



Eğitim- Bilgi

15

## Sağlık Eğitiminde, eğitilen ve eğitenin, mentor, koçluk ve disiplinler arası boyutu, Hatırlanma oranı vurgusu ile

*Mehmet Kuşku\*\* , M. Arif Akşit\*\*\**

*\* Dr. Pediatri Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

*\*Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

*İnsanların birbirleri ile eğitsel ilişki ve iletişimlerinde bilgilerin davranışa ve beceri olarak uygulamaya taşınması ve tutum olarak netleşmesi ile eğitim olabilir. Hatırlanma oranının yüksek olabilmesi için eğiticilerin MENTOR ve KOÇLUK boyutuna yükselmesi beklenilmektedir.*

*Prematürelerin özel ve özgün eğiticilere gereksinimleri kaçınılmazdır.*

Sağlığın usta çırak boyutu ile aktarılması ve daha da ileriye taşınabilmesi, sadece bilgi ile değil, beceri ve etik insanlık boyutunun yüceltilmesi ile mümkün olmaktadır. Her olgu/hasta özgün ve özerk olduğuna göre, hiçbir birey ve sorunu diğeri ile mukayese bile edilemez olmaktadır. Genel anlamda beceri kazanması için, hatırlanmasının yüksek boyuta çıkarılması, kısaca eğitim metodunun üstün olması gereklidir.

Hatırda kalma oranının arttırılması, etkin ve verimli eğitim açısından önemli olmaktadır. Bu yaklaşımların temel olarak Mentor ve Koçluk altında daha etkin olarak yapılabildiği vurgusunun yapıldığı görülecektir. Prematürelde sağlık açısından kat edilecek mesafenin uzun ve çetin olması nedeniyle, özel ve özgün yaklaşım yapan uzmanların varlığı önemlidir.

Prematürelere sağlıklı olarak topluma uyumu açısından onlara destek ve yardımın gerekli olduğu, sağlıklı yaşam boyutu en önemli yaklaşım olduğu, Çocuk Psikiyatrisi yaklaşımı yanında, çeşitli konularda, konuşma tedavisi gibi özgün yaklaşımlarda önemsenmelidir.

## Özet

Eğitim olgusu temel olarak;

1. **Kişinin geliştirilmesi.** Kişiliği yetenekleri zihinsel ve bedensel yetenekleri mümkün olduğunca geliştirilmesi.
2. **İnsana insanca saygı.**
3. **Her birey toplumun bir elemanıdır.**
4. **Bireyin hür, özgür, bağımsız olması temel insanlık yapısıdır.**
5. **İnsan çevresi ile var olabilir, doğal, insanlık boyutunda, yaşanabilir, sağlıklı boyutta olmalıdır.**

Bireye bilgi verilmesi değil, gelişmesi ve olumlu değişmesi ise, bunu sağlamak için özel eğitilmiş Mentor ve Koçluk yapısında elemanlara gereksinim vardır.

**Koçluk ve Mentorluk:** Koçlukta süreç ve ilişki, belli bir süreyi kapsar. Non-direktif -tavsiye verilmez, yönlendirme yapılmaz. Koçun bireyi belirli bir aşamaya getirmesi için ekip çalışması gerekir Mentor, uzun vadeli. Süreç ve hedef odaklıdır ve hekimin işidir.

Hatırlanma oranı, eğitimde sonuç alabilmek açısından önemlidir. a) **Okuma %10**, b) **Dinleme %20**, c) **Görmek %30**, d) **Görmek, işitmek %50**, e) **Duymak, görmek, söylemek, tekrar etmek %80**, f) **Yaparak öğrenme %90**. Bu açıdan yaparak öğretmek, davranışa geçirmek ile eğitim olabilecektir.

Bu yaklaşım boyutu ve eğitim yaklaşımı sunulmaktadır.

## Outline

The education concept at the Child Rights are mainly the active one as;

- 1) The development and improving of the individual
- 2) To respect the human being as humanity aspects
- 3) Each person is a member of the community, equal rights and esteem
- 4) Civil liberties, freedom and unique individual features
- 5) Each one has to consider with their environment the cultural features

Education is not giving the knowledge, must earn and gain the act, as a human. Mostly educators are mentioned as mentor or coach. Coach is a purpose for the improvement act. Mentor is long durational act, as like physician.

For education remembrance ratio is important; a) by reading 10%, b) by listening 20%, c) by seeing 30%, d) by seeing plus hearing 50%, e) hearing, seeing and listening with reading is 80%, f) by individual performing 90%.  
Therefore, coaching and mentoring is going to be useful for the educational act.

## Genel Bakış

Genel anlamda eğitim, kısaca bir konuyu öğrenme, anlama ve davranışa geçirme boyutuna baktığımız zaman, bazı farklı yaklaşımlar olduğu görülecektir. Eğitilmeye gereksinimi olan çocukların, kapasiteleri ve geliştirilmeye özel ve bireysel gereksinimi olan prematürelere gibi bireylerin, erken dönemde fark edilerek yaklaşım yapılması bir insanlık boyutudur.

**AMAÇ:** Çocukların yetişkin yaşamda etkin ve yeterli olabilmeleri için, eğitilmeleri gereklidir. Etkin ve verimli eğitim, özellikle sorunlu ve prematürelere önemli olup, özel ve özgün eğiticiler ile kısaca Mentor ve koçluk yaklaşımı ile sağlıklı bireyler düzeyine getirilmesi önemlidir. Bu bölümde Sağlık Eğitiminde, eğitilen ve eğitenin, mentor, koçluk ve disiplinler arası boyutu, Hatırlanma oranı vurgusu ile genel bilgi aktarılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Eğitim, preterm, prematürelilik, Mentor, koçluk, hatırlama oranı, eğitim metotları

**Dayanaklar/Kaynaklar (Materyal ve Metot):** Wikipedia ve internet destekli irdeleme yapılmıştır. Metin içinde internet dayanakları sunulmaktadır.

### Eğitim

Eğitim bireyin olumlu yönde gelişmesi ve değişimi ile bunu davranışlara yansıtmasıdır. Bazı bireyler özel ve özgün yaklaşıma gereklilik duyabilirler, prematürelere olduğu gibi, bazı özürülülerinde topluma kazandırılmaları için bunların sağlanması bir sosyal görevdir. Hekimler bunu organize etmeleri beklenilmektedir.

Eğitim konusu, İnsan Hakları ve Çocuk Hakları kavramında bir bireyin kendi özellikleri; eğitimin temel amacı olarak baktığımız zaman eğitimin amacı aşağıdaki şekilde belirtilmektedir. Bunlar:

**1-Kişinin geliştirilmesi.** Kişiliği yetenekleri zihinsel ve bedensel yetenekleri mümkün olduğunca geliştirilmesi.

Prematürelere büyüme ve gelişmesinde, mutlaka desteğe ihtiyaçları olmaktadır. Mevcut yeteneklerin geliştirilmesi ana hedef olmaktadır.

**2-İnsana insanca saygı.** İnsan hakları ve temel özellikleri ve uluslararası anlaşmalarca benimsenen ilkelere saygının geliştirilmesi.

Başta prematürelere yaşam hakkı olmak üzere, sağlıklı yaşam üzerine tüm yaklaşımların yapılması bir hak kavramı içindedir.

**3-Her birey toplumun bir elemanıdır.** Aile, bireyin kültürü, kimliği, dil ve değerleri çevresel kendi özelliklerine saygısı ile birlikte, kendisinden farklı kültürlerle saygının geliştirilmesi.

Prematürelerin de toplumun bir varlığı olduğu, bakıma muhtaç olanlara bakmayan bir toplumun kabul edilemez olduğu, toplumun özellikle çocuklarına, bebeklerine bakamayan ailelerden koruyucu hekimlik boyutu ile devletin üstlenmesinin gerektiği bir sosyal görev kapsamında ele alınmalıdır.

**4-Bireyin hür, özgür, bağımsız olması temel insanlık yapısıdır.** Bireyin anlayışı barış hoşgörü cinsler arası eşitlik ve ister etnik ister ulusal ister devinim gruplarda ister halktan tüm insanların dostluk ruhuyla özgür bir toplumda yaşantıyı sorumlulukla üstlenebilecek şekilde hazırlanması ve bunun insanların aynı haklarda eşit olduğu kavramının vurgulanması.

Bu yaklaşım ile her bireyin bağımsız olarak insanlık haklarından yararlanılmasının gerekli olduğu, prematürelerin bu konuda daha çok destek almasının gerektiği anımsanmalıdır.

**5-İnsan çevresi ile var olabilir, doğal, insanlık boyutunda, yaşanabilir, sağlıklı boyutta olmalıdır.** Doğal çevreye saygının geliştirilmesi şeklinde öngörülmektedir.

Yaşam hakkı sadece aile veya hekim değil tüm insanlığın, toplumun bir görevi ve temel işlevidir. Mahkemelerin idam kararını kaldırması ile artık hiçbir şekilde insanın yaşamını kaldırmak dayanak bulamamaktadır. Aileler bebekleri ve çocukları için sağlık açısından eksiklikleri olması ile bile, koruma altına alınmakta, aileden alınıp, devletin bakımına bırakılmaktadırlar.

Temel eğitimde yaklaşım kazandırılacak becerilerin insanın, bireyin geliştirilmesi saygının kazandırılması konusu temel ilke olarak benimsenmektedir.

Yükseköğretim Kanununda 2547 sayılı kanunda, 22. Maddesi öğretim üyelerinin görevleri kapsamı c kısmında baktığımız zaman; *a) bireylere öğrencilere bir program çerçevesinde belirli günlerde kabul ederek onlara gerekli konularda yardım etmek, b) bu amaç ve ilkeler doğrultusunda yol göstermek ve c) rehberlik etmek* olarak geçmektedir. Ders anlatma tanımı yoktur.

### Eğitim metotları (Tablo 1'de sunulmaktadır)

#### 1) Klasik sınıf ve ders yapılanması

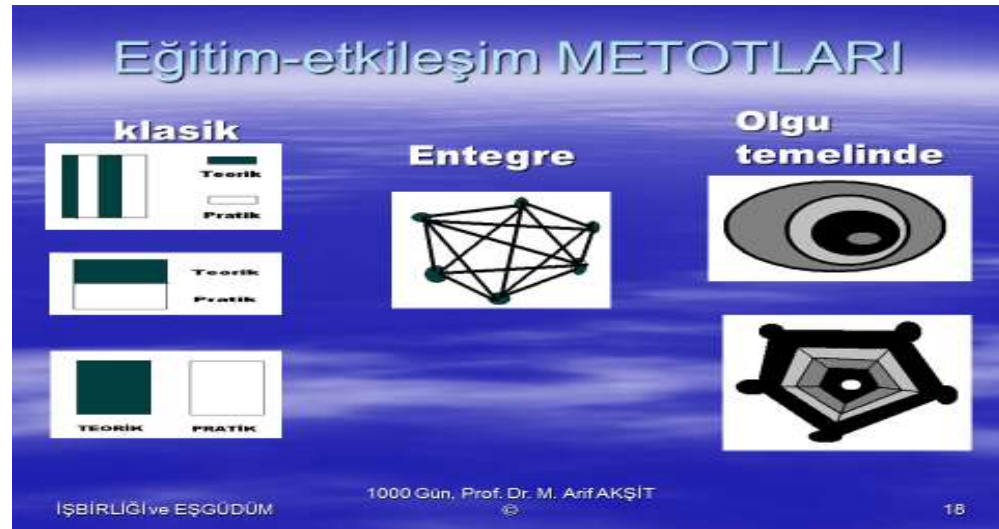
- a. Teorik anlatımı takiben pratik beceri kazanma:
  - i. Önce ders arkasından pratik, laboratuvar
  - ii. Ders içinde uygulamayı gösterme
  - iii. Ders bitirilir ve sonra pratik uygulamalara geçilir

- 2) **Entegre eğitim.** Konu temelinde tüm dersler ile pratik birlikte anlatılır. Her ders ve pratik ayrı ders niteliğinde olup, yukarıdaki şekillerde olabilir. Farkı, konu bütünlük vardır, dersler buna göredir. Örneğin; solunum sisteminde, fizyoloji, patoloji, klinik birlikte anlatılır ve gösterilir.
- 3) **Olgu temelinde eğitim.** Stajlarda uygulanan, olgu ile tüm konular işlenir. Pratik yaparken teorik eğitim de bu yapılanlara destek anlamındadır.

