acar tarafından 8 yataklı servis ile faliyete geçirilmiştir. Bu öğretim üyelerinin 1980 yılında 9 Eylül Üniveritesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalına geçmelerinden sonra kliniğimizin başkanlığını yürüten Dr. Aydın Paşaoğlu 14 yıl süren başkanlığı boyunca yaptığı olağanüstü çalışmalarla 50 yataklı servis ve 8 yataklı yoğun bakım olmak üzere toplam 58 yatak ile bölge hastalarına hizmet veren modern bir klinik haline getirilmiş ve Dr. Paşaoğlu 1994 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalına geçmiştir. Anabilim dalı başkanlığı 1994-1997 yılları arasında Dr. Ahmet Selçuklu tarafından, 1997 yılından sonra da Dr. Hidayet Akdemir tarafından yürütülmektedir. Kayseri'li hayırsever işadamı sayın Hasan Aslandağ'ın, annesi Hatice Aslandağ ile babası Mustafa Aslandağ anısına yapmış olduğu bağış ile yenilenen kliniğimiz, 50 yatak ile Orta Anadolu'da takriben 10 milyon kişiye hizmet vermektedir. Kliniğimizde transkranial dopler sonografi, nöronavigasyon, intraoperatif ultrasonografi ve diğer yüksek teknolojilerinin kullanıldığı 2 ameliyat odası, invaziv ve noninvaziv monitorizasyonların yapıldığı 8 yataklı yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Anabilim Dalımız'da 3 profesör; (Prof.Dr. Hidayet Akdemir, Prof. Dr. Ahmet Selçuklu , Prof.Dr. R Kemal Koç), 3 Doçent; (Doç. Dr. İ. Suat Öktem , Doç. Dr. Ali Kurtsoy, Doç. Dr. Ahmet Menkü), Bir Yardımcı. Doçent (Yrd.Doç. Dr. Bülent Tucer) olmak üzere toplam 7 öğretim üyesi ve 13 araştırma görevlisinden oluşan 20 öğretim elemanı görev yapmaktadır. Anabilim dalımız öğretim üyeleri son 10 yılda 46'i uluslararası, 56'sı ulusal dergilerde yayınlanan bilimsel makalelerin yanı sıra 88'si kongre bildirisi, 11 kitapta bölüm yazarlığı, 21 konferansta konuşmacı olarak bilimsel faaliyet göstermişlerdir. Kliniğimiz araştırma görevlilerinin eğitimi, vaka tartışması, seminer ve literatür sunumu şeklinde yapılmaktadır. Araştırma görevlilerinin etkinliği ve verimliliği ve başarıları periyodik sınavlar ile puanlama metodu ile belirlenmekte, elde edilen başarı puanına göre sorumluluk verilmektedir. Ayrıca, klinik vakaları için nöroradyoloji, nöropatoloji, radyasyon onkolojisi, endokrinoloji, pediatrik ve erişkin onkolojisi gibi diğer bilim dalları ile düzenli toplantılar yapılmakta tanı ve tedavi protokolleri konsey kararı ile belirlenmektedir. Kliniğimizde öğrenci eğitimi için 3. dönem öğrencilerine teorik, 5. dönem öğrencilerine ise toplam 18 iş günü olmak üzere teorik eğitim ve hasta başı uygulamaları yapılmaktadır.

Anabilim dalımızın kuruluşundan beri uzmanlık eğitimini tamamlayan toplam 29 Nöroşirürji uzman hekimden, 13'ü Erciyes Üniversitesi ve diğer Üniversitelerde akademik personel, 16'sı ülkemizin değişik hastanelerinde Nöroşirürji uzman hekimi olarak çalışmaktadırlar.

nöroşirürji klinikleri

Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

AKADEMİK KADRO:
Anabilim Dalı Başkanı: Prof. Dr. Fahrettin Çelik
Prof. Dr. Cemil Rakunt
Prof. Dr. Ömer İyigün
Prof. Dr. Uğur Türe
Doç. Dr. Alpaslan Şenel
Yrd. Doç. Dr. Cengiz Çokluk
Yrd. Doç. Dr. Keramettin Aydın

Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı 1978 yılında Göğüs Hastalıkları Hastanesi olarak kullanılan küçük bir hastanede faaliyete başlamış, 1984 yılında helen çalışmakta olduğumuz kampüse taşınmıştır. Kuruluşunda ilk bulunan öğretim elemanları halen Anabilim Dalımız'da profesör olarak görev yapan Dr. Fahrettin Çelik ve Dr. Cemil Rakunt'tur. Anabilim Dalımız'da 4 profesör, 1 doçent, 2 yardımcı doçent ve 9 araştırma görevlisi çalışmaktadır.

Polikliniğimizde yılda 6000 dolayında hasta bakılmaktadır. Hastanemizdeki polikliniğe ilaveten şehir merkezinde bu yıl faaliyete geçen poliklinikte de hasta bakımı sağlanmaktadır.

Servisimizde 35 erişkin ve 10 kadar çocuk hasta yatağı mevcuttur. Bunun dışında çok sayıda hasta diğer servislerde ve yoğun bakımda takip edilmektedir. Hastanenin genel yoğun bakımında nöroşirürji hastaları nöroşirürji ve anestezi uzmanları tarafından birlikte takibedilmektedir. Yakın gelecekte yeni düzenleme ile servis yatak sayımız iki katına çıkacaktır.

Anabilim Dalımızda yılda yaklaşık 900 ameliyat yapılmakta olup, çoğunluğu büyük ve özelliği olan ameliyatlardır. Yılda 150 kadar anevrizma, buna ilaveten AVM, serebral by-pass her türlü tümör ve kafa kaidesi cerrahisi, spinal ameliyatlar yapılmaktadır. Ameliyathanemizde nöroendoskop, ultrasonik aspiratör, stereotaktik frame ve ameliyatların kaydedildiği modern bir kayıt sistemi vardır.

Eğitim faaliyetleri içerisinde hafta içi dergi saati ve seminerler düzenlenmektedir. Fakültemiz dışında öğretim üyeleri davet edilerek Samsun ve civar illerdeki nöroşirürjenlerin katılımıyla konferanslar düzenlenmektedir. Sayın Prof. Dr. Gazi Yaşargil 2003 yılında üniversitemizi ziyaret etmiş ve kendisine Onursal Profesörlük Unvanı verilmiştir.

Öğretim üyelerimiz yurt içi ve yurt dışı kongre ve sempozyumlara ve ilgi alanlarına giren toplantılara katılmaktadırlar. Prof. Dr. Uğur Türe yılda birkaç kez yurt dışı kongrelerde konuşmacı ve kurslarda öğretmenlik görevi yapmaktadır.

Araştırma görevlilerimiz yurt içi her türlü bilimsel toplantı ve kurslara katılmakta ve EANS kurslarına katılmaları teşvik edilmektedir. Her yıl yurt içi ve yurt dışı dergilere yeterli sayıda yazı gönderilmektedir.

Dr Emel AVCI
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Bir Resmin Anlattıkları

Güler 5 yaşında ve Şanlıurfa Karaköprü'de yaşıyor. 6 kardeşi var. Ailesi tarafından yürüyememe şikayeti ile getirildi. Lomber bölgesinde dev dermoid tümör tanısı ile opere edildi. Serviste yattığı süre içinde bizlere küçük bir hediye vermek istemiş. Bu resmin anlattıklarını Güler'in anlatımıyla sizlerle paylaşmak istedik. "Resmin ortasındaki kocaman siyah alan Güler'in sırtındaki yarası. Yara o kadar kocaman ki sayfaya bile sığmıyor, üstelik kendisi yaranın altında minicik kalmış. 3 adet sarı yuvarlak şekil ameliyathanedeki tavan lambalarıymış. Tabii bir de yarasının iyi olması için bir serum seti var. O kocaman papatya da Şanlıurfa'da pek yok, sadece televizyonda görüp çizmiş. Kırmızı saçlı kişi ise Güler'in doktoru...

