



Bu Sayıda

8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ.....	1
CAM TAVAN: ŞEFFAF AMA GERÇEK.....	3
SÜRDÜRÜLEBİLİR BESLENME NEDİR? DİYETİSYENLERE DÜŞEN GÖREVLER NELERDİR.....	4
OBEZİTE VE RUH SAĞLIĞI.....	5
ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ.....	6
EGZERSİZ BİR İLAÇTIR.....	7
EXERGAME: AKTİF VIDEO OYUN SİSTEMLERİ.....	8
SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLAR.....	9
8 MART DÜNYA EMEKÇİ KADINLAR GÜNÜ VE TÜRK KADINI.....	10
14 MART TIP BAYRAMINDA FARKINDALIK OLUŞTURMAK.....	11
ERGOTERAPİSTİN EV TERAPİ PROGRAMI.....	12
ORTAK DİKKAT, ORTAK NİYET VE ANLAMIN DİL EDİNİMİNDEKİ ÖNEMİ.....	13
PANDEMİ SONRASI SAĞLIK BİLİMLERİ BÖLÜMLERİNİN GELECEĞİ.....	14
NON STOP FTR FEST.....	15
FİZYOTERAPİDE KARİYER PLANLARI.....	16
YEDAM VE MULTİDİSİPLİNER ÇALIŞMA.....	17
EN İYİ SUNUM ÖDÜLÜ.....	18
BU AYKİ KONUĞUMUZ.....	19
KİM KİMDİR?.....	19



8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Yüksel BARUT

Günümüzde 8 Mart, dünya toplulukların çoğunluğu tarafından “Dünya Kadınlar Günü” olarak kutlanmaktadır. Gerçekte ise 8 Mart kadınların, eşitliğe ve hakka ulaşmak için durmadan ve yorulmadan, yenilgilere rağmen büyüyerek ve özgür bireyler olmak için verilen çabalarıdır. Bu çabalar günümüzde de sürmektedir. Bu nedenle emektar ve çilekeş kadının yok sayıldığı bir ortamda büyük anlam içeren 8 Mart’ın daha etkin olarak kutlanması gerekmektedir. Güçlünün zayıfı ezdiği ve kadının emeğini, alın terini, hayallerini, geleceğini sömürerek gücüne güç katan bu ortamda, bütün zorluklara karşın eşit olmak için gösterilen bir çabadır 8 Mart.

*devamı bir
sonraki sayfada.*

8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Yüksel BARUT



Günlerden 8 Mart 1857

Yer Amerika Birleşik Devletleri New York, 40 bin dokuma işçisinin çalıştığı tekstil fabrikası. Hak ve eşitlik istemi ile başlayan grev, polisiye önlemler, işçilerin fabrikaya kilitlenmesi ve nedeni bilinmeyen bir yangın. Sonuç, 129 kadın işçinin ölümü, binlerce kişinin katılımı ile yapılan cenaze töreni olmuştur. 1908 yılında yaşanan ekonomik kriz, fazla çalışma saatleri, düşük ücret, bugün ki tanımı ile iş sağlığı ve güvenliği olmayan ortamlar, diğer olumsuzluklar. Bu olumsuzluklar içerisinde, 1857 de yaşanan olaylar akla geliyor ve 8 Mart 1908'de "Büyük Kadın Yürüyüşü" gerçekleşiyor. 25 Mart 1911'de New York'ta Triangle Gömlek Fabrikası'nda çoğu Almanya, İtalya, İrlanda ve Doğu Avrupa'dan ABD'ye yeni göçmüş 123 kadın ve 23 erkek işçinin ölümü ile sonuçlanan başka bir yangın. Ancak 1857'de meydana gelen ve bir çok canın kaybedildiği o gün "Dünya Kadınlar Günü" için sancılı bir doğum günü oluyor.

1889 yılında Paris'te "Uluslararası İşçiler Kongresi" ne katılan Alman kadın işçi Clara Zetkin burada kadınlar ile ilgili bir rapor sunarak kadınları birlik olmaya çağırdı. 26-27 Ağustos 1910'da Kopenhag'da yapılan "Uluslararası Sosyalist Kadınlar Konferansı" sürecinde Clara Zetkin, 17 ülkeden katılan kadınlara her yıl bir günün "Uluslararası Kadınlar Günü" olarak kutlanması önerisini sundu ve söz konusu kararın çıkmasını sağladı. Kopenhag'da alınan karardan sonra, 18 Mart 1911'de Paris komününün 40. Yılında ilk "Uluslararası Kadınlar Günü" kutlandı. Bu tarihten sonra da her yıl aynı tarihlerde kutlamalar yapıldı.

Haberin detayı için buraya tıklayınız.

1921 yılında Moskova'da "3. Uluslararası Kadınlar Konferansı" sürecinde 8 Mart tarihi Clara Zetkin'in etkili davranışı sonucu "Uluslararası Kadınlar Günü" olarak kabul edildi.