### Yorum

Eğitim metotları konusunda hatırlanma oranına göre irdelenmesi yerinde olacaktır. İlk teorik ve pratik uygulamalar klasik yapıda olup, hatırlanma oranları %50 üzerine çıkamamaktadır. Entegre eğitim kısmen oranı artmasına karşın, olgu temelli ve aktif bireyin işin içinde olduğu ve sorgulandığı usullerde hatırlanma oranı yüksektir.

**Tablo 1: Eğitim yaklaşımlarının boyutları**



Örümcek ağı yaklaşımı en ideal gibi dursa da, temel olan bireyin arzusu, talebi, severek ve isteyerek yapması ile çaba göstermesi ile oluşmalıdır. Bazı sorunlu çocuklarda, prematürelde de özel ve özgün bireye göre yaklaşım gereklidir.

### Eğitimin anlamı (Çocuk Hakkı temelinde)

Eğitim kavramı ile ilgili olarak, Çocuk Haklarında söz edilen boyutlara bakılması yerinde olacaktır.

#### Eğitim Çocuk Hakları 28 Maddesine:

- Bireyi (Çocuğu), özgür bir toplumda,
- Faal bir yetişkin yaşam için hazırlayacak
- Kendi ve başkalarının kültürel kimlikleri ve değerlerine saygıyı geliştirmeleri amaçlanmaktadır.

**Eğitim Çocuk Hakları 29 Maddesine:**

- Bireyin (Çocuğun) kişiliğinin
- Becerilerini, zihinsel ve fiziksel yeteneklerinin
- Mümkün olduğunca geliştirilmesini hedeflenmektedir. ,

Burada çocuk yerine eğitilen olarak ele alındığında, eğitimin ders anlatım şeklinde olmadığı ve oluşmayacağı anlaşılmaktadır. Faal yetişken olarak hazırlamak, becerilerini her boyutta, zihinsel ve fiziksel olarak geliştirmek olmalıdır. Bu yaklaşımların birey ile bütünleşmesi ve tutum şekline de dönüşmesi ile eğitim tamamlanmaktadır. Prematürelere de faal yetişkin olmaya hazırlamak gereklidir. Tıp Eğitiminde özellikle bilişim çağı ile birlikte oluşturulan Deklarasyonlarla konu ve eğitim yaklaşımları irdelenmiştir. Bunlar aşağıda sunulacaktır.

**Yorum**

Hekimlik eğitiminde, bilgi aktarımı yerine bireyin kişiliğinin gelişmesi ile beceri ve zihinsel yeteneklerinin mümkün olduğunca geliştirilmesidir. Kendisinin bu eğitimi daha üst düzeye çıkarması da öngörülenler içinde olmalıdır. Bilginin bilgi olarak kalması değil, bunun aktif yaşamsal davranışa yansımaları ve tutum olarak belirginleşmesi istenir.

<p><b>Eğitim nedir?</b>          Bir insana şoförlük eğitimi verirsin          Ehliyet sınavına da girer ve şoför olur, eğitilmiş olur</p> <p>Hayır, sadece araba kullanan birey olur          İlk sürüşünde kaza yapar</p> <p>Davranışa iyilik ve güzellik katmak,          İnsanlık için tüm çabalar, fayda yaratmak için</p> <p>Saygı oluşturmayan ve saygı doğurmayan          Hiçbir şey için eğitilmiş olamaz</p> <p>Diploma, ehliyet ve sertifika almak          Eğitilmiş anlamını taşımaz ki</p> <p><b>Eğitim 2016</b></p>	<p><b>What do you mean by Education?</b>          You may be act on learning driving          Does it mean he/she can drive?          In behave, yes but for careful and respectful          Not sure          You have to contribute to your job          Be respect to person and to be on humanity          Each, day and day be developed          More mature and more human          Not for getting diplomas and certification          Just to be human for humanity          All the jobs and duties          Is the reasoning for love and respect?  <b>Education, 2016</b></p>
---	---

## Tıp Eğitim Bildirgeleri

Tıp eğitimi konusunda nasıl olması açısından Avrupa Tıp Bilimleri Akademisi (AMEE) toplanarak görüşler öne sürmektedir. 1988 yılında bilişim bilimleri yaşamımıza girmesi ile oluşturulan görüşle eğitimde milat olarak kabul edilebilir.

**Edinburgh**

Bilişim dönemi ile birlikte 1988 yılında Edinburgh kendinde toplanan Tıp Eğitim Kurumu, daha sonra aynı yıl, 1988 Eylül ayında, İstanbul'da Tıp Fakülteleri Dekanları ile toplanılarak sistem değişikliği onaylanmıştır.

### Bu deklarasyondaki temel ana hedefler

- Tıp Fakültelerinde Eğitimde Öncelikler
- Tıp Fakültelerinde Eğitim Stratejileri
- Eğitimde Destekleyici Kaynaklar
- İş gücü potansiyeli
- Eğitsel Bağlar
- Sağlık Kuruluşları ile Tıp Eğitiminin Entegrasyonu

### Tıp Fakültelerinde Eğitimde Öncelikler

- BİLİM veya HİZMET
- DAHA İLERİ ÖĞRENME İÇİN KABİLİYETİN GELİŞTİRİLMESİ (Yeterli olmaya hazırlık):
- BİREYSEL TANI ve TEDAVİ İÇİN YETERLİLİK
- TOPLUMSAL SAĞLIK İÇİN YETERLİLİK:
- EŞGÜDÜM – ORTAK İŞBİRLİĞİNE YETERLİ OLMAK

### Tıp Fakültelerinde Eğitim Stratejileri

- KAPSAM, YETENEK, TUTUMLAR ve DEĞERLER
- AKTİF ve PASİF ÖĞRENME
- DEĞERLENDİRME METOTLARI
- ÖĞRETMENLERİN KABİLİYETLERİ
- OLUŞTURMA
- MONİTERİZASYON

### TIP EĞİTİMİ DÜNYA KONFERANSI (1988 EDİNBURG) Tıp Eğitimindeki ilkeler

- *Eğitim programları toplumdaki tüm sağlık kaynaklarına oluşacak şekilde genişletilmelidir.*
- *Uygulanan konular, ulusal sağlık öncelikleri ve elde olan kaynakların kullanımını*
- *Öğrenmenin hayat boyu devamlı olduğu gerçeği ile pasif öğrenmeden, aktif öğrenmeye, kendini yönlendirebilen, bağımsız ve eşgüdüm çalışma metotlarını almalıdırlar.*
- *Öğreten eğiticilerin, kapsam ile uzman olmamaları*
- *Konu ve sınavları meslek yeterlilik ve sosyal değerler üzerine olmalı, bilginin birikimi ve çağırılması üzerine olmamalıdırlar.*
- *Hastaların bakımı yanında, sağlık ve hastalıkların önlenmesi konusuna yoğunluk*
- *Fen ve eğitim bilimini pratikte entegre etmeli, klinik ve toplumsal durumlarda,*
- *Öğrenme temelli problem çözücü yöntemler kullanılmalıdır.*
- *Tıp öğrencilerinin seçiminde, kişilik kaliteleri yanında, zekâ ile akademik yatkınlığını seçecek metotlar uygulanmalıdır.*

- Sağlık Bakanlığı, Eğitim Bakanlığı, Toplumsal Sağlık Servisleri ve diğer kuruluşlarla politika geliştirilmeli, programlar planlanmalı, uygulamalar yapılmalı ve gözden geçirilmelidir.
- Eğitilen doktor sayısı ile ulusal doktor gereksinimi uygunluk göstermelidir.
- Birlikte öğrenme fırsatını arttırmalı
- **Sorumluluklar netleştirilmeli ve devamlı tıp eğitim kaynakları oluşturulmalıdır.**

### Öğrenme Temelli Yaklaşım (İletişim/Eğitim Aşamaları-Süreç)

NOT: Edinburgh dışı ek bilgi olarak verilmektedir.

- Yapılmak istenenler (Verilmesi amaçlanan düşünceler)
- Planlama (En uygun metodunun seçilmesi)
- Verilecek mesaj (Öğrenciye en uygunu)
- Anlatım metodu ve aracı (Eğitim metodu)
- Verilenleri alma (Öğrencinin öğretileni alma durumu)
- Anlatılanların çözümü (Mesajı anlamak)
- Algılama ve iletişim başlangıca dönüşü (Yenile)

### Yorum

- 1) Bilişim teknolojisi nedeniyle, bilgiye ulaşmasının derhal olması ve güncel olması dikkate alınarak, “...**bilginin birikimi ve çağırılması üzerine olmamalıdır**”, eğitimin bilgi iletmek şeklinde olmadığı görülmektedir.
- 2) Öğrenme temelli yaklaşım gerektiği vurgulanmaktadır. Bu yukarıda belirtilmektedir. Verileni algılama ve geri dönüşüm ile etkin boyuta çıkarmak gerekmektedir.
- 3) Pasif değil, aktif öğrenme yöntemi ile sadece dersane değil, tüm sağlık uygulamalarında da görev almaları benimsenmelidir. Bu ilk aşamada partner iken, daha sonraki yıllarda daha aktif olabilirler.
- 4) **Öğreten eğiticilerin, kapsam ile uzman olmamaları** konusu önemlidir. Uzmanlar sıklıkla daha geniş detay vermektedirler, bu açıdan genel anlamı olanlar belirtilmelidir. Prematürelerin detaylı sorunları yerine dikkat edilecek ve yapılacaklara genel bakış anlatılmalı ve hatta Yoğun Bakım Ünitesinde uygulamalıdır.
- 5) Sadece klinik bilgiler değil, temel bilimler ile eğitim bilimleri de verilmeli, bu hekimlerin aynı zamanda eğitici oldukları da kabulü anlamındadır.
- 6) **Sorumluluklar netleştirilmeli ve devamlı tıp eğitim kaynakları oluşturulmalıdır** yaklaşımı önemli bir kazanım olmaktadır.

**Sonuç olarak hekimlerin öğrendiklerinin bilgi olarak değil, aktif olarak yüksek hatırlanma ile uygulanmasıdır. İnsanlara yardım etmek, önemli yaklaşım olmalıdır.**

### BOLOGNA HEDEFLERİ (1999)

- Sosyal boyut, eşit giriş ve tamamlama imkânı



- Yaşam boyu eğitim imkânı
- Çalışma, iş yapabilme imkânı
- Öğrenci merkezli eğitim, yüksek eğitim hedefli eğitim
- Eğitim, araştırma ve buluşlar
- Uluslararası açık olması, katılımlı
- Mobil olma, esneklik
- Veri biriktirebilme
- Çoklu, çok yönlü açık ve net eğitsel imkânlar
- Mali destekleme imkânı

<p><b>Bildirgeler ne içindir?</b>  Bildirgeler ne içindir dersiniz?  Uygulamadıktan sonra neye yarar?</p> <p>Hekimlik mesleği bilgi aktarımı olamaz denilmiş  Adı dersten, uygulamanın teorik anlatımı yapılmış</p> <p>Eski tas, eski hamam uygulamasını yaparsan  Yeni neslin seni tenkit etmesine de kızma o zaman</p> <p>Artık bireyler, tüm bildirgelerden haberi olmakta  Senin uygulamamanı kabul etmemekte</p> <p>Sadece seni yargılamadığını sanırsın  Bir alkış bile alamıyorsan sebebini sorgulama</p> <p>Onları suçlamak ile iyi eğitici olunmuyor artık  Onları arkadaş, kardeş kabul edemiyorsan</p> <p>Mesleği bırak, başkaları yapsın derim  Seni görünce uzaklaşmalarının nedeni kendinsin  Bilesin</p> <p><b>Eğitim 2016</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>What for?</b></p> <p>All the declarations, statements are, what for?  Just to give us some clues or reasoning of our act  Some contributions for our duties  What for?</p> <p>All the problems are being before us  What are the person thoughts?  Ethics first comment is “what is the right”  Later on “what ought to do, in action”</p> <p>Not meaning judging as the true or the false  Just making argument, discussion  For guiding, for leading the concepts</p> <p>Statements are mostly not solid  They have to be adapted for the situation  If you are so upset considering ethically  Then left the physician and work for other job  Be known or try to confirm yourself first</p> <p style="text-align: right;"><b>June 30, 2016</b></p>
---	---

## Yorum

Eğitimin Tıp Fakültelerinde 6 yıl olması dikkate alındığında, 4 yıl uzmanlık ile 10 yıllık bir süreç içinde olay irdelenmekte ve sonuçlara göre yeniden yapılanmaktadır.