toplantı izlenimleri

Doç. Dr. Süleyman ÇAYLI
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji
Anabilim Dalı, Malatya

Türk Nöroşirürji Derneği - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu Yaz Okulu

TND - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubunun düzenlediği 1. Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu, 7 Temmuz – 11 Temmuz 2005 tarihleri arasında İzmir-Gümüldür'de 9 Eylül Üniversitesi yaz kampında yapıldı. Spinal cerrahi alanında bir ilki temsil eden toplantıdaki asıl amaç özellikle asistanlara ve genç uzmanlara spinal cerrahi alanında temel teorik eğitim vermekti. Temel bilgileri gözden geçirmek ve yeni bilgiler sunmak amacıyla ders konularının sistematik olarak belirli bir düzende sunulması toplantının amacına hizmet etmesini sağladı. Toplantıda asistan ve uzman düzeyinde toplam 87 kayıtlı katılımcı vardı. Toplantı TND - Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu başkanı Doç.Dr.Sait Naderi'nin kursun amacını anlatan açılış konuşması ile başladı. Özellikle ilk derslerden 9 Eylül Üniversitesi'nden Dr. Süleyman Men'in anlattığı spinal cerrahide radyolojinin temel ilkelerini kapsayan ders ile, Ege Üniversitesi'nden Dr. Berna Zileli'nin spinal cerrahide elektrofizyolojik tanı yöntemleri konusunda aydınlatıcı konuşmaları oldukça yararlı idi. Çoğu zaman bilinçsiz kullanılan veya yeterince kullanılmayan elektrofizyolojik testlerin doğru endikasyon ile kullanıldığında sağladığı yararlar tartışıldı. Spinal anatomi ile devam eden toplantı, omurganın biyomekaniği, ortezler, dejeneratif hastalıklar, travma ve tümörleri kapsayacak şekilde sistemik olarak devam etti. Omurganın hastalıkları yanı sıra servikal Omurgadan başlayarak bütün bölgelere anterior ve posterior cerrahi girişim yolları tartışıldı. Her anlatıcının 30 dakikalık sunumundan sonra konular anlatıcı ve katılımcılar arasında soru-yanıt veya katkılar şeklinde tartışıldı. Özellikle spinal cerrahi konusunda deneyimli olanların derslere deneyimleri ile katılmaları konuların derinlemesine tartışılmasına yol açtı.

Hergün öğleden sonra dejeneratif hastalıklar, tümör ve travma olgularını içeren birer olgu sunumu yapıldı. Olgu sunumların dağılımı sistematik olarak tüm spinal bölgeyi kapsayacak ve spinal cerrahi pratiğinde önemli yer tutan tüm hastalıklardan birer örnek içerecek şekilde yapılmıştı. Yapılan olgu sunumlarında dikkati çeken en önemli nokta tartışmaya özellikle asistan ve genç uzmanların aktif bir şekilde katılımı idi. Komplike kabul edilebilecek olgularda bile temel kurallara ve güncel literatüre uygun çözüm önerilerinde bulundular. Bu durum spinal cerrahinin genel nöroşirürji pratiğinde içerisinde geldiği konumu bir kez daha gösterdi. Yirmi dakikalık olgu sunumu ve tartışmasının hemen ardından anlatıcıların hazırladığı 10'ar dakikalık konu ile ilgili temel teorik bilgi içeren sunumlar konuların belleklerde daha kalıcı oturmasına yol açtı. Bazı olgularda önerilen birden fazla tedavi yöntemi ve farklı bakış açıları spinal cerrahinin dinamik yapısını bir kez daha gösterdi.