Türkiye'de ise Uluslararası Kadınlar Konferansı'nda alınan kararların da etkisiyle 8 Mart "Dünya Kadınlar Günü" ilk kez 1921 yılında kutlanmaya başlandı ve 1975 yılına kadar küçük etkinlikler ile kutlanmaya devam etti. 1975 yılının Birleşmiş Milletler tarafından "Dünya Kadın Yılı" olarak ilan edilmesinden sonra kutlamalar 1980 yılına kadar daha etkin olarak sürdürüldü. 1980-1984 arası yıllarda ise kutlamalar yasaklar nedeni ile yapılamadı. 1984 yılından sonra ise her yıl kutlamalar düzenli olarak yapılmaya başlandı. Moskova'da alınan karardan 56 yıl sonra, Birleşmiş Milletler 16 Mart 1977 tarihinde 8 Mart'ın "Dünya Kadınlar Günü" olarak kutlanmasını kararlaştırdı. Günümüzde, 8 Mart günü 33 ülkede resmî tatil olarak uygulanmakta iken, birçok ülkede kadınların eşitlik istemi için mücadelesi günümüzde de süregelmektedir.



CAM TAVAN: ŞEFFAF AMA GERÇEK

DÜNYA KADINLAR GÜNÜNE ÖZEL



"Harika fikirlerin cinsiyeti, ırkı, etnik kökeni veya yaşı yoktur."

İş gücüne katılan kadınların oranı, son yıllarda önemli ölçüde artmıştır ancak bununla birlikte, kadınlar özellikle üst düzey yönetim pozisyonları için hala tüm dünyada yeterince temsil edilmemektedir. Bu durum cam tavan etkisi olarak bilinmekte ve nitelikli kadınların iş basamaklarının üst düzey yönetim pozisyonlarına ilerlemesini engelleyen çok ince ve şeffaf ancak gerçek bir engel olarak ifade edilmektedir. Kadınların üst düzey yönetici pozisyonlarına yükselme çabaları önünde iş-aile çatışması büyük bir engeldir. Kadınlar işine ve ailesine ayırmaları gereken zaman konusunda, kendileri ve toplum tarafından yapılan baskılara maruz kalmakta ve kendilerinden ödün vermektedirler. Verilen bu ödünler ile kadının işyerinde geçirdiği zaman kısaldıkça, düşük ücrete tabi çalışma, sosyal hakların sektöre uğraması ve tüm bunların bir sonucu olarak kariyer ilerlemesinin duraklaması, kadının iş dünyasındaki yerini negatif olarak etkilemektedir.



Kadınlar, cinsiyetlerini baskılayıp maskülen davranışlar sergilemedikleri sürece ciddiye alınmayacakları, duyulmayacakları veya kariyer basamaklarında ilerleyemeyeceklerine dair sürekli bir endişe duymaktadırlar. Bu nedenle iyi yöneticiler olarak kabul edilmek için erkeksi şekilde hareket etmeleri gerektiğini düşünerek davranışsal hatalar yapmaktadırlar. Cam tavan üzerine yapılan çoğu araştırma, örgüt kültürünün kadınların kariyer gelişiminin önündeki birincil engel olduğunu ifade etmektedir. Erkeksi örgüt kültürü, kadınların üst konumlara ilerlemesini engellemektedir. Kadın yöneticilerin kariyer gelişimlerinde karşılaştıkları engelleri aşmalarında mentor desteği önemli bir yere sahiptir. Bunun yanı sıra kariyer yolculuklarında zorluklarla baş edebilme konusunda yakınlarından destek alabilen kadınlar, mevcut kariyerlerinde başarıya ulaşma noktasında daha iyi motive olmaktadır.

Kadınları belirli roller için uygun olarak algılayan kültürel önyargılar, toplumda derin bir şekilde kök salmıştır. Bu kültürel önyargılardan ilki erkeklerin lider olduğu ve kadınların onları işte destekleyen takipçiler olduğu yönündedir. Bir diğeri ise kadınların bakım hizmetleri, ev yardımcısı, sekreter vb. meslekler için uygun görüldüğüdür. Bu tip kalıplaşmış önyargılar insanların zihniyetinde silinmez izler bırakmıştır. Ancak artık kadınların ortalama olarak erkeklerden daha yüksek akademik niteliklerinin var olmasının yanı sıra kadınların yetenek ve davranışları, sosyalleşme becerileri ve tutumları kadını liderlik pozisyonlarını üstlenmede hiçbir şekilde eksik veya yetersiz kılmaz.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

Dr. Öğr. Üyesi Gülay TAMER

Arş. Gör. Semanur OKTAY

Arş. Gör. Gözde TETİK

SÜRDÜRÜLEBİLİR BESLENME NEDİR? DİYETİSYENLERE DÜŞEN GÖREVLER NELERDİR?