1999 yılında ek vurguların olduğu ve olayın daha ileriye taşındığı anlaşılmaktadır.

Bunlar:

- Öğrenci merkezli eğitim, yüksek eğitim hedefli eğitim
- Çalışma, iş yapabilme imkânı
- Sosyal boyut, eşit giriş ve tamamlama imkânı
- Çoklu, çok yönlü açık ve net eğitsel imkânlar

Doğrudan bilgi aktarımının açık sistemlerle, internet ve benzeri oluşumlarla sağlanmasıdır. Hastane çalışmalarının sorumluluk taşınması ile ücret alınmasına olanaklı hale getirmektedir. Tıp Eğitiminde sosyal boyutun da ayrıca belirtildiği görülmektedir.

**MEDINE 2: MEDICAL EDUCATION IN EUROPE 2 (22 Mart 2011)**

- [MEDINElingua](#)
- Maketler ile dramlar yaparak açık ve karar oluşturmalarını temin etmek)
- Ayarlama/Uyarlama (Tuning) eğitimi
- Birinci Basamak özellikle öngörülmedir
- Müfredat özellikle 21. Yüzyıla yönelik
- Bologna Süreci sürdürülmeli
- Araştırma Kapsam içine alınmalıdır.
- Karşılıklı ağ yönetimi yapılmalıdır.
- MEDİNE2 uygulama sonuçları paylaşılmalıdır.
- MEDİNE' uygulamalarında Kötüye kullanma (sömürü) verileri
- Medikal Ağın kalite güvencesi

**Yorum**

Eğitimin hatırlanma oranının giderek arttırılması önemsenmektedir. Başlıca vurgular:

- Eğitimin daha akılda kalması açısından maketler ile eğitimin öne çıktığı görülmektedir.
- Her talebeye göre ayarlanan eğitimin hedeflendiği gözlenmektedir.
- Eğitimde mobbing veya talebelerin de aynı düzeyde ele alınması önemli bir insanlık boyutu olmaktadır.
- Karşılıklı ağ yönetimi ile eşit düzeyin netleşmesi sağlanmaktadır.

**Hekim artık ilk yılda bile sağlık ekibinin partneri olmayı öğrenmekte, hatta ücret alabilme olanağı sağlanmaktadır. Özürlü ve eğitsel yaklaşım en uygun işleri olmalıdır.**

<p><b>Selam ver</b> Eğitim artık standart değil Bireye göre özelleşmelidir</p> <p>Maketlerle, tiyatro şeklinde aktif uygulamalar Senaryo ile oyunlarla eğitim yapılmalıdır</p> <p>Eğitimin her türlü bir arada uygulanmalı Bireye göre yapılmalıdır</p> <p>Amaç olumlu değişim ve gelişme ise Amaç iyilik ve başarı ise, uygulamalı tüm rolleri Değil mi? <b>Eğitim 2016</b></p>	<p><b>The educational aim</b> There is not any standard education now It must be tuning for each person The retarded and preterm need a lot They have need special person to help them</p> <p>The aim will not be just give the knowledge They have to be useful and be at least Adapted and performed For positively developed and contribute the act The main aim, to be a human The person on humanity concepts <b>The purpose of education, 2016</b></p>
--	--

**Eğitici**

AMEE eğitimcilerin sadece öğretmenin üzerinde işlevi tanımlanmaktadır.

**Eğiticiden beklenenler**

Eğiticiden beklentiler sadece ders anlatması değil, 1988 Edinburgh Bildirgesi ile bilgi aktarımı zaten kabul edilmemektedir, derslerin işlenmesi, bireyin kabulü gereklidir.

AMEE tanımlaması ile “*Teacher is more than a lecturer*” kitabından belirtilenler aşağıdadır.

- BİLGİ SAĞLAYAN
  - Sınıfta Konuyu açıklayan, REHBERLİK YAPAN
  - Bireyin BECERİ KAZANILMASINI SAĞLAYAN
- ROL MODEL – ÖRNEK OLMA
  - Hekim olarak örnek olma
  - Eğitici olarak örnek olma
- KOLAYLAŞTIRICI
  - Öneriler sunan, kişisel destek yapan
  - Eğitime destek olma, kavramayı arttırma
- BİLGİNİN SORGULANMASI-SINAV
  - Sınav en yüksek eğitim yeridir, anlamayı arttırma
  - Müfredat geliştirme, sınıfa göre konular
- PLANLAYICI
  - Konuların planlanması
  - Kurslar organize etmek
- KAYNAK GELİŞTİRMEK
  - Eğitimde destekler
  - Eğitici materyaller, kitap gibi

### Hekimlik Yaklaşımları

- 1) İnsan/hasta ve insanlığın avukatı
- 2) Karar verici olabilmek, sonuçlardan yorum ve karar çıkarmak, hâkimlik rolü
- 3) Verileri doğru kaydetmek, dokümanter olması, bunu sağlamak, edebilmek
- 4) Kanıt düzeyine göre karar oluşturmak
- 5) Eğitici ve eğitilebilen kişi olmak, açık fikirli/open mind yapısında olmak
- 6) Gözlemci, sabırla, kararlılıkla izlem yapabilmek
- 7) Uygulama becerisi olmak, rıza alıp uygulayabilmek
- 8) Planlayıcı, programlayıcı ve hazırlık yapabilmek
- 9) Koruma, gözetme, dikkat ve özenli olmak
- 10) Danışmanlık ve rehberlik yapmak
- 11) Öneriler, tedavi ve yardım amaçlı yaklaşımları yapabilmek
- 12) Amaca yönelik muayene, inceleme ve tetkik yaklaşımları

### Yorum

Hekimlik boyutunda beklenenler, tedavi etmenin çok ötesine geçtiği, rol model olarak insanlığın avukatı olduğu gözlenmektedir. Bu açıdan hekimlerin eğitimleri açısından konular çeşitlenmektedir. Başlıca eğitimsel öngörülenler;

- İletişim Bilimleri
- Eğitim Metotları
- Mesleğinin Gelişimi, Çağın ilerisinde eğitim
- Medikal Hukuk/malpraktis, etik, Otonomi (Bireysel Tercih)

- Hekimlik Yaklaşımları (Kanıtı Dayalı Tıp/Tanı Koyma)
- Hekimlik Yaklaşımları – Uygulamaları
- Güzel Sanatların bir dalı ile uğraşmak
- Felsefe ve sosyal konularla ilgilenmek, çalışmak
- Sağlık Ekonomisi

<p><b>Eğitilecek çok şey var</b> Hekimlik mesleği insanlık kavramı üzerine ise İnsanlığın konu ettikleri bilimler konu edinilmeli</p> <p>İletişim, eğitim, hukuk, sanat, felsefe ve ekonomi Bunlar bazıları ise de temel olan insanlık eğitimi</p> <p>Bunları imkânsız bulabilirsin ama tek yol, yöntem Bunları yaparak öğrenmek, işte hekimlik bu <b>Eğitim 2016</b></p>	<p><b>A lot to learn</b> Physician main act on medicine, medical act Means consider the people and the humanity That indicates physician must be familiar on All the subjects consider the human</p> <p>Not to be an expert but know how to ask The main will be for cooperation of others <b>Consider the human, 2016</b></p>
---	--

### Hekimlik Yaklaşım Yöntemleri (Kanıtı Dayalı Tıp)

- A Grubu: Yapı; Yapılması ilk planda düşünülen ve hukuk olarak bu yaklaşımın yapılmama gerekçesi olmalıdır. Olguda etkisiz olması, yan etki veya ters etki en sık uygulanmama gerekçesi olmaktadır. Genellikle toplumda %15 oranında uyumsuz olgular dışında iyi gelen yöntemlerdir. Eksi yanlı durum beklenenler, artı olanlar ise uyumlu olanları belirtmektedir.
  - 1++ (artı) Bireysel yanlılığı az
  - 1+ (artı) Yanlı olma riski az
  - 1- (eksi) Yüksek yanlı olma durumu
- B Grubu: Yapılmalı; yapılması ile kesin olmasa da yararlı olma olasılığı olan durumlardır. Bunlar tedaviye destek olanları da kapsayabilir.
  - 2++ (artı) Yanlılık riski düşük, kontrol çalışması var
  - 2+ (artı) Karışıklık yapacak yanlılık riski az
  - 2- (eksi) Yanlılık riski yüksek
- C Grubu: Olguya Göre; olgulara göre yaklaşım, terzilik gereklidir.
  - 3. Vaka serileri, analitik olmayan çalışmalar
- D Grubu Uzman Görüşü; Veriler kesin olmasa da fizyolojik veya fizyopatolojik temellerle yaklaşım yapılması ile oluşmaktadır. İnsancıl kullanımlar temel olmak üzere yaklaşımlardır.
  - 4. Konsey Kararları, ortak değerlendirme ile alınan kararlar, araştırma temelli çalışmalar (Etik Kurul kararları gereklidir)

### Yorum

Hekimlik mesleği yapılanması özellikle eğitimcilerinin de tam bir Eğitim Bilimleri konusunda uzmanlaşmasını öngörmektedir.

- 1) **Mentor ve koçluk yapısında olmak:** Rehberlik, rol model, planlayan, sorgulayan, kolaylaştıran ve devamlı gelişimi ve ileriye değişimi öngören bir yapı oluşmalıdır.
- 2) **Hekimlik yaklaşımları boyutu.** Hekim çoklu bir yapıda olmaktadır.
- 3) **Birçok bilimleri iletişim ve ilişkiler nedeni ile öğrenmek, uygulamak.** Hekim çoklu sosyal ve ilişkiler konusunda eğitim almalıdır
- 4) **Tanı ve tedavi konusunda kanıta dayalı olması v buna göre yönlendirilmelidir.** Hekim standart yaklaşım ötesinde, insancıl olduğu kadar, uzmanlarla işbirliği yapabilmelidir.

<p><b>Kanıta Dayalı Tıp</b> Hekimler kararlarını vermek için kanıta dayanırlar Kanıt, ne olursa olsun, birey farklıdır</p> <p>Yaklaşımların kitap tek bir yöntemini söyler Ancak uygulananlar her bireye göre farklıdır</p> <p>Kanıt aynı ise, nasıl farklılık oluşabilir dersiniz İşte tıp bu açıdan terzilik gibidir</p> <p>Yap, yapılabilir, insancıl uygulama, uzman görüşü Kanıt tek yolu değil, çoklu yol, yöntem gösterir</p> <p>İşte bu insanların farklılığı ötesinde İnsanlar aynı yapıda ama uygulamalar farklıdır Hekimlik iste bu yapıdadır <b>Kanıta dayanma 2016</b></p>	<p><b>Evidence Based Medicine</b> Court make a decision Grounding on the evidences Not on any hesitations and verdicts Just on true and real evidences All the court verdicts are an example But not be represented for the new ones All situations and people differs Therefore, they can be example But not consider as a court order Each will be unique and be sole Medicine is somehow like this The books or the knowledges must have adapted to individuals <b>Rule/evidence based decisions, 2016</b></p>
---	---

### AMEE-Teacher is more than a lecturer

Eğiticilerin ders verenden daha ileri boyutta olması gerektiği vurgulanmaktadır. Buna göre eğitici olacak olanların eğitimsel aşamaları irdelenmelidir.