Toplantı yerinin yaz kampı olması, derslerin akşam saatlerinde bitmesinden sonra katılımcıların denizden de yararlanmalarını sağladı. Grup Trizomi ve Grup İnen Kolon'un hazırladıkları dinletiler gecelerin aktif ve coşkulu geçmesini sağladı. Bir kamu kuruluşuna ait bir tesiste yapıldığı için kamp oldukça ucuzdu. Asistanlar için 100 YTL, uzmanlar için 140 YTL kayıt ücreti belirlenmiş. Konaklama, sabah, öğle ve akşam yemekleri bu fiyata dahil di.

Sonuç olarak ilk olarak denenen yaz kampı uygulaması oldukça verimli ve öğretici geçti. Katılımcı düzeyinde tartışmalara katılım ve çözüm önerileri Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi grubunun şimdiye kadar yaptığı toplantıların ve yazılı çalışmaların sonucunu gösterir nitelikte idi. Katılımının biraz daha fazla olması beklenebilirdi. Bu durumdan yaz kampı olması nedeni ile kişilerin daha önce tatillerini ayarlaması ve zaman sorunu sorumlu tutulabilir. Bu gibi eğitim toplantılarının yıllık toplantı programı kapsamı içerisinde kişilere önceden duyurulması katılımı daha iyi boyutlara taşıyacağına inanıyorum. Eğitim amaçlı yaz kamplarının devamını diliyorum.

Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Toplantıları

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yaz Okulu

"Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu" Gümüldür-İzmir

7 - 10 Temmuz 2005 • www.spineturk.org

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

"Spinal Cerrahide Güncel Kavramlar" Çeşme-İzmir

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

Türk Nöroşirürji Derneği

"Karadeniz Ülkeleri Nöroşirürji Kongresi"

Pine Bay Otel, Kuşadası-Aydın

20 - 23 Ekim 2005 • www.turknorosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği Öğretim ve Eğitim Kurulu Temel Nöroşirürji Kursu

"2. Dönem 2. Kurs" Pine Bay Otel, Kuşadası - Aydın

21-24 Mart 2006 • www.turknorosirürji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği

"2. Öğretim ve Eğitim Kurultayı"

Pine Bay Otel, Kuşadası-Aydın

25 Mart 2006 • www.turknorosirürji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği, Pediyatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu

"3. Dönem 3. Kurs" Malatya

7 - 9 Nisan 2006 • www.turknorosirurji.org.tr • dernek@turknorosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği, Nörovasküler Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu

"Sempozyum" (Tarih ve yer daha sonra duyurulacaktır)

www.turknorosirurji.org.tr • dernek@turknorosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği,

"20. Bilimsel Kongresi" Pine Beach Otel, Belek - Antalya

28 Nisan - 2 Mayıs 2006 • www.turknorosirurji.org.tr • dernek@turknorosirurji.org.tr

bilimsel toplantılar

Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Toplantılar Listesi

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 Web; 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. Web; www.spineturk.org

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu 3. dönem 3. kursu. 7-9 Nisan 2006, Malatya

Türk Nöroşirürji Derneği Uzun Dönem Planlama Kurulundan Toplantı Tarih Onayı Almış Bilimsel Toplantılar Listesi

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, Çeşme, İzmir. www.spineturk.org

International Workshop on Neurosurgical Endoscopy 6-7 Ekim 2005, İstanbul, Türkiye

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu 3. dönem 3. kursu. 7-9 Nisan 2006, Malatya

Yurtiçi Bilimsel Toplantılar Listesi

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, Çeşme, İzmir. www.spineturk.org

International Workshop on Neurosurgical Endoscopy 6-7 Ekim 2005, İstanbul, Türkiye

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

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu 3. dönem 3. kursu. 7-9 Nisan 2006, Malatya

Geriatrics 2006. International Congress of Elderly Health, 2-6 Nisan 2006, İstanbul-Türkiye
www.geriatrics2006.org

9th International Conference on Cerebral Vasospasm. 27-30 Haziran 2006, İstanbul-Türkiye
www.cerebralvasospasm9.org

Eurospine 2006. 19-23 Eylül 2006, İstanbul, Türkiye
www.eurospine2006.com

Yurtiçi ve Yurtdışı Bilimsel Toplantılar Listesi

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

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

The Modern Treatment of Tumors of the Nervous System. 23-29 Temmuz, 2005. Merida, Yucatan, Meksika. www.xviiicmcn.org

EANS Research Course: Methodology of Research and Publication. 26-27 Ağustos, 2005. Selanik, Yunanistan.