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Huri ÖZKARABULUT

Sürdürülebilir sağlıklı diyetler bireyin sağlığını ve iyilik halini bütün yönleri ile geliştiren, az düzeyde çevresel baskısı ve etkisi olan, ulaşılabilir, uygun maliyetli, güvenilir, kültürel açıdan uygun ve eşitlikçi beslenme örüntüleridir. Bütün kişilerin en uygun seviyede büyümelerini, gelişmelerini sağlayarak günümüzdeki ve gelecekteki bireylerin bütün yaşamlarında mental, sosyal, fiziksel açıdan iyiliğini ve işlevselliğini geliştirerek malnütrisyon gelişmesinin önlenmesine katkı sağlamak, beslenmeye bağlı bulaşıcı olmayan hastalıkların (BOH) riskini azaltmak, biyoçeşitliliğin ve gezegenin korunmasını desteklemek gibi hedefleri vardır. Bu tehdidi ortadan kaldırma yollarından biri de bireylerin besin tercihlerini değiştirmeleridir.



SÜRDÜRÜLEBİLİR BESLENME İLKELERİ

- Yeterli ve dengeli beslenin.
- Hayvansal kaynaklı proteinlerin (yumurta, et, süt) yerine bitkisel protein kaynaklarını tercih edin.
- Günde en az 5 porsiyon sebze ve meyve tüketmeye özen gösterin.
- Baklagillerin, tam tahılların, fındık, ceviz veya badem gibi yağlı tohumların tüketimini arttırın.
- Sürdürülebilir balıkçılık ile avlanmış (sezonunda avlanmış, avlanma riski olmayan) balıkları tercih edin.
- Sebze ve meyveleri mevsiminde tüketin.
- Sağlıklı bir yaşam sürmek içinde, ideal kiloya inin.
- Beslenme alışkanlıklarınız sürdürülebilir olsun.

Sürdürülebilir Beslenme Alışkanlıkları için;

- Kendi sağlığınız, hayatınız için bir şeyler yaptığınızı düşünün.
- Yemek için değil yaşamak için öğünlerinizi ayarlayın.
- Diyetle yasak olmaz, önemli olan ne kadar tüketildiği ve ne sıklıkla tüketildiğidir.
- Beslenme günlüğü tutmaya çalışın, gün içi besin takibi için en etkili yöntemdir.
- Yerel besinleri tüketmeye ve yerli üreticilerden alışveriş yapmaya özen gösterin. Satın aldığınız besinleri doğru koşullarda saklayın.
- Hiçbir besini israf etmeyin. Besinlerin sularını veya sap, yaprak gibi kısımlarını değerlendirin.
- Ambalaj, poşet, plastik kullanımını azaltın, tekrar tekrar kullanılabilen çevreye zarar vermeyen geri dönüştürülebilir ürünler tercih edin.

Sürdürülebilir beslenme; güvenilir, sağlıklı ve besleyici olmakla birlikte düşük çevresel etkiye sahip olmalıdır. Bu beslenme tarzı ekonomik, herkesin ulaşabildiği, kültürel açıdan benimsenebilir, adil, gıda güvenliğine katkısı olan ve nesillerin devam edebilmesi için elzem olan yaşam şeklidir. Değişen beslenme şekilleri ihtiyacımız olan protein miktarından çok daha fazlasının tüketilmesine neden olmaya başlamıştır. 2009 yılı itibarı ile sağlıklı bir yetişkinin tüketmesi gereken 56 gram protein sınırı aşılmış ve dünya ortalaması 68 grama ulaşmıştır. Dünya Kaynakları Enstitüsü 2016 yılı "Sürdürülebilir Gıda Geleceği için Beslenme Şeklini Değiştirmek" raporuna göre; tüketicilerin beslenme seçimlerindeki küçük değişimler, çevre problemlerinin azalması ve tarımsal kaynak kullanımı gibi büyük faydalar sağlayabilir.

DİYETİSYENLER SÜRDÜRÜLEBİLİR BESLENME İÇİN NELER YAPABİLİR?

- Tüm meslek gruplarının ve özellikle diyetisyenlerin de çok dikkat etmesi gereken, farkındalık yaratacak bu tanımı ve araştırmaları anlamak, anlatmak olmalıdır.
- Sağlık mesleği mensupları arasında diyetisyenlerin sürdürülebilir diyetle ilgili bilgi, tutum ve yaklaşımlarının daha da geliştirilmesi ve halkı daha dengeli nasıl beslenebileceği konusunda bilgilendirmesi gerekmektedir. Neler tüketmesi gerektiği konusunda bilgi vermelidir. Enerji ve besin gereksinimlerini karşılamak için sadece daha fazla yiyecek üretilmesi gerçek bir çözüm değildir. Bu konuda besinlerin kalitesini arttırmaya ve beslenme alışkanlıklarını iyileştirmeye yönelik çalışmalar daha faydalıdır.
- Diyetisyenler daha etkin olmalı, becerilerini pekiştirmeli ve sürdürülebilirliğin savunucusu olmalıdır. Üniversitelerin Beslenme ve Diyetetik Bölümlerinde mesleki eğitim ve öğretim programında sürdürülebilir beslenme, sürdürülebilir sağlık ve sürdürülebilir çevre yaklaşımları yer almalıdır.

Sonuç olarak sürdürülebilirlik kavramı dünya üzerindeki kaynakların daha verimli kullanılabilmesi ve gelecek nesillere daha iyi bir dünya bırakabilmesi için çok önemlidir.