- a) **Eğiticilerin, eğitim metotları konusunda beceri sahibi olmalıdırlar, hatırlanma oranının yüksek olması sağlanmalıdır.** Ders anlatım merkezli eğitim, klasik hoca sıfatı olmaktadır. Burada sunumlarda görsel slide sunulması ile olsa da hatırlanma oranının iki saat veya iki günden sonra ancak akılda %15-20 gibi bir oran kalmaktadır. Başlıca akılda kalma oranları;
  - a. Okuduklarının %10 akılda kaldığı
  - b. Duyduklarının %20'sinin ancak hatırlanabildiği
  - c. Gördüklerin %30 oranında hatırlandığı
  - d. Görüp, duyduklarının %50 oranında hatırlandığı
  - e. Görüp, işitip, söylediklerinin %80 akılda kaldığı
  - f. Görüp, işitip, dokunup, söylediklerinin %90 akılda kaldığı
- b) **Eğiticilerin eğitimde merkeze aldığı boyut önemlidir.** Bunlar;
  - a. Öğrenci Merkezli: Öğrencilerin konuyu anlatması, öğrencinin hoca konumuna getirilmesidir.
  - b. Hoca Merkezli: Hoca çeşitli tiyatro veya bazı olguları örnek göstererek, bir şova dönüşen, taklit ve oyunlarla öğretme denemeleri ile akılda kalanın artmasını sağlamaktadır.

- c. Konu Merkezli: Entegre eğitimde olduğu gibi, farklı hocaların ve yöntemlerle aynı konunun işlenmesidir, örneğin kalp ve dolaşım kurulunda, fizyoloji, patoloji ve klinik farklı şekilde işlenmekte ve yapılan tekrarlarla vurgulamak akılda kalmasını arttırılmaktadır.
- c) Eğitim metodu ile oluşan, aktif, pasif ve tuning eğitim yöntemleri**
- a. Aktif eğitim: Talebenin, eğitilenin hazırlanmasıdır, ancak eğiten katkıda bulunmalı, sorgulamalı ve interaktif yöntemde bulunmalıdır. Öğrencinin tek başına anlatması da pasif eğitimin bir farklı boyutudur.
- b. Pasif eğitim: Sadece hocanın anlatması ile oluşan eğitsel yapı olup, hatırlanma oranı en düşük olandır. Ancak, derste hoca slide/sunuda ilettiğini öğrencilere sorar ve onlara anlamını, ne amaçla belirtildiği sorgulanır ve konu olarak verilenin irdelenmesi yapılırsa pasif yaklaşım, aktive dönüştürülebilir.
- c. Bağımsız öğrenci metodu: Belirli düzeye gelmiş olan öğrenci kendi kendine eğitim alarak, sınavlara hazırlanmasıdır. Tıpta Devamlı Tıp Eğitim Metodu (CME) bu amaç ile yapılmaktadır.
- d. Tuning: Son önerilen yaklaşım, bireyin algılamasına göre tüm eğitsel metotların kullanılmasıdır. Pratik uygulama sırasında da teoriğin doğrudan hoca tarafından verilerek, eğitimin birlikte yapılması ve öğrenciye de neden, niçin ve nasıl gibi soruların sorulması, cevabının da gerekirse hoca tarafından verilmesidir.
- d) Modelleme yöntemi ile eğitim yaklaşımı**
- a. Maketler ile eğitim: Bazı fiziksel ve tıbbi yaklaşımları algılaması için modeller kullanılabilir. Bunların insan gibi olması şart değildir. Bebeklere, çocuklara ve erişkinlere verilecek solunumlar ve basınçlar kaplarda, su ve hava doldurmak ile öğrenilebilir. Bu şekilde basınç, volüm gibi hususları yaparak öğrenebilirler.
- b. Partner olarak hekime destek: Hekim yanında, hastanın tutulması, onlarla konuşmak, bilgi vermek gibi yaklaşımlar belirtilir.
- c. Stajyer olarak yardım: hasta hazırlama, muayene ve yaklaşımlarda eğitim önemli bir yaklaşımdır.
- d. İntörn, aile hekimi olarak yaklaşım: hekim olarak bir uzman denetiminde devamlı yaklaşımı sorgulanması, eğitilmesi ve bilgilendirilmesi yapılmalıdır.
- e. Hekimlik uygulaması: Hekimlikte bilgi sorgulanması, konsültanlığı ve karşılıklı iletişim ve ilişki konuları da eğitsel model olarak öğretilmelidir.

<p><b>Eğitici olmak uzmanlık konusudur</b> Ders anlatmak artık eğiticinin işlevi olmamaktadır Eğitici olmak ders anlatımının ötesindedir</p> <p>En düşük akılda kalan boyut, anlatılanlardır İnsan kendisi yapmadan öğrenim diyemez ki</p> <p>Hastalar ömürde tektir Hastalık bol olsa bile, hastalar tektir</p>	<p><b>To be an educator, education is required</b></p> <p>To be a lecturer, reading the texts Is not meaning you are an educator Education needs a license degree Mostly special education is done for distinct For disabilities, for handicaps Special training</p>
--	--

<p>Trene bakan kişiler gibi mi olmak Onları detaylı inceleyen mi olmak istersin</p> <p>Sana bir ömür boyu tecrübe kazandırmasını mı? Her sefer unutup, yeniden öğrenmek mi istersin</p> <p>İşte hekimlik, ömür boyu eğitimidir Aynı zamanda kendinin de eğitici olmaktır <b>Eğitici 2016</b></p>	<p>Even for preterm special training</p> <p>Newborn intensive care physicians, nurses Everything are trained for this purpose Certificated and evaluated Continuously education process performed They also require special occupational Mentors, coaches and consultants This is how Neonatology concept in medicine <b>Education, 2016</b></p>
--	--

### Profesyonel kişiler olan Öğretmenler (Eğitimde Etik kitabından)

Klasik eğitici, kendisini temel olarak tam bilgili sanan ve lider pozisyonunda olup, dediğim, dedik ve doğrudur yaklaşımı ile kendi sordukları da ister doğru veya yanlış olsun kendi sorularında kendi söyledikleri geçerli olacaktır. Soru soran, cevap veren ve tam lider, tek lider odur. Sınıf onların hükümdarlığıdır, süreç de anlatılan ders ve sorulan sorular boyutundadır.

### Klasik Hoca Yapısı

Temel olarak bilgi aktarımı üzerine yaklaşmaktadır. Daha bilimsel olması açısından son literatür bilgileri ile ekleyerek çeşitlendirme yapmaktadırlar.

### Başlıca özellikler

- Öncelikle hoca ile öğrenci arasında birçok açıdan fark olmalı, öğrenci hocaya ulaşmamalı, onu yüce görmeli, ona hürmet etmeli, söylediklerini anlamaması onun sorunu olup, daha çok çalışmalıdır. Her soruyu sormaz, hocayı hiç zor durumda bırakamazlar.
- Bilgi aktarımı belirli kitap üzerinde olması temel alınıyorsa hoca o kitabı aktaran olmaktadır.
- Uç ve aykırı bilgileri literatürden cımbızlayacak beyin fırtınası oluşturması, her olanı zararlı ve faydalı olarak yargılayıcı konuşarak dikkat çekmeye çalışırlar.
- Farklı kitaplar ve literatür destekli olanlar birbirleri ile çekişen/karşı tezler süren bilgileri bir arada sunmuş olacaktır.
- Kültürel, sosyal, siyasi ve mesleki adetleri öne çıkaran konuları anlatırlar.
- Dersleri bir kalıp, buyruk, kural ve değişmez olarak anlatma, ödev ve görev vererek bilgileri mit, tabu şeklinde kesin bilinmesi gereken doğrular olarak sunmak
- Tarihsel kurgu ve gerçekleşmiş olguları ve tanıları söylerler, olasılık ve tanılarda şüphecilik olamaz.
- Bilimsel dizeler, kaynaktan bilgi aktarılır, kendi fikirleri eklenmemeye çalışmaktadır.

- Tartışmacı olanlar ise çözüme kavuşamayacak ve genel havada kalanları belirterek, ortada sonuç oluşmayan yapıdadırlar.
- Düşünsel yerine görsel konulara değinmek isterler.

## Yorum

Klasik hoca özellikle aşağıdaki durumların hocalığını sorgulayıcı olacağı için yapmamayı bir hocalık gereği olarak düşünmektedirler.

- Bilgilerin bireye göre/olgu/hastaya göre farklı yapılanmasının gerekli olduğu, ne yapmaları gerektiği sorgularını ve interaktif irdelemeyi yapmamaktadırlar.
- Ne yapmaları gerektiğini, öğrencinin sorularına göre düşünmezler, düşünmek istemezler, mantık kurmak yerine bilgi sorgulamak isterler. Mutlaka daha önce birileri bunu düşünmüş ve aktarmış olmalıdır derler.
- İnteraktif soru e cevap ile bilginin öğrenciden alınmasını kabul edemezler.
- Hoca doğru nedir ve ne yapmalıyım yerine bilgi nedir demektedirler. Etik ilkeler yerine kalıp, gelenekler öne çıkmaktadır. Haklılık standartları geleneklere bağlıdır. Fikirselsel ve düşünsel olamaz ve onlara göre olmamalıdır.

**El elde üstündedir ve yeni yetişen ve internetten yeni bilgileri alan öğrenciler hocayı bir bakıma alt edebilirler ki buna hazırlıklı olunmalıdır. Yeni hocalar belirtilen üzerine ben bilmiyorum diyebilmeli ve size bilgiyi yorumlayabilirim, açıklayayım demelidir. Gelin ortak birlikte interaktif irdeleyelim demek gereklidir. Özürlü ve prematürelere eğitimleri için danışmanlık ve etkin eğitimcilerle gereksinim duymalıdır.**

<p><b>Hoca</b> Hoca kavramı korkunun ötesinde bir anlamdı Onunla yan yana oturmak kimin haddine idi</p> <p>Şimdi arkadaş oldular, kardeş gibi sohbet ediyoruz Dertleşip, bilgiyi ortak arıyoruz, yorumluyoruz</p> <p>Birlikte çalışıp, birlikte uyguluyor yapıyoruz Artık bir Mentor, koç oldular bizim için</p> <p>En önemlisi, bize duydukları saygı ve güven Gelecek nesil bizlerin olduğunun farkındalar</p> <p><b>Klasik hoca 2016</b></p>	<p><b>The teacher</b> The symbol of teacher, is horror in exams Even not have any conversation But now, a friend, a brotherhood relation Try to find the answer together Work side by side Contribute on both directions Respect is the gaining for each process Trust is the main aspect To give the notes, from the student, Not the teacher</p> <p><b>June 30, 2016</b></p>
---	--

## Eğitmenin yeni tanımı Mentor

### Mentor ile Koçluk

(Kaynak: <http://www.aimdanismanlik.com/tr/kocluk-programlari/kocluk-mentorluk-nedir.html>)

**Mentor**; aynı meslekten olan, farklı görevlerde veya akademik olarak eğitimci olan, çalışıp tecrübe kazanmış olan, hekimlik politikası, insanlık gereklilikleri, sağlık çalışma stratejileri ve hekimlik kariyerini yönlendirme konularında



tavsiyelerde bulunan, öneriler sunan, yol gösterici kimse olarak tanımlanabilir. Mentor: danışan, eğitilenin öğrenme, eğitilme sürecini destekleyen hoca olarak söyleyebiliriz. Hekimler sıklıkla kan almayı, bebek tutmayı, beslemeyi ve alt değiştirmeyi hemşirelerden öğrenirler. Bu açıdan bunu bilen ve yapan hemşire olduğu için en ideal Mentor onlardır.