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

World Spine III: The Third Interdisciplinary Congress On Spine Care. 31- Ağustos 3 Eylül, 2005, Rio de Janiero, Brezilya. www.worldspine.org

2. International Neurovascular Symposium of Rio de Janeiro. 19-20 Ağustos 2005, Rio de Janerio, Brezilya. jmarcondes@hucff.urjf.br

Glioma 2005: The Future. 17-19 Ağustos 2005, Sidney, Avusturalya. www.glioma2005.com

Three-Day Fellowship in Transcranial Doppler and Cerebral Blood Flow Monitoring. 28-30 Eylül 2005, Los Angeles, Kaliforniya, ABD.
www.neurosurgery.ucla.edu/cbf

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

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

Neuroanatomy of Operative Approaches (Part 1). 22-23 Eylül 2005, Leeds, İngiltere.
www.jill.clough@leedsth.nhs.uk

7th International Stereotactic Radiosurgery Society Congress. 11-15 Eylül 2005, Brüksel, Belçika. www.isrs2005.com

Practical Critical Care: A case based Approach to Neurological General Critical Care. 22-23 Eylül 2005, Charlottesville, VA, ABD.
www.cmevillage.com

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

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

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

World Congress for Endoscopic Surgery of the Brain, Skull Base, and Spine. 30 Eylül-2 Ekim 2005, Pitsburg, ABD.
www.transnasalbrainsurgery.upmc.com

International Workshop on Neurosurgical Endoscopy 6-7 Ekim 2005, İstanbul, Türkiye

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

40th Annual Meeting and CME Courses of the Scoliosis Research Society. 27-30 Ekim 2005, Miami, ABD. www.srs.org

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

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

Neurons and Sensory System. The third Neuron Satellite meeting. 10-11 Kasım, 2005. Washington, ABD. www.neuron-meeting.com

Society for Neuroscience. 12-16 Kasım 2005, Washington, ABD. www.apu.sfn.org

Complications in Spinal Accsess Surgery. 16-19 Kasım, 2005. Strasbourg, Fransa. Aospine.org

Brain. The third Asia Pacific multidisciplinary meeting for nerveous system diseases. 2-3 Aralık, 2005. Hong Kong. www.acp.cuhk.edu.hk/brain05

International Symposium on Clinical Neurolgy and Neurosphysiology. 6-8 Mart, 2006. Tel-Aviv, İsrail
www.neurophysiology-symposium.com

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu 3. dönem 3. kursu. 7-9 Nisan 2006, Malatya

Geriatrics 2006. International Congress of Elderly Health, 2-6 Nisan 2006, İstanbul, Türkiye
www.geriatrics2006.org

9th International Conference on Cerebral Vasospasm. 27-30 Haziran 2006, İstanbul, Türkiye
www.cerebralvasospasm9.org

Eurospine 2006. 19-23 Eylül 2006, İstanbul, Türkiye
www.eurospine2006.com

7th Meeting of The European Neuro-opthalmological Society (EUNOS). 26-27 Mayıs 2007, İstanbul, Türkiye.

yeni üyelerimiz

MURAT YILMAZ

25.2.1970 yılında Salihli'de doğmuştur. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen serbest nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

KIVANÇ TOPUZ

30.11.1969 yılında Ankara'da doğmuştur. GATA Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

BÜNYAMİN ÇALIŞIR

10.05.1970 yılında Söğütyolu'nda doğmuştur. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır

CEMİL SALİMOĞLU

17.03.1968 yılında Asrin/Trabzon'da doğmuştur. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Menemen Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır.