Haberin detayı için buraya tıklayınız.



OBEZİTE VE RUH SAĞLIĞI

Dr. Öğr. Üyesi M.Oğuzhan KILINÇEL

Obezite ve aşırı kilo, birçok fiziksel hastalığa neden olmakla birlikte ciddi psikiyatrik bozukluklarla da ilişkilidir.

1940'ların ortalarında bireylerde obezite riskinin arttığına ilişkin raporlardan sonra bu alanda çok sayıda araştırma yapılmaya başlanmıştır. Tüm bu araştırmaların sonucunda obezite ve ruh sağlığı arasında iki yönlü bir ilişkinin olduğu gösterilmiştir. Ruhsal hastalığı olan bireylerde yaklaşık 3 kat artmış obezite riski, obezitesi olan bireylerin de ruhsal bozukluk riskinin arttığı saptanmıştır. Obezite; depresyon, bipolar gibi duygudurum bozuklukları, anksiyete, kişilik bozuklukları, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), tıknırcasına yeme bozukluğu, travma, şizofreni ve ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlarla ilişkilendirilmektedir.

Bununla birlikte obezite nedeniyle depresyon, duygusal ve davranışsal bozukluklar, düşük benlik saygısı, motivasyon bozuklukları, yeme bozuklukları, bozulmuş vücut imajı ve düşük yaşam kalitesi gibi psikolojik sorunlar meydana gelmektedir.

Obezite ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek bazı değişkenlerin olduğu varsayılmaktadır. Yapılan çalışmalarda tek başına kilonun orta derecede ilişkili olduğu, daha çok kilo ile ilgili sosyal faktörlerin etkili olduğu gösterilmiştir. Çevresindeki insanların kilo ile ilgili ilgili eleştirileri veya kilo almanın kontrolü dışında olduğu inancı gibi etkenler rol oynamaktadır. Özellikle çocuklar damgalanmaya ve toplumsal baskılara karşı oldukça hassastır. Obezite ve ruhsal sorunlar arasında çift yönlü, karmaşık bir ilişki vardır. Literatürde bu ilişkilerin birçoğunun mekanizmasına açıklık getirilmeye çalışılsa da hala net olmayan ve açıklanamayan bulgular yer almaktadır.

Obezitesi olan bireylerin hastalık yükünü azaltmak için damgalamayla mücadele edilmesi, ruh sağlığı koruyucularının ve diğer sağlık birimlerinin de bu mücadeleye destek olması önem arz etmektedir.

Obezitesi olan bireylerin hastalık yükünü azaltmak için damgalamayla mücadele edilmesi, ruh sağlığı koruyucularının ve diğer sağlık birimlerinin de bu mücadeleye destek olması önem arz etmektedir.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

"Çocukluk çağı obezitesi sayısı her geçen gün artan önemli bir Halk Sağlığı sorunudur."

Dr. Öğretim Üyesi Nurten ELKİN

Günümüzde önlenebilir ölümler arasında sigaradan sonra ikinci sırada obezite yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak göstermekte olup; özellikle çocukluk çağı obezite prevalansı da tüm dünyada gün geçtikçe artmaktadır. Dünya genelinde obezite prevalansı, 1975 ile 2016 arasında neredeyse üç kat artış göstermiştir.



Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı verilerine bakıldığında Türkiye'de 15 yaş ve üzeri obez bireylerin oranı %19,6 olarak bulunmuştur.

Ayrıca Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırması (COSI-TUR) 2016 yılı verilerine göre de ilkökul 2. sınıf çocuklarında fazla kilolu olma oranı %14,6, obezite oranı %9,9 olarak saptanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) obeziteyi "Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi" olarak tanımlamaktadır. Obezite, genetik ve genetik olmayan faktörlerden etkilenen multifaktöriyel bir durumdur.

Çocukluk çağı obezitesi sadece çocukluk çağı içinde sınırlı kalmayıp; bunların çoğunun ileride yaşamlarına obez erişkinler olarak devam etmelerine de zemin hazırlamaktadır. Obezite; tip 2 diyabetes mellitus, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, osteoporoz ve bazı kanser türlerine neden olmakta, bireylerde sadece biyolojik değil birçok psikolojik sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle sağlıkçılar olarak önceliğimiz obezite gelişikten sonra tedavi etmek değil; bebeklik çağından hatta anne karnındaki prenatal dönemden başlayarak alınacak koruyucu önlemlerle obezitenin gelişmesinin önlenmesidir. Obezitede birincil korumayı sağlayabilmek için etiyojide rol oynayan faktörlerin bilinmesi ve değerlendirilmesi gerekir.