**Koçluk;** temel anlamı “**Farkındalık oluşumu ve İsteklilik**” oluşması ile olabilir. Hekimlerin, Tıp Öğrencilerinin sağlık becerileri konusunda, yönetim, rol modellik, liderlik ve hekimlikte karar ve yöneticilik vasıflarını geliştirmeye yönelik, belirli beceriyi kazandırmak, geleceğe yönelik çalışan bir hizmettir. Koç görevindeki hekimler sağlık ve eğitim koşulları geliştirmeyi, yeni hedefler belirleyip bunlara ulaşmaya çalışmayı ve yaşamlarındaki önemli şeyleri bir sıraya koymayı öğretmeyi amaçlarlar. Kan alma ve iğne yapmayı destekleyen ve gerekçesine göre teşvik eden sıklıkla hekim adaylarının yakın arkadaşları veya en yakın İntörn veya asistanlar olmakta, bunlar koçluk yapmaktadırlar.

**Koçluk ve Mentorluk:** Koçlukta süreç ve ilişki, belli bir süreyi kapsar. Non-direktif -tavsiye verilmez, yönlendirme yapılmaz. Koçun konu ile ilgili uzmanlığı, bilgisi olması şart değildir. Koç, soru-sorgulama, düşündürme yoluyla danışanın kendisini bulmasını sağlar. Mentor, uzun vadeli. Süreç ve hedef odaklıdır. Tavsiye, deneyim aktarımı, geri bildirim, soru-sorgulama, modelleme yöntemleri uygulanır. Hedef odaklıdır. Koçun yetkin bir kurum tarafından özel bir eğitim görmesi ve profesyonel koç olması gereklidir. Mentorun, başlangıçta iki – üç günlük eğitim görmesi ve süreç takibi, sonuçların ölçümü yeterlidir.

### Beş Temel Yaklaşım Nedir? Koç ve Mentor kimdir?

Aşağıdaki 5 Temel yaklaşımı anlamak önemlidir:

- Eğitmen yaklaşımı: "En iyi uygulama yöntemi böyledir..."
- Danışman yaklaşımı: "Doğru çözüm budur, bu şekilde yapabilirsiniz."
- Mentor yaklaşımı: "Beni izleyin ve yaptıklarımı örnek alın."
- Koç yaklaşımı: "Ne yapmayı istiyorsun?"
- Psikolog ve Terapist yaklaşımı: "Kendinizi anlatır mısınız? Şu ankinden daha farklı düşünmeniz veya hissetmeniz konusunda size nasıl destek olabilirim?"

### Mentorluk

Wikipedia

Bilen ve becerisi olan bireyin eğiticiliğini, eğitene “**Usta çırak, diz dize, omuz omuza**” yaklaşımı ile devamlı temas halinde olup, eğitilmek isteyen, talep edene (Eski tanım ile talebe denilmekte), psikososyal destek, kariyer danışmanı, rol modeli olan, iletişim ve ilişki içinde olarak sağlayan, protégés/korunan, gözetilen, destek olunan kişi olarak ta tanımlanan bireydir.

Mentorluk doğrudan öğrenciye değil, talep eden, diplomalı ve hatta uzmana da yapılabilir. Öğrenci öğrenmeye gelen, etüt etmek, yanında üniversite eğitilene tanımlanan sıfat olarak protégéé denilmekte, bizde talebe geniş anlamda buna uymaktadır. Bu adla bir bilişim yazılı olup, bilgi yönetim sistemidir. Tüm sosyal,

kültürel boyutta tam yetişmenin usta çırak, Mentorlukta olabileceği kabul edilmektedir

### 5 mentor tekniği olduğu ifade edilmektedir

- 1) Birlikte, bir arada çalışmak, (Accompany, partner/ortak, eş arkadaşlık olması): Bir işi birlikte, beraber yapmak ile eğitmektir. Mesleki beceriler kazanmada hekimin partneri, yardımcısı olması gibi
- 2) Tohum atmak, farkındalık yaratmak, beyin fırtınası oluşturmak: İlk planda anlamasa bile, kafasında neden, niçin gibi soruların oluşmasını sağlamak amaçlanmaktadır.
- 3) Katalize etmek; aklına gelen konuyu derinleştirmek, düşünmesine yardım etmek, değer yargılarında değişimi sağlamak
- 4) Gösterme, demonstrasyon; yaparak nasıl yapılacağını anlamasını sağlamak.
- 5) Ürün toplanması, beceriyi yapması, kendisi yaparak, irdelemeni belirtmek, iyi ve dikkat etmesi gerekenleri yaparken belirtmek

Her iş ve işleve göre mentor farklı olabilir, çünkü becerisi olan kişi ancak mentorluk yapabilir. Bu açıdan iki tip mentorluk vardır. A) Resmi, B) Gayri resmi olanlardır.

Tıp Fakültesinde yaptığım uygulamalarda, öğrencinin eğitim durumuna göre farklılıklar gösterilse de, temel resmi olarak hedeflenen bir boyut ötesinde resmi sıfat taşımayanlarda olmaktadır. Bunlar Migros gibi süpermarketlerde gıdalara bakarak, protein, kalori kapsamları ile vitamin ve mineral kapsamları ile nasıl önerilerde bulunabileceğidir. Ayrıca ortak yemek yerken, nasıl iletişim ve ilişkilerde, yeterli ve dengeli olmanın boyutu gösterilmeye çalışılmaktadır. Bu resmi olmayanda, arkadaş, kardeş olarak yaklaşım esas olmaktadır. Kahve içme bahanesi ile olan toplantılarda, sosyal olarak, hekimlik ve yaşam Mentorluğu da yapılmaktadır.

### Tıp Fakültesi Mesleki Beceriler Yaklaşımında Mentorluk-Koçluk

- **MENTOR/gösterme ağırlıklı:** Aşama 1 (Birinci Dönem (yıl)): Sağlık ekibinde bir tam partner (yardımcı eleman) olamazlar. Bilinçsiz yetersizlik dönemi: Beceri ile ilgili eksikliklerinin farkında değildirler. Gösterme temelinde, farkındalık boyutu kazandırılabilir.  
Yöntem: Mutlak bir tecrübeli bir deneticinin gözetiminde yapılmasının öğretilmesi
- **MENTOR/gösterme, katalize etme ağırlıklı:** Aşama 2 (İkinci Dönem (yıl)): Öğrendikleri sağlık bilgilerinin, uygulamaya yönlendirilmesi gerekir. Bilinçsiz yetersizlik dönemi, ancak fizyoloji eğitimi ile sağlıklı bireyin özellikleri boyutu, hastalık olmasa da normale yaklaşım becerisi pekişmelidir. Farkındalık daha belirginleşmeye başlamıştır, ancak ben yapamıyorum yargısına girmemelidirler.  
Yöntem: Hekimlik Mesleğinin sanatsal uygulaması, işlemlerin Etik Kurallara uygunluğu, kendi kendine eğitim ve öğrenmeyi yaparak uygulamak
- **MENTOR/katalize etme, farkındalık ve detayları gösterme yaklaşımı.** Aşama 3 (Üçüncü Dönem (yıl)): Detaylı uygulamaya yönelik, teknik bilgileri

bilmeli ve yapmalıdır. Bilinçli yetersizlik: Becerideki yetersizliklerini fark ederler, ama henüz beceriyi öğrenememişlerdir. Katalize etmek, teşvik ve talep edici olması sağlanmalıdır. Bilimsel sorgulamayı, protokollere bakmayı, yaptıklarının sıralaması, zamanlaması ve etkin yapıp yapmadığını algılaması arzu edilmektedir. Tıbbi yaklaşımlarda şematik olarak bakması, bebek için doğru olanı seçmesi beklenir.

**Yöntem:** Ekip oluşturarak, öğrenme ve uygulamanın ekip tarafından kendilerince kontrolü, not alınması, belgelendirilmesi ve bilginin çizelgelerle takibi

- **MENTOR/birlikte çalışma evresi ve gerekirse KOÇLUK.** Aşama 4 (Stajyer hekim): Hastanın değerlendirilmesi, bakım yapısını oluşturma (rutin bakım, ikincil (destek & tedavi) bakım, yoğun bakım bu grupta eğitsel değildir) evresidir. Bilinçli yeterlilik: Yeni beceriyi öğrenmişlerdir, ancak doğru olarak uygulayabilmek için tüm dikkatlerini vermeleri gerekir.

**Yöntem:** Kendi kendine eğitim, hasta/olgu temelinde eğitim-öğretim, sorumluluk alma ve doğrudan hekimlik yaklaşımlarını yapma

- **KOÇLUK-MENTORLUK yaklaşımı.** Aşama 5 (İntörn hekim): Eğitim ve öğretim yardımcılığı, detaylı uygulamaları bizzat yapmalıdır. Bilinçsiz yeterlilik: Pek çok pratikten sonra beceriyi tüm dikkatlerini vermeden de rahatlıkla doğru olarak uygular hale gelirler.

**Yöntem:** Kanıta dayalı tıp yapısında (A, B, C ve D grupları altında), bilim ve hasta dengesini oluşturmak

- **KOÇLUK AĞIRLIKLILIK ve MENTORLUK.** Aşama 6 (Asistan-Araştırma Görevlisi): Uzmanlık konusunda uygulamaları bizzat yaparak öğrenmedir. Uzmanlaşma şeklinde detaylı sorumluluk verilmelidir.

**Yöntem:** "Hastalık yok hasta vardır" prensibi ile devamlı bilimsel sorgulama ile yaklaşım, izleme

- **KOÇLUK.** Aşama 7 (Devamlı Eğitim): Beceri kazanma, sertifikasyon eğitimleri (Neonatal Resüsitasyon Sertifikası gibi) yapılması, çoklu mentorluk gerekli olabilir.

**Yöntem:** "Etik ilkeler-Helsinki Bildirgesi gibi" prensipleri temelinde bilimsel araştırmalar yapmak

#### Yaklaşım farklılıkları

Hoca sorar "anlat bakalım tedaviyi"  
Eğitmen sorar "En iyi uygulama yöntemi nedir"  
Danışman belirtir "Doğru çözüm budur, yapabilirsin"  
Mentor der ki "Beni izleyin ve yaptıklarımı örnek alın"  
Koç yaklaşımı "Ne yapmayı istiyorsun?"  
Psikolog ve Terapist sorgular "Kendinizi anlatır mısınız?"

Hekim bilgilendirir ve hastalığı anlatır

Yaşam hakkı ve sağlıklı olma hakkı dışında  
Tedavi garantisi vermez

Prematürelere için yaşam hakkı en yücedir

#### The approach

The teacher asks "tell me the ..."  
Lecturer stated "what is the best one"  
Consultant mentioned "this is the right"  
Mentor indicate "follow me"  
Coach declared "what's your aim"  
Physiologist says "indicate yourself"  
Physician gives information  
Indicate the disease, take the consent  
Not give cure warranties

For preterm, life is the basic right  
To be healthy, must require aids

Sağlıklı olmak, büyüme ve gelişmesi için  
Ekibe gereksinim vardır  
Gerek Mentor, gerek koçluk için ele ele  
Hep birlikte eğitilmesi ve yapılanması için  
Tüm çaba gelişme de olumlu değişimdir  
Yaşamın, sağlıklı olmanın gerekliliğidir bu  
**Boyutlar 2016**

Needs, special educators, mentors  
For developing their facilities, coaches  
All for one preterm, a child  
To be a member of the society  
To be a person of the community  
**The perspective, 2016**

### Genel Sağlık yaklaşımında koçluk

Sağlıkta KOÇLUK: Bireyin kendi sağlığını korumak ve gözetmek için yapacağı yaklaşımlar yanında, hasta olduğunda da dikkat edecekleri ve özen gösterecekleri konusunda da danışmanlık bir koçluk yaklaşımı olarak nitelenebilir. Kişileri kritik yapma veya irdeleme de bir koçluk yaklaşımı olarak tanımlanabilir.