İRFAN OKUDUR

10.09.1967 yılında Kayseri'de doğmuştur. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Menemen Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır.

AHMET ARSLAN

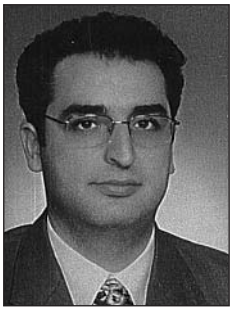
15.09.1964 yılında Samsun'da doğmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen İstanbul Medipol Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

BÜLENT BOZYİĞİT

13.09.1970 yılında doğmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Malatya Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır.

YAŞAR GÜRKAN TEKELİ

1968 yılında Milas'ta doğmuştur. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 1 çocuk babasıdır.



EROL ÖKSÜZ

1968 yılında Antalya'da doğmuştur. Ankara SSK Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Manisa Merkez Efendi Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

YUSUF ATİLLA ÜNLÜ

24.04.1970 yılında Adana'da doğmuştur. Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Kocaeli Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

N. ŞAHİKA LİVA CENGİZ

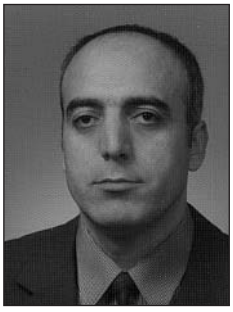
11.04.1970 yılında Antalya'da doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

H. ÖNDER OKAY

11.06.1967 yılında Ankara'da doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

CENGİZ BECERİR

11.04.1964 yılında Trabzon'da doğmuştur. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Çorlu Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.



İBRAHİM YERAL

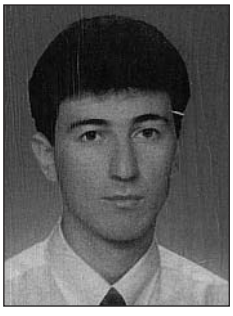
1962 yılında Antakya'da doğmuştur. İzmir SSK Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

ALİ RIZA GEZİCİ

26.08.1964 yılında Ereğli/Konya'da doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

YASİN LEVENT ÖZÇELİK

1968 yılında Sivas'ta doğmuştur. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Sivas Numune Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.



HASAN SERDAR IŞIK

15.09.1968 yılında Pertek'de doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Halen Havza Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

SYNTHES

Axon

Posterior Cervical Polyaxial System

FAMETLIMITED
Dış Ticaret ve Pazarlama LTD.

MEMBER OF SADER ÜYESİDİR
MEMBER OF ORDER ÜYESİDİR

www.famet.com.tr

Merkez Ankara
Sancak Mah. 203. Sok. No : 11
Yıldız - Çankaya / ANKARA
Tel : (0312) 440 45 65 Pbx
Faks : (0312) 440 50 66
e-mail : famet@famet.com.tr