Çocukluk çağı obezitelerinin yalnızca %1-2'sinin altta yatan hastalık ve sendromlara bağlı olarak geliştiği, çok büyük oranının ekzojen obezite yani alınan kalorienin, harcanan enerjiden fazla olmasından kaynaklandığı ve dolayısıyla önlenebilir bir durum olduğu görülmektedir. Obezitenin genetik faktörlerin bazı çevresel faktörler ile etkileşmesiyle geliştiği düşünülmektedir. Bebeğin beslenmesi anne karnında başlamaktadır ve prenatal dönemden itibaren annenin beslenme şeklinin bebeğin ileri dönem yaşam kalitesini etkilediği bilinmektedir. Anne sütünün protein ve kalori içeriği formülalara göre daha düşük olup; anne sütü ile beslenme yaşamın ileri yıllarında obeziteye karşı koruyucudur. Yapılan çalışmalar erken süt çocukluğu döneminde anne sütü almamış olmanın ya da anne sütünün erken kesilmesinin obeziteye yatkınlık oluşturduğunu göstermektedir. Günümüzde televizyon, cep telefonu ve bilgisayar ile geçirilen süreler her geçen gün artmakta ve ekran karşısında geçirilen süre arttıkça obezite sıklığının da arttığı bilinmektedir.



Obeziteden korunmada yalnızca çocuk için değil tüm aile bireyleri için sağlıklı ve düzenli beslenme alışkanlığının oluşturulması esas olup; ebeveynler beslenme ve fiziksel aktivite açısından çocuklar için iyi birer rol modeli olmalıdırlar. Okul çağı çocukları ve gençler için sağlıklı okul çevresi, sağlıklı beslenme okuryazarlığı ve fiziksel aktivite rehberleri oluşturulmalıdır. Obezitenin önlenmesi toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemlidir.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)



Öğr. Gör. Fizyoterapist Çağıl ERTÜRK

Egzersiz, Bağışıklık Sistemini Kuvvetlendiren Farmakolojik Olmayan Bir İlaç

Bağışıklık sisteminin güçlenmesinde egzersizin büyük rol oynadığını söyleyen Fizyoterapist Çağıl Ertürk, “Evde yaptığımız egzersiz uygulamaları; bağışıklık sistemini kuvvetlendirmekte, kardiyovasküler sistemimizi güçlendirmekte ve beraberinde kemik sağlığını iyileştirmektedir. Dolayısıyla egzersizin, uluslararası toplumlarda, farmakolojik olmayan bir ilaç yöntemi olduğunu söyleyebiliriz” dedi. Uzmanlar, kovid-19 ile mücadelede güçlü bir bağışıklık sisteminin önemli bir rolü olduğunu vurguluyor. Milyonlarca kişinin evine kapandığı ve dijital platformlarda çalıştığı pandemi sürecinde, egzersizin önemine dikkat çekiliyor. İstanbul Gelişim Üniversitesi'nden Öğr. Gör. Fizyoterapist Çağıl Ertürk, egzersizin uluslararası toplumda farmakolojik olmayan bir tedavi olarak görüldüğünü söyledi.

Egzersizlerin bağışıklık sistemini güçlendiren etkenlerden biri olduğunu aktaran Ertürk, “Öncelikle kovid-19 ile mücadele ettiğimiz bugünlerde herkes, bağışıklık sistemini kuvvetlendirmenin yollarını arıyor. Egzersiz de bunun bir parçası. Bizler, fizyoterapistler olarak, egzersizleri öneriyoruz. Yaklaşık 1 yıldır evlerimize kapanmış durumdayız ve evde yaptığımız egzersiz uygulamaları, bizim bağışıklık sistemimizi kuvvetlendirmektedir. Aynı zamanda kardiyovasküler sistemimizi de güçlendirmekte ve beraberinde kemik sağlığını iyileştirmektedir. Dolayısıyla egzersizin, uluslararası toplumlarda, farmakolojik olmayan bir ilaç yöntemi olduğunu söyleyebiliriz” diye konuştu.

Egzersiz planlamasının, bir fizyoterapist eşliğinde ve bireye özgü olması gerektiğinin altını çizen Ertürk, “Sonuçta her birey kendine özgüdür. Her bireyin kalp-damar sağlığı ve kemik yapısı kendine özgüdür. Fakat kategorize etmemiz gerekirse, genç bireylerde maksimal oksijen tüketiminin yüzde 50-60 civarında ve 30-40 dakikalık egzersiz planlaması yapılması uygundur. Daha yaşlı, geriatric dediğimiz popülasyonda ise bu oran yüzde 40-50 gibi bir orana düşebilir. 20-30 dakikalık egzersiz çeşitlerini önerebiliriz. Ancak dediğim gibi tamamen bireye özgü olması gerekmektedir” dedi.

Haberin detayı için buraya tıklayınız.