ADHD ([Attention deficit hyperactivity disorder management](#)) yaklaşımında da bireyin alt yapısına etki edilmese de, hem aile, hem de çocuğa daha iyi talere etmesi ve daha iyi anlaşılır kılması sağlanabilmektedir.

Koçluk ilkeleri daha önce bir çalışmada toparlanılmıştır. Burada ilk Bölümlerde sunulmaktadır.

### Koçlukta ilkeleşme

Kısaca baktığımız zaman yardım etmek yol göstermek ve rehberlik etmek öğretim üyesinin asli görevi olmaktadır. Bu rehberlik etmek yol göstermek kavramına baktığımız zaman bu kavramın yine belirli ilkeler çerçevesi içinde oluştuğunu görmekteyiz. Bunun belirtisi Koçluk Yapısında olan Magglingen Deklarasyonu olarak tanınmaktadır.

### Magglingen DEKLERASYONU 2000

İsviçre Spor federasyonu tarafından 2-5 Temmuz 2000 tarihinde 29 ülkeyle birlikte İnternasyonal Koçluk Eğitimi Konseyi tarafından oluşturulmuştur, daha sonra bu yapı 2005 yılında geliştirilmiştir.

1. **Uyum ölçülebilir ve etik ilkeleri olmalıdır.** Uyumun ölçülebilmesi için mekanizmaların geliştirilmesi ve etik davranış standartlar hakkında bireysel koçluk ile eğitim organizasyonunun eğitimi ve kurulması.

Prematürelere sağlıklı gelişimleri için, beslenme ötesinde, işitme, konuşma dâhil sosyal gelişmeleri de mutlaka bu konuda özel eğitilmiş ve uzmanlaşmış kişilerin eğitmesine gereksinim duyarlar. Hekimlik mesleği bu çerçeveleri çizebilirken, uygulama ve geliştirme tamamen eğitmenlerin işlevidir.

2. **Yeterli ve gelişime açık olmalıdır.** Koçluk bütün düzeylerinde koçluğun yeterliliğinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi ile tanımlanması

Prematürelere izleminde, her bireyin yapısı farklı olduğu için, bir bakıma terzilik yapmak gerekmektedir.

3. **Uygulama bir eğitim programı içinde, her bireye özgü olmalıdır.** Her bir koçluk yaklaşımına gereksinim duyan prematüre veya çocukların, ihtiyacını ve gereksinimlerini karşılayacak ve onların koçluk pratiklerinin teorisinin tanımlanmasının saptanmasının yapılabilmesi için koçlara bir eğitim programlarının uygulanması
4. **Koçluk uygulamasının tıbbi açıdan başka aile ve toplumun kabulü de gereklidir.** Eğitimin tüm düzeyinin geliştirilmesinde koçluğun yaşamsal rolü ek bilgisi kabulü ile toplumun bunu geniş anlamda kabulü hatırlaması ve eğitim boyutlarında da üreticilerin bunu uygulamaya sokması
5. **Prematüre ve çocuklarda uzmanlaşmış olanlar belirli etik ilkeler temelinde koçluk yapmalıdır.** Profesyonel gelişme ve koçluk merkezindeki eğitim ve çocuk sorunları merkezli eğitimin desteği ile bu işlemleri etik felsefesinin oluşturulması.
6. **Plan ile uygulanan program uyumu gereklidir.** Koçluk bilgisinin ana unsuru olarak oluşturulması ile bununla ilgili koçların alması ve ilişki kurması devamlı eğitim geliştirme desteği ile bunu sağlayacak pratiğin en iyi şekilde oluşturulması
7. **Koçluk yaklaşımında elde edilenlerin, çocuk hekimleri ile çocuk psikiyatrisi tarafından irdelenmesi gereklidir.** Koçluk eğitiminin getirilmesi ve profesyonellerin geliştirilmesi imkânının sağlanması için netice ve uygulamanın kalite temini ile izin ve müsaadelerinin yapılması.
8. **Koçlukta eğitim birey temelindedir.** Koç temelinde bireylerin ihtiyacına cevap verecek ve bunu tanımlayacak şekilde profesyonel gelişimin koçlarda sağlanması devamlı eğitimin desteklemesi ve teşvik edici sistemlerin oluşturulması
9. **Koçluk yaklaşımı ancak konusunda uzman olanlar tarafında yapılabilir.** Koçluğun bir uzmanlık olarak hatırlanması kazandırılması ve geliştirilmesi üzerinde çabalar
10. **Sağlık elemanları, başta hekimler koçluk yapısını bilmesi için bilgilendirilmelidirler ve olgularına önermeleri için bilinçlendirilmelidirler.** Her koçluk eğitiminin geliştirilmesinde eğitimin koçlara bu zaman yer ve kendi seçimlerin sıklığı konusunda sistemlerin geliştirilmesi.

**Özet. COACH: MAGGLİNGEN DEKLERASYONU İsviçre 2-5 Temmuz 2000**

- Etik İlkelerin/kotların Uygulanması
- Yeterlilik Boyutu
- Eğitim ve Eğiticiliğin devamlılığı
- Eğitici Kararlılık dayanakları/temelleri
- Destek olma sonuçları ve doğasının açıklanması
- Diğerlerine saygı

- Ayrımcılık Yapmama; her birey aynıdır, aynı insanlık haklarına sahiptir. İnsanlar aynı canlı türün bireyleridir. Haklarda eşittir
- Kişisel problemler ve çatışmalar
- İlişkilerde istismar

### 6 Aralık 2005 MAGGLINGEN Deklarasyonu İlkeleri (Hekimlik Mesleğine uyarlanmıştır)

2000 yılında İsviçre Magglingen Yerleşkesindeki hazırlanan ilkeler, 2005 yılında Magglingen'e atıfta bulunularak yenilenmiştir Bunlar hekimlik olarak vurgulanmaktadır. Medikal Eğiticiler, akademisyen, kurs, seminer veya benzeri eğitime destek olanlar, tıbbi eğitim politikalarında bazı programları ve projeleri eğitim prensipleri altında sağlamalı geliştirmeli ve entegre etmeli, bireylerin hatırlanma ve beceri kazanması amacı ile motivasyon, ilgi ve yaklaşımlar geliştirilmelidir.

- 1) Hocalar ile öğrenciler, tümü hekimlik mesleğinde rol model olmalıdırlar ve kendi aralarında ve topluma örnek olmaları gerekir.
- 2) AMEE gibi uluslararası eğitim ilkeleri ile uyum sağlanmalıdır. Olgu tartışmaları ile sanal olgu, tiyatro yaklaşımı temel olmalıdır. Programlar ve projelerde geliştirilmesinde tiyatro de stratejik ve global düzeyde politikalarındaki diyalog İnternasyonel aktörlerde bilinçlenme ve diğer ilişkiler arasında bağlama ve ilişkiler arasında koordinasyonu ve kurulması hedeflenmelidir.
- 3) Eğitim alan öğrencilerin katkısı ve talebi ile karşılıklı eğitsel geliştirme yaklaşımları ile medikal bilimin çeşitli proje ve programların değerlendirilmesi ve geliştirilmesi için programlar karşılıklı olarak entegre edilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir.
- 4) Hekimlik mesleğinin tüm sağlık ve insanlık yaklaşımları ile koordinasyonu kurulması ve her türlü bununla ilgili politikalar tüm kurum ve kuruluşlarca desteklenmelidir.
- 5) Sağlık Bakanlığı da medikal eğitim görenlerden de yararlanması gerekir.
- 6) Kamu yararına ve demokratik organizasyonlar tıp eğitiminde, sağlığın, barış ve bilginin transferi, halk toplulukları arasındaki karşılıklı projelerin gelişimi için çalışılması, sağlıkta bilinçlendirme (diyabet günlerinde kan şekeri toplumda ölçümü, taraması) gereklidir.
- 7) Sağlık tüm insan ve insanlık ile boyutları kapsadığı dikkate alınarak, özel sektör iş uygulamalarında çeşitli aktivitelerde sağlığın korunması ve geliştirmesi gerektiği konusunda etkin olmalıdırlar.

- 8) Hekimlikte araştırma ve geliştirmenin önemi açısından tıp eğitimi sırasında ilk yıllardan itibaren, araştırma birimleri, enstitüleri bireyleri, öğrencileri deneylerin analizi ve dökümantasyon edilmesi ile metod ve araştırmaların değerlendirilmesinde etkin olmaları sağlanmalıdır.
- 9) Basın yayın ve medya çeşitli stratejilerle sağlığın geliştirmesi konusunda ve bireylerin, öğrencilerin geliştirmesi eğitmesi gerekmektedir.

### Sonuç

Koçluk temelde bilgi veren bilgi aktaran bir toplumda bu bilginin beceri kazanmak ve saygı kazanma temelinde bireylerin yetiştirilmesinde, bunlara rehberlik edilmesinde belirli bir boyutun ve belirli bir düzenin getirtilmesinde önemli faktör olduğu gözlenmektedir.

Bu ilk aşamada spor üzerinde oluşturulmakta olduğu gözlenmiştir. Sporda her bir atletin madalya alabilmesi uluslararası düzeyde başarı kazanabilmesi için yeteneklerinin geliştirilmesi yanında bunların belirli bir bilimsel ve aynı zamanda kabiliyetlerin işlenmesi temel unsur olmaktadır. Bu açıdan koçlar bir rehberlik olarak sporda madalya alması ise de, hekimlerin bu yaklaşımda olamayacakları, sadece insancıl yaklaşımlarla tıp etiği içinde olmaları en önemli ve tek faktör olmaktadır. Hekimlikte de başarı değil, iyi hekimlik boyutunda olmak bir onurdur. Hekimler para, mal, mülk veya madalya için çalışmazlar, çalışamazlar. Tedavi garantisi veremezler ve insana insanca yaklaşımdan sorumludurlar.

### Koçluk

Bireye bir aktif kendi yeteneklerini geliştirici, eğitici olarak tanımlanmaktadır. Temel olarak baktığımız zaman baş harflerinden oluşan 5 ilkesi tanımlıdır. İlk;

- 1) **Yetenek ve becerilerin geliştirilmesi, katkı sağlanması:** Eğitici net olarak hekim veya hekim adayının, bilgi, beceri ve hekimlik performansını geliştirmelidir. Açık ve net olarak performans geliştirmesidir.
- 2) **Eğitim ve eğitilebilir olması, olumlu değişim ve gelişim sağlanmalıdır.** .Yani bireydeki çeşitli özelliklerle beraber bunun geliştirilmesi ve eğitilebilmesi gerekmektedir.
- 3) **Aktif uygulanması, davranışa geçirilmesi, bireyin beceriyi kazanması gerekir.** Bunların aktif uygulama aktif beceri kazandırılması gerekmektedir.
- 4) **Eğiten ve eğitilen arasında kardeşlik ve yakın ilişki kurulmalıdır.** Hekim ve hekim adayları, usta çırak ötesinde, zamanımızda kardeşlik bağı ile bağlı olmalıdırlar. Eğitilen ve eğitilen birlikte aktif bir ilişki kurulması zorunludur.

**5) Karar verme süreci ve karar oluşturmada etkin destek sağlanmalıdır.**

Yeniden karar vermesi geliştirilmesi durumlarına destek olunması buna göre oluşturulması gerekmektedir.

Dolayısıyla buradaki 5 faktörü özetlediğimiz zaman Koç bireyi alması bireyin özelliklerini kapasitesini performansını değerlendirdikten sonra bu kişi hakkında eğitilmesinin tuning dediğimiz kişiye özgü bir eğitim modelinden geçirdikten sonra bunları aktif uygulama boyutuna getirilmesi aktif öğretmesi birebir öğretmesi ve bu öğrenim sırasında da eğiten ve eğiticilerin birlikte de değerlendirmelerini yapmaları buna göre kişinin elde ettiği başarı durumlarının irdelenerek yeniden devamlı bir geliştirme programının oluşturulmasıdır.