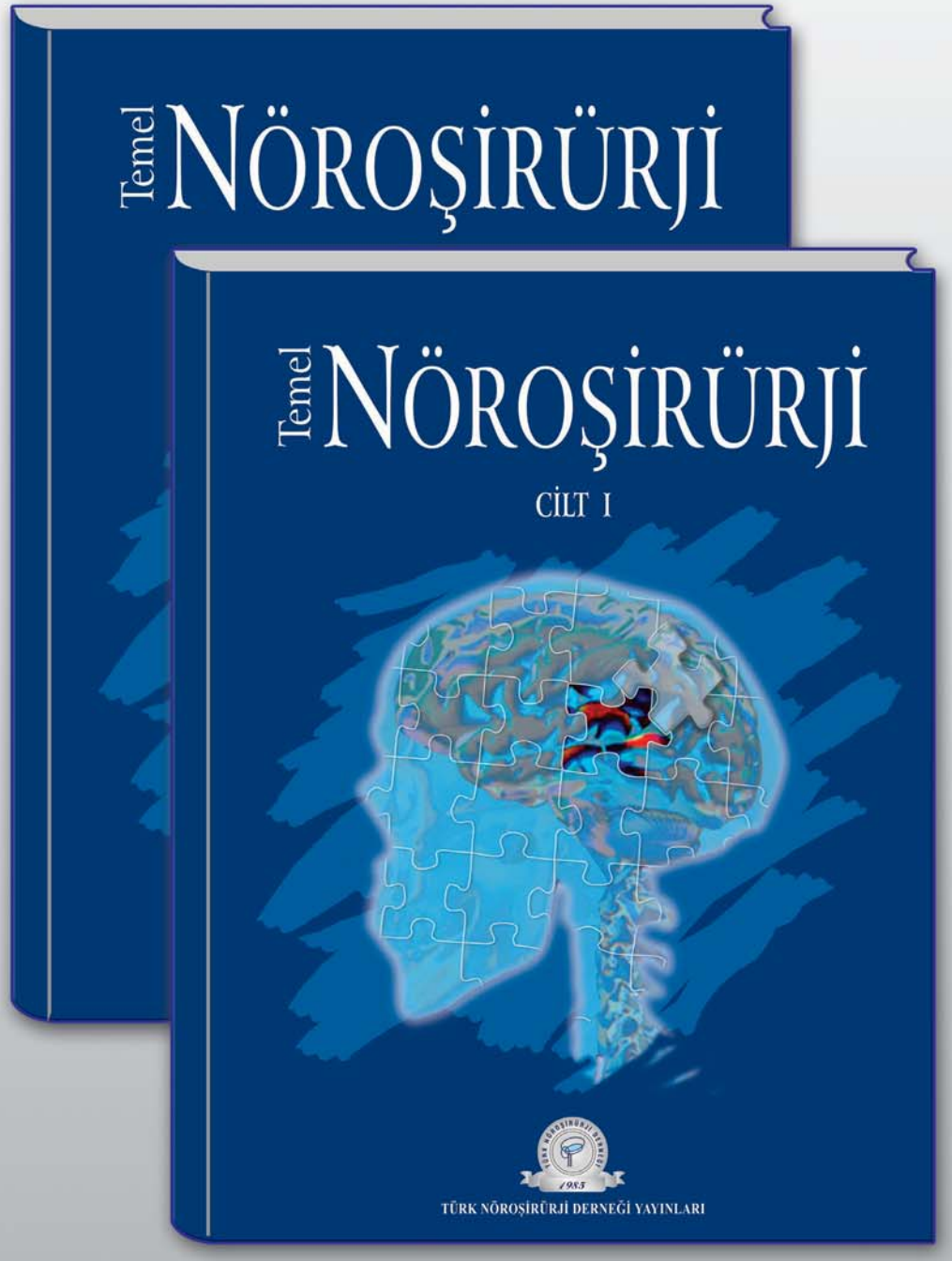
İstanbul Şube
Darülacaze Cad. Anıttepe Sitesi
Nadide Sok. No : 2 80270
Şişli / İSTANBUL
Tel : (0212) 320 89 00 Pbx
Faks : (0212) 320 89 09
e-mail : istanbul@famet.com.tr

İzmir Şube
1420/3 Sok. No: 22 Kat: 5 Da: 17
Kızılkanat Sağlık Sitesi D Blok
Alsancak / İZMİR
Tel : (0232) 463 13 55
Faks : (0232) 463 65 96
e-mail : izmir@famet.com.tr

Adana Şube
Yeni Baraj Mahallesi
Hacı Ömer Sabancı Cad. 9. Sok.
Yılmaz Apt. 23/5 Seyhan / ADANA
Tel : (0322) 226 90 45
: (0322) 226 90 59
Faks : (0322) 226 88 95
e-mail : adana@famet.com.tr

tasarım mp

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.