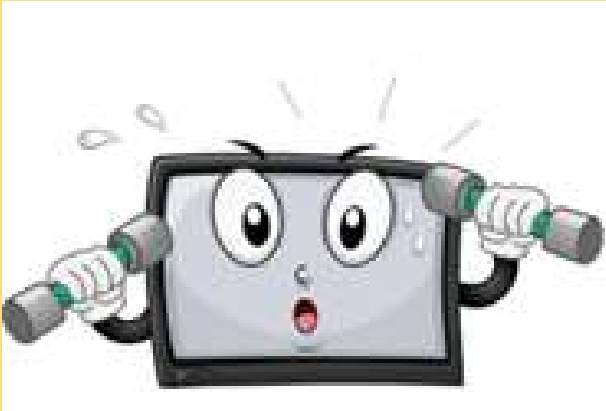
EXERGAME: AKTİF VİDEO OYUN SİSTEMLERİ

Arş. Gör. Öznur KAYA

Son yıllardaki araştırmalar insanların bilgisayar, televizyon ve video oyunları ile günde 4-5 saat zaman geçirdiklerini gösteriyor. Aynı araştırmalara göre günde 4 saatten fazla zamanını ekran önünde geçiren bireyler daha az fiziksel aktivite yapıyor. Anlaşıldığı gibi ekran önünde zaman geçirmek kişileri hareketsiz bir yaşama doğru sürüklüyor. Peki teknolojinin hızla geliştiği, her gün daha fazla ekrana maruz kaldığımız bu dönemde hareketsizliği nasıl önleyebiliriz?



Aktif video oyun sistemleri (exergame), bu noktada hayatımıza giren ve özellikle hareketsiz yaşama maruz kaldığımız bu pandemi döneminde üzerinde düşünülmesi gereken bir sistem. Bu sistemi; video oyunlar ile egzersiz yapmak, onun yönlendirmeleriyle hareket etmek şeklinde düşünebiliriz. Yani, bir yandan ekranda video oyunlarınızı oynarken bir yandan o oyunlarda olduğunuzu hayal ettirerek sizi egzersiz yapmaya teşvik eden sistemler. Birçok teknoloji markası bu sisteme yönelik oyunlar, oyun konsolları üreterek sağlık, eğitim, spor sektörlerine katkılarını yaptılar. Artık zeminde, duvarda, bisiklet üzerinde, dans ederken vb. her türlü oyun ve cihaza ulaşılabilir.



Fizyoterapistler tarafından da bu sistemleri yaşlı bireyleri ve sürekli video oyunları oynayan çocukları evde egzersiz yapmaya teşvik ederken, özellikle çağımızda giderek artan obeziteyi önlemede, eklem hastalıkları, kalp hastalıkları, otizm gibi pek çok farklı alanda geleneksel tedavi programlarına ek olarak kullanmak için çalışmalar yapılmaktadır. Hastaların tedaviyi heyecan verici ve egzersizleri eğlenceli bulmaları fizyoterapide çok önemli bir konudur. Bu yönüyle hastaların tedaviye katılımlarının aktif video oyunları sayesinde artırılması beklenmektedir.

Fizyoterapide en önemsedğimiz konulardan biri de değerlendirmedir. Hastaları hem tedaviye başlamadan önce hem sonrasında tedavinin ilerleyişini görmek için mutlaka değerlendiriyoruz.

Bu aşamada da aktif video oyunları bize oyunlardaki skorlar aracılığı ile bir rehber olarak yardım edebilir. Kişilerin ilerlemelerini hem kendilerinin görmesini hem de bizim objektif olarak değerlendirmemizi sağlar. Ayrıca video oyunlardaki çeşitlilik sayesinde bazen rakiplerle çevrimiçi rekabet oyunları oynanması sağlanarak kapasitesini geliştirmeye çabalaması hedeflenir.

Aktif video oyunlarının faydalarını; kişilerin ihtiyaçlarına göre geliştirilebilmesi, tedavilerde bazen tek bir ekleme yönelik bile kurgulanabilmesi, motivasyonu artırması, egzersizi keyifli hale getirmesi, öğretici olması şeklinde sıralayabiliriz. Ancak bunların yanında çok yeni bir teknoloji olmasının getirdiği dezavantajları da gidermeye çalışmalıyız. Örneğin, hala hangi sıklıkta kullanılmasının faydalı olduğunu bilmiyoruz. Daha da önemlisi ekran süresini azaltmaya çalışırken aktif video oyunları ile çocukları ekrana daha uzun süre maruz bırakmamak için nasıl bir yol izlememiz gerektiği henüz açıklığa kavuşmamış bir konu.

Bu konularda çalışmalar hala devam etse de bu belirsizliklere rağmen aktif video oyunlarının kişilerin fiziksel aktive düzeylerine olumlu etkilerini kabul etmeli ve teknolojinin hayatımıza getirdiği zararları yine teknolojinin faydalı taraflarıyla gidermeliyiz.

Haberin detayı için buraya tıklayınız





SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLAR

Melek BİLGİN*
Esengül ÇELİK*
Zehra KAÇMAZ*

Çoğu zaman ailelerin çocuklarının geleceklerine ve benliklerine zemin hazırladığını görürüz. Bu zemin, iyi yönde oluşturulabileceği gibi kötü yönde de oluşturulabilir. Her iki zeminde de ailenin tutumu çocuğu etkileyen temel unsurlardan biridir. Bu bağlamda aile-çocuk ilişkisi açısından ilk ele almamız gereken husus "ben" kavramıdır. Çünkü "Ben" kavramı aile içi ilişkilerle kurulur. Çocuğun ilk sosyal çevresi ve sosyal algısı ailede kazanılır. Haliyle aile sevgisi ve ilgisinden yoksun büyüyen çocuk, oluşan bu boşluklarda kendine bir yer arar. Aradığı doyumu ailede bulamadığı takdirde dışarıya yönelir. Bu anlamda ülkemizdeki duruma baktığımızda çocuklara sağlıklı ve güvenli bir ortamın sağlanmadığını görmekteyiz.