Buradaki temel unsur saygı geliştirilmesi kapasite ve kabiliyetin gelişim modelidir. Bu açıdan 2547 sayılı yasanın temel öğretim üyesine bakıldığı zamanda öğretim üyesi her bir bireyi her bir kişinin eğitilmesi açısından baktığı zaman onun kendisinin belirli bir beceriyi ve kabiliyeti kazanması ve bu kabiliyeti kazanması için yine koçlukta öngörülen yakın ilişki iletişim bireyin beraber değerlendirilmesi aktif uygulamayı göstermesi ve bunun beraber değerlendirme ve irdelemelerine göre sağlanması esası olmaktadır.

Sonuç; Koçluk Kavramı ve Tanımından önce Koçluğun bir uluslararası ilke kapsamında ve belirli bir prensip çerçevesinde olduğunun vurgulanmaktadır. Ancak MENTOR boyutu zamanımızda öne çıkmaktadır

**Koçluk ve Mentorluk:** Koçlukta süreç ve ilişki, belli bir beceri boyutundadır. Özellikle sporda yeteneğin artırılmasıdır. Tavsiye verilmez, yönlendirme yapılmaz. Koçun konu ile ilgili uzmanlığı, bilgisi olması şart değildir. Koç, soru-sorgulama, düşündürme yoluyla danışanın kendisini bulmasını sağlar.

Mentor, uzun vadeliidir. Süreç ve hedef odaklıdır. Tavsiye, deneyim aktarımı, geri bildirim, soru-sorgulama, modelleme yöntemleri uygulanır. Hedef odaklıdır. Koçun yetkin bir kurum tarafından özel bir eğitim görmesi ve profesyonel koç olması gereklidir. Mentorun, başlangıçta iki – üç günlük eğitim görmesi ve süreç takibi, sonuçların ölçümü yeterlidir.

Bu KOÇLUK tanımlanması ile Mentor tanımlanmasının iç içe girdiği görülmektedir. Dolayısıyla eski yaklaşım Koçluk, yeni yaklaşım mentorluk denilebilir.

## Koçluk Temel İlkeleri

(kocluk.gen.tr/page/2)

Koçluk yaklaşımı temel yeterlilikler 4 grupta toplanmıştır. Bunlar;

### 1) YAPIYI KURMAK

- a. Ahlaki Temel Kavramlar Ve Mesleki Standartlara Uymak: Hekimlik mesleğinde de Hekimliğe adım atarken yemin ediliyor ama bu ilk



dersten itibaren başlayan bir süreçtir. Etik ilkesi olmadan hekimlik yapılamaz.

- b. Koçluk Anlaşmasını Oluşturmak: Hoca ile öğrenci, eğitim alan ile eğitim veren arasında bir kardeşlik ve iyi iletişim ve ilişki boyutu olmalıdır, bunun temeli de sevgi ve saygı üzerine olmalıdır. Lider ve emreden ve ona uyan, kul, köle olan bir yapı kabul edilemez.
- 2) İLİŞKİYİ BİRLİKTE VE EŞZAMANLI OLUŞTURMAK
- a. Danışan İle Güven Ve Samimiyeti Oluşturmak: Hekimler birbirlerini uyaran, yol gösteren ve iyilik ve güzellikte birlikte olan bireylerdir.
  - b. Koçluk Varlığı: Koçluk yapabilmek için öncelikle bireyler birbirlerini kabul etme, özellikle öğrenci talep etmelidir. Zorlama kabul edilemez.
- 3) ETKİLİ İLETİŞİM
- a. Aktif Dinleme: Aktif dinleme ötesinde, sözsüz iletişim önemli bir boyuttur.
  - b. Güçlü Sorular Sorma: Sorular mutlaka cevaplanması amacı ile değil, sorgulama, karşılıklı interaktif olabilmesi için sorular serbest olmalıdır.
  - c. Direk İletişim: Araya bilen veya bilmeyen şeklinde bir engel bile olmamalı, dersaneler bu açıdan ikili ilişkiler açısından uzaktırlar.
- 4) ÖĞRENMEYİ KOLAYLAŞTIRMA VE SONUÇLAR
- a. Farkındalığı Yaratmak: Hekim öğrendiklerinin kendisi için anlamı, faydalanması ve yararlanması açısından algılanmalıdır. Farkındalık temeldir.
  - b. Hareketleri Tasarlamak: Hekim eğitim boyutuna göre mesul hekime yardımcı olmalıdır ve sorumluluk almalıdır.
  - c. Planlama Ve Hedef Koyma: Eğitimde hedef, amaç gibi varılmak istenen boyut olmalıdır.
  - d. Gelişimi Ve Sorumluluğu Yönetme: Hekim olarak karar verebilmek, eğitimini geliştirmek önemli bir kazanç olmaktadır.

### Bir koçluk programı: KUANTUM ÖĞRENMEYİ ÖĞRENME TEKNİKLERİ

(Kuantum koçluk programı/f.efeçınar/sistem yayıncılık )

21 basamak ileri sürülmüştür.

Bunlardan ilk 5 tanesi önemlidir.

- 1) **İstemek:** Eski tanımlama ile talebe, talep eden demektir. Hekimlikte arzu oluşturma ve bireyi çekici bir yönünü bulunması gerekir. Çoğunlukla bireyin kendisi ile hastalık arasında, sanki kendisi hasta gibi yaklaşımlarla ilgi duyulması ile eğitilme kolaylaşmaktadır.
- 2) **İsteği Detaylandırmak ve Gerekçelendirmek.** Hekimlikte hastalık gastroenterit (ishal) tanısı yerine, nasıl olduğu, geliştiği, bireyi nasıl etkilediği gibi yaklaşımlarla konunun anlaşılması daha kolaylaşmaktadır.
- 3) **Karar Vermek.** Hekimlikte tanı koyma kararı ve diğer kararları vermesinin sağlanması önemli bir adımdır. Sadece veriler değil, empati, bireyin durumu gibi birçok faktörü dengelemesi ile karar oluşabilmektedir.

- 4) **Olabilirliğine İnanmak.** Özellikle nadir olan bir durumun, oluşabileceği, her insanın farklı yapısı ile oluşumlardaki çoğulculuk ile daha kendine güven ve bilgisine, kararına inanma oluşmaktadır. Bu durumda ömür boyunca unutmazabilir.
- 5) **Hak Ettiğine İnanmak.** Hastaya tedavi ve diğer tanısız yaklaşımda doğru tanı, doğru kararı kendisinin verdiği ve hocasının da bunu onaylaması ile bir hekimlik boyutunda, farkındalık temel oluşmaktadır.

#### **Kuantum sıçramasının diğer adımları:**

- Hedef belirleme
- Öz gelecek hazırlama
- Zihni verimli çalıştırma
- Çoklu zekâ kuramı
- Sağ beyin-sol beyin işlevleri
- Duygusal zekâ
- Temsil sistemine göre öğrenme
- Aktif öğrenme
- Odaklanma
- Motivasyon
- Hafızaya kaydetme
- Zihinde klasörleme ve ilişkilendirme
- Not alma teknikleri
- Kuantum imajinasyon tekniği
- Metafor ve çapalama tekniği
- Kuantum bilinçaltı
- Ders çalışma ortamının düzenlenmesi
- Öğrencilerin aileleriyle işbirliği

#### **Yorum**

Hekimlik eğitimsel boyutta, bireyin kendisinin yapması, tanı koyması, tüm hekimlik yaklaşımlarını becermesi ile hatırlanma oranı %90 gibi bir boyut oluşmaktadır.

Artık klasik ders anlatma yerine Mentor ve Koçluk yaklaşımları öne çıkmaktadır. Burada bu konular irdelenmiştir.

**SONUÇ: Eğitim artık bireye göre uyarlanmalı ve Tuning eğitim öne çıkarılmalıdır. Özellikle özürllüer ve prematürelerde bu yaşamsal önemli ve etkinlik açısından gereklidir.**

#### **Kalıcı Öğrenme, Eğitim her bireye göre farklıdır**

<http://karakalemlerimiz.blogcu.com/ogrenme-piramidi/4512846>

Eğitici bir sınıfta 6 kişilik bir grupta ise tümünü bire bir ilgilenebilirken, bu rakam 12 adedi geçince hâkimiyet azalmaktadır ki 20 sayının üstü artık eğitimciler kendilerini bağımsız ve grup elemanı olarak görürler. Yaptıklarının hoca tarafından görüldüğünü bile algılayamadıkları gözlenmektedir. Her öğrenciye farklı bir

şekilde yaklaşmak ve onun ilgisi temelinde olanlarla dersi yapılandırmak yerinde olacaktır.

Çoklu zekâ kuramı içselleştirilmesi olarak tanımlananlar ötesinde uyguladıklarımı sunmaktayım.

### Öğrenme Piramidi olarak tanımlanan yapı

İlgi olmadığı sürece, birey öğrendiklerinin kendisi için bir anlamı olmasını kavraması, faydasına inanması ile motivasyonu olarak bu öğrenme piramidini oluşturabilir. İnsan öğrenmeyi talep ettiğini ancak algılayabilir ve öğrenebilir, istemediğini kısa sürede hafızasından silebilir.

Uyguladıklarım ile internetten elde edilen bilgi birlikte yorumlamaktayım. Bunlar:

- **Okuma %10:** Okuyarak öğrendiklerimizin %10'unu hatırlamaktayız. Bir bilgiyi slide/sunudan okumasını isteyerek, ne anlama geldiğini, niçin sorgulamaktayım. Elbet bu konuları bilmemekte, ancak fikir yürütmesi istenilmektedir. Daha sonraki slide/sunu ile varsayımlarının doğruluk derecesini kontrol edebilmektedir. Bu tüm sınıfa ayrı olarak tek, tek kaldırarak teorik derslerde yapılmaktadır.
- **Dinleme %20:** Öğrenme ortamlarında dinleyerek (öğretmen tarafından anlatmaya dayalı) öğrenilen bilgilerin hatırlanması %20'lerde kalmaktadır. Anlatılan konularda sanal olsa bile, gerçek olgu imiş gibi anlatım, bir rol, tiyatro şeklinde anlatım ile ekleme yapılmaktadır. Epilepsi modeli yapılarak anlatılmaktadır.
- **Görmek %30:** Görsel (görerek) olarak hazırlanmış öğrenme ortamlarında öğrenilen bilgilerin hatırlanması %30'larda kalmaktadır. Yani ders işlerken harita, resim, afiş, tepegöz saydamı gibi araçlar kullandığımızda öğrencilerimizin öğrenme düzeyi artmaktadır. Benim uygulamamda, plastik bebek ile onunla beslemek, onu yıkamak, onun altını değiştirmek yapılmaktadır. Biri yaparken, diğeri onu izlemektedir. Her bir öğrenci sadece bir kısmını yapmaktadır.
- **Görmek, işitmek %50:** Hem görsel hem işitsel olarak düzenlenen öğrenme ortamında öğrenilen bilgilerin hatırlanması %50'lere çıkmaktadır. Derste 5 - 10 dakikalık film (TV, VCD), sesli sunu gösterimi. Vb. Bir markete giderek, bizzat çeşitli sütleri inceleyerek, aradaki farkları ve yaşlara göre önerilecekleri, içindeki vitamin ve mineraller ile yeterli ve gerekli olanları her birey seçmektedir.
- **Duymak, görmek, söylemek, tekrar etmek %80:** Duyduğunu ve gördüğünü sesli söylediği, söyleyerek tekrar ettiği zaman bu bilgiyi hatırlama oranı %80'i geçmektedir. Demek ki öğrenciye öğrendiğini sesli olarak tekrar ettirmek, derste öğrenciyi aktif kılarak sık sık söz vermek, onu konuşturmak, düşünmeye yöneltici değişik sorular yönelterek cevaplamalarını sağlamak, öğrenme düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. Çay veya kahve içerken dinleme ve karşılıklı sorgulama, interaktif yaklaşımın boyutu önemli katkılar sağlamaktadır.

- **Yaparak öğrenme %90:** Dersi yaparak, yaptığını söyleyerek, uygulamalı öğrenen öğrenci öğrendiklerinin %90'ını hatırlamaktadır. Öğrenme düzeyi %90'ları geçmektedir. Öğrenci tutarak, dokunarak, ellerini kullanarak öğrenecek, dinleyecek, işitecek, duyacak, görececek, inceleyecek ve tüm bunları dudaklarıyla söyleyecek, yani tarif edecek, konuşacak. Beş duyuya yönelik öğrenme dediğimizde işte tam bu oluyor. Böyle bir ortamda tüm öğrenciler öğrenir. Stajyerler ve intörnlerin eğitiminde kendi hastalarının olması da tam olarak öğrenilmesini sağlamaktadır. Sorumluluk verilmeli, ancak çok yakından izlenmelidir.

## Yorum

Hekimlik mesleğinde bir hekimin temel olarak öncelikle kendisini çok net olarak irdelemesi gerekir. Hangi konular ilgisini çekmekte olduğu, ok az çalışma ile aklında kalmalar, severek yaptığı ve daha da öğrenme arzusu olan konuları sorgulamalıdır. Kısaca kendisini net tanımlamalıdır. Becerileri de netleşmelidir. Bir cerrahın el becerisi olmaz ise cerrah olmamalıdır. Akademik olmak için, sevgi duymalı, toleranslı olmalı ve iletişim ve ilişkiler konusunda çocuk yaklaşımı konusunda sorunları olmamalıdır.

- Hekimlikte hasta sorumluluğu almak ve tüm yaklaşımları yapmak ile eğitimin temeli olmaktadır. Özel ve özgün eğitimcilerde sorumluluğu paylaşmak gereklidir.

<p><b>Akılda kalması</b> Akılda kalmayacak ise, öğrenmenin amacı nedir? Bugün öğrenip, yarın unutacaksam Beceriye nasıl kazanacağım Nasıl tecrübe sahibi olacağım</p> <p>Tüm sanatlarda görünüş ile yapılan aynı değildir Bir kâğıt ile kalem yeterlidir çizim yapmaya Ancak, yıllar gerekir, o çizgiye anlam katmak için Her yapılan özgün ve özeldir Bireyin duygularının yansımalarıdır Onu diğerlerinden ayıran da budur Kopyacılıktan da farklı boyuta taşıyan Her bireyin çizgiye kattığı Kendi duygularıdır, onu sanat yapan <b>Hatırlanma 2016</b></p>	<p><b>Remembering</b> If nothing left in your memory What is the reasoning to learn? If all them will be cancelled, reset How can you gain the occupation?</p> <p>For all arts, pencil and a paper is needed The art is from personal act Not a copy from others Just coming from inferior, their soul But needed a special training Not immediately to be an artist Years to years' study, draw and work <b>The memory, 2016</b></p>
--	---

## Bellek

Wikipedia

**Kelime anlamı olarak, Bellek;** yaşananları, [öğrenilen](#) konuları, bunların geçmişle ilişkisini [bilinçli](#) olarak [zihinde](#) saklama gücüdür. Psikolojide hafıza, bir organizmanın bilgiyi depolama, saklama ve sonrasında ise geri çağırma yeteneği olarak tanımlanmıştır.

### Hafıza aşamaları

Bilginin işlenmesi olarak hafızanın oluşturulması ve bilginin geri çağırılmasında üç ana safha vardır:

- **Kodlama ve kaydetme** (*Encoding* or registration = Alınan bilginin işlenmesi ve birleştirilmesi): İnsanlar sıkıntılı olan anılarını adrenalini ile kaydederler, unutmazlar ama her hatırlamada istenmediği için, ret devreye girer. İstedikleri ise endomorfini ile oluşuyor ise, devamlı anar, tekrar eder ve unutulmaz boyuta taşır. Bu açıdan kodlama severek, isteyerek, talep ederek olması ile saklanması daha etkindir.
- **Depolama** (Kodlanan bilginin sürekli bir kaydının oluşturulması): Bir şeyi saklamak isterken, onu ilgili diğer benzerleri veya tam zıtları ile birlikte saklanmalıdır. Bunun daha istenilen ve arzu edilen olması önemlidir. Market ziyaretinde süt çeşitlerini konuşmuştur ve orada büyüme sütü ile normal inek sütü farklılıklarını nasıl bulmuştur sorusu ile hatırlanmanın arttığı görülmektedir.
- **Geri çağırma veya hatırlama** (Aktivite veya işlem sonucu oluşan ipucunun bilgiyi depodan geri çağırması veya hatırlatması): Benzer bir durum veya bir ipucu ile etkinleştirmek olanaklıdır. Bu açıdan bilgiler birbirleri ile olgu temelinde çok yönü irdelenmelidir. Örümcek ağı yaklaşım bu açıdan önemlidir.

### Depolama aşaması

Depolama aşaması üç ana sınıfa ayrılır:

- **Duyusal hafıza**

Bir video çekiminde 3 saniye seyreden algılaması için Ekim, 6 saniyede konuyu ancak algılamaktadır ve 12 saniye aynı görüntü bakışların kaçırılması anlamında olabilir. Bu açıdan zıtlama ile dikkat çekilmesi gözlenmektedir. Çocukların dikkatlerini kaçırmamak için 6 saniyeden fazla tutulmadığı görülecektir. İnsanlar 3 şeyden fazlasını akılda tutamamakta ve yenisi için eskisini silmektedirler. Telefon numaralarında bu sıklıkla başımıza gelmektedir.

- **Kısa süreli hafıza**

Duyusal hafıza ile elde edilen bilginin bir kısmı kısa süreli hafızaya iletilir. Kısa süreli hafıza hatırlama denemesi veya prova yapmadan birkaç saniye içerisinde bazen bir dakikaya kadar geri çağırabilmeyi mümkün kılar. Fakat bunun da kapasitesi çok sınırlıdır. Telefonlarda 3 haneli gruplandırma ile hatırlanma oranı arttırılmaktadır. Burada bireyin arzu ettiği ile nefret duyduğu konularda kalıcılık uzun süreli olabilmektedir. Degustasyon veya jüri elemanı olarak aklınızdakini not etmeniz ve küçük defter ile bunu saklamanız gerekli olabilir. Şiir yazarlar o anda duyusal olarak gelen simgeyi not etmek için ufak defterleri taşımaktadırlar. Bu fikirler uçup gitmemesi için bir aha sonraları kaynak olabilmektedir. Uzun süreli hafızaya gitmesi ve geri çağırılması ile ara durak olmaktadır.

- **Uzun süreli hafıza**

Kısa süreli hafıza ve duyusal hafızaya zıt olarak, uzun süreli hafızada daha çok bilgi uzun süreler boyunca (bazen ömür boyu) saklanabilir.

Bir hekim hastasındaki hikâyeye, veriler ve tanısal kararları ile tümü bir paket halinde saklanması ve hatırlanması ömür boyu alabilmektedir. Bu bilgileri başka hastalarda da benzer yapı ile bir bakıma tekrarlama ile güçlendirmektedir. Bu açıdan benzer hastalara bakan hekimlerin daha fazla bilgi sorgulaması olmaktadır.

## Modeller

Hafızada çeşitli modeller ortaya atılmıştır. Temel olarak insanların ilgisini çekmeli, pozitif motivasyon sağlamalı, dikkat ve özenle yaklaşarak öğrenmek ve beceri kazanmak istemelidirler. Görsel ve mekânı, modeli olan aktif ve çoklu özellikli olması ile gelişebilir, becerilerin geliştirilebilir olması ile daha etkin olunmaktadır.

**Beyin fırtınası;** (1) farklılık, aykırısını ortaya koyarak daha etkin olunması, (2) belirli bir bebek modelleri ve bir eğitimin basamakları ile uygulama sistematığı olması ile (3) bireyin mutlaka arzusu, talebi ve çabası da olmalıdır.

## Yorum

Hekimlikte bellek gücünden daha önemli olmak değil, beleğe gönderilenleri çoklu boyutu ve birbiri ile ilgili olmasıdır. Devamlı gelen bilgileri iyi bir sınıflaması, kotlaması, birbirleri ile bağlaması ile her olguda devamlı eski veriler ve tecrübeleri gündeme getirmelidir. Dolayısıyla her olgu, tüm hekimliği birikimi ve devamlılığı olmalıdır.

<p><b>Bellek</b>  Hekimler hafızalarına güvenmezler  Hafıza hatalı yorumlara neden olabilir  Kanıt temelli çalışmaları gerekir  Bilimsel dayanakları yazılı olarak elde etmeleri  Tümünü bilimsel boyutta çok kısa sürede  Yapmaları, başarımları gerekir</p> <p>Bu olanaksız dersiniz, o zaman hafıza devrededir  Ancak daha sonra teyidi gerekir  Bu şekilde pekiştirme yapılmaktadır  Hafız daha güçlü hale getirilmektedir</p> <p><b>Hafıza 2016</b></p>	<p><b>Memory</b>  Physicians are not so quite  They want to be sure about their memories  They have to check up the knowledge  The last indicating, the literature  By internet, by PubMed, etc.</p> <p>They check their memories and the literature  This is just a confirmation of the knowledge  This is an act of physicians</p> <p><b>Remembering, 2016</b></p>
--	--

# Eğitilirken, Çalışırken Mutlu Boyutu Yakalamak

Temelde eğitim bireyin gelişmesi ve gelişerek değişmesi, olumlu boyutta hekimlik yapılanmasını çok boyutlu olarak yaşaması gerekmektedir.

Çok fazla bilgiyi internet kanalı ile doğrudan elde edebilse bile, bunları yorumlama, karşılıklı çeşitli kanıtlara göre karar verebilme ile tümünden bireye yansıtılabilmeyi algılamalıdır.

Eğitimde temel olan, hekim gördüğü ve incelediği yaklaşımlar ile hastasının verilerini hatırlaması beklenilmektedir. Hekimlikte temel olan hatırlama oranı yüksek bir eğitim metodu ile eğitilmelidir.

Hastalık YOK Hasta VAR yaklaşımı esas olduğuna göre olgu temelli eğitim boyutuna ilk dönemden itibaren geçilmesi ile bu boyut sağlanabilecektir.

Hekimlikte özel ve özgün yaklaşım yapılması, işitme, konuşma ve diğer becerilerin sağlanması ve ailelerinde sosyal açıdan birlikte ele alınması önemlidir. Prematürelerin de topluma kazandırılması açısından özel eğitime gereksinimleri unutulmamalıdır. Bu yaklaşımlar hemen başlamalı, 3 yıldan önce bir boyut yakalanmalıdır. Altıncı yaşında da sağlıklı çocuklarla aynı düzeyde eğitim imkânı oluşturulabilmelidir.

**Hastalık yok**

Hekimlikte hastalık yok, hasta var denilmekte  
Hastalardaki hastalık değil midir o zaman?

Vurgu her hastalığın bireyde farklı gelişimidir  
Kızamık bile her bireyde döküntü yapmaz

Bunun kuralı, kesinliği tam olmasa da  
İzlem, takip ve devamlı kararda değişim

Hekimi hekim olmasını sağlar  
Hekim bir terzidir, hastalığı boyutlandırır  
Bireye insan olarak gözetken kişidir

**Hekimlik 2016**

**There is no disease, there is patient**

Everyone have to eyes and a nose  
Looks like themselves

But they are quite different

Unique and special

Not only their bodies

But their inferior, they soul

Their society, community, culture

The believes are even not questioned

So each person is sole

have no even similar to hem

So their physicians must act exclusive act

**Patient, 2016**