Ailede aradığı sevgiyi, ilgiyi, doyumu bulamayan çocuk, kendini bir anda suça yöneltmiş olarak sokakta bulabilir. Ayrıca çocukları fizyolojik ihtiyaçlarından yoksun büyütmek, süreklilik kazanan kan davaları, kişisel beklenti ve hırslar, aile içi kavgalar, anlaşmazlıklar ve cinsel dürtülerin eğitimi ayıp olarak karşılamaya devam etmek çocukları en çok suça yönelten faktörler olarak sıralanabilir. Çünkü normalleştirilen şeylerin bir hak ihlali olduğunun farkında olmayan çocuklar, toplum eliyle bu şekilde suça sürüklenmeye devam edecektir.

Peki, bir çocuğu "sokak" büyütmüşse, o çocuk her şeyden önce "çocuk" mudur, yoksa çocuk bedenine hapsedilmiş büyük bir insan mıdır? Çocukluk, bakım verenler tarafından sevgiyle, ilgiyle, onu anlamakla, saygı gösterilmesi gereken hassas bir dönemken, bir çocuğun sokakta dilendirilmesi, çalıştırılması veya çeşitli suçlara karışması ne anlama geliyor? Bu minvalde ülkemizde en çok görülen 3 tür suç vardır. Şahsa karşı işlenen suçlar (1); Mala karşı işlenen suçlar (2); Cinsel suçlar (3).

NE YAPMALIYIZ?

Aile ve bu toplumda yaşayan bireyler olarak çocukların temel gereksinimlerini karşılayıp onlara mutlu çocukluk vererek suça sürüklenmelerini engellemek temelde bizim sorumluluğumuzdadır. Ayrıca bu sorumluk, ülkemizde birçok disiplin ve meslek grubunu da ilgilendirmektedir. Bu birimlerden ilki Çocuk Şube'dir. Çocuk Şube'de şube müdürü, müdür yardımcısı ve çeşitli birimlerde toplam 21 memur çalışmaktadır. Ceza Muhakemesi Kanunu 236/3' e göre "Mağdur çocukların veya işlenen suçun etkisiyle psikolojisi bozulmuş biriyle görüşmeleri sırasında psikoloji, psikiyatri, tıp veya eğitim alanında uzman kişi bulundurulur." hükmü gereğince müdürlük kadrosunda "Sosyal Hizmet Uzmanı" bulunur. Bu hususta sosyal hizmet uzmanı, mağdur çocukların ifadelerinde hazır bulunmakta ve çocuklarla ilgili sosyal inceleme yapmakla sorumludurlar. İkincisi ise Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'dür. Müdürlük, diğer görev alanlarının yanında sokak çocuklarına, sokakta çalışan çocuklara yönelik birimler kurarak çalışmalarını sürdürmektedir. Bünyesinde bulunan birimleri ile dezavantajlı olan birey veya grupların (yoksullar, evsizler, yaşlı ve engelliler, göçmenler, şiddet mağduru kadın veya çocuklar, sokakta yaşayan veya çalışan çocuklar, bağımlılar, sorunlu veya parçalanmış aileler vs.) toplumsal yaşamdan kopmamasını, verdiği eğitimler ile sağlıklı bir toplum için sağlıklı aile ve nesillerin yetişmesini amaçlamaktadır. Üçüncüsü ise Sivil Toplum Kuruluşlarıdır. "Umutevi" kapsamında aynı mekânı paylaşan "Sokak Çocuğu Derneği" bu bağlamda çalışmalarını sürdürmektedir. Bu kurumların temel yapı taşı 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu oluşturur. Bu kanuna göre çocuk suça sürüklendiye hakkında güvenlik tedbirleri alınır. Bu tedbirler: (1) "Destekleyici Tedbirler" adı altında çocuğun ailesinin yanında danışmanlık, sağlık ve eğitim alanında desteklenmesini; (2) "Koruyucu Tedbirler" olarak, geçici ya da sürekli olarak çocuğun kurum bakımına ve gözetimine alınmasını içerir. Buna dair hukuksal dayanak ise Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 18. maddesinde yer alan çocuk yetiştirme sorumluluğunun anne-baba ile birlikte devlete de ait olduğu, anne-babanın sorumluluklarını yerine getirmesinde yasal temsilcilere uygun yardımın yapılması gerektiği ve yasal temsilciye rehberlik edilmesi gerektiği yer almaktadır. Ayrıca yine aynı sözleşmenin 27. maddesinde hakların uygulanması hususunda devletin olanakları ölçüsünde çocuğun bakımını üstlenen kişilere maddi yardım ve destek programlarının uygulanacağı yer almaktadır.

Tüm bunlar çerçevesinde "çocukluk evresi" geçirdiğimiz tüm o gelişim evreleri içerisinde en kıymetli olan evredir. Bu yüzden çocukların çocukluğu korunmalı ve çocukların çocukluklarını en verimli şekilde yaşamaları için ebeveynlerin, bakım verenin ve devletin üzerine düşen sorumlulukları büyük bir özveriyle yerine getirmesi gerekmektedir.

Ayrıca unutmamalıyız ki "suç işlemiş çocuk yoktur, suça sürüklenen çocuk vardır."

*İGÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Türkçe Bölümü Öğrencileri

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)



"8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü ve Türk Kadını" Etkinliği

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü kapsamında Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğr. Gör. Buse Kerigan moderatörlüğünde Dekan Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel Barut'un da katılımıyla "Dünya Emekçi Kadınlar Günü ve Türk Kadını" etkinliği üniversite resmi instagram ve facebook hesapları üzerinden gerçekleştirildi.

Etkinliğin moderatörlüğünü gerçekleştiren Öğr. Gör. Buse Kerigan, "Bugün günün anlam ve önemine uygun olarak Dünya Emekçi Kadınlar Günü ve Türk Kadınından konuşmak üzere buradayız. Konuğumuz Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel Barut. Bugün bizlere Dünya Emekçi Kadınlar Günü'nün tarihinden bahseder misiniz?" diyerek sözü Dr. Öğr. Üyesi, A. Yüksel Barut'a bıraktı. Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel Barut, "Tabii, öncelikle bu bayrağa rengini veren, kanlarını döken tüm şehitlerimizi rahmetle anarak sözlerime başlamak istiyorum. Yakınlarına ve ulusumuza da sabır diliyorum. İzin verirseniz Nazım Hikmet'in "Kadın" şiiriyle devam etmek istiyorum." ifadesinde bulundu.

"Dünya Emekçi Kadınlar Günü'nün tarihine baktığımızda karşımıza çıkan ilk tarih 8 Mart 1857, yer New York. Bu tarihte Amerika'da dokuma fabrikalarında emekleri sömürülen kadın çalışanlar, emekçiler bir direniş başlatıyorlar. Polisin büyük tepkisiyle karşılaşan kadınlar, fabrikalarına çekiliyorlar. Bu sırada bu kadınların kapalı olduğu fabrikada nedeni bilinmeyen ya da nedeni bilinen ama açıklanamayan, bir yangın çıkıyor. O gün maalesef 15-25 yaşları arasında çoğunluğu göçmen genç kadınlar, emekçiler hayatlarını kaybediyorlar. Bu olaylardan sonra birçok gelişme gerçekleşiyor. Daha sonraki tarihlerde yaşanan bu elim olayın yıl dönümüne dönük olarak bazı kadın yürüyüşleri ile kadınların sesi yerel olarak kalıcılaşıyor. 26-27 Ağustos 1910'da Kopenhag'da "Uluslararası Sosyalist Kadınlar Konferansı" toplandığında 18 Mart 1857 tarihindeki 129 emekçi kadının vefatının anılması ilk defa gündeme geliyor. Bu vesileyle Dünya Kadınlar Günü anılmaya başlanıyor, fakat bir tarih belirlenmiyor. Sonrasında 18 Mart 1911'de "Paris Uluslararası Kadın Günü" toplanıyor. Yine burada da çalışan kadınların, emekçilerin haklarının korunması gündeme geliyor. Bu günün kutlanması için kararlar alınıyor. Yine bir tarih belirlenmiyor. Daha sonra ise 1921 yılında "Moskova III. Uluslararası Kadınlar Konferansı"nda tarih olarak 8 Mart belirleniyor ve o tarihten sonra da ilk kez 1922 yılında olmak üzere "8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü" olarak kutlanmaya başlıyor. 6 Aralık 1977 tarihinde ise Birleşmiş Milletler Toplantısı 1857'den 1977' ye kadar geçen süreçten sonra 8 Mart'ın Dünya Kadınlar Günü olarak kutlanmasına karar veriyor. Fakat burada ilginç olan bir durum var. Birleşmiş Milletler Toplantısı 8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nün anılmasına gerekçe olarak 8 Mart 1857'de oluşan ve sonrasında oluşan olaylardan hiç bahsetmiyor. Sanki kadınlara bir iyiliğimiz olsun da bundan sonra 8 Mart Dünya Kadınlar Günü olsun demişler. Tarihteki kadınların bütün çabaları, verdikleri canlar yok sayılarak böyle bir karar alınmış. Tarihçesine baktığımızda böyle bir durum var."

Konuşmasına Türk kadınının toplumdaki yerinin geçmişten günümüze nasıl süregeldiği ile devam eden Barut, "8 Mart 1921'de ilk defa "Türkiye Emekçi Kadınlar Günü" kutlanıyor. 1975 yılında "Birleşmiş Milletler Dünya Kadın Yılı" ilan ediliyor ve 1975-1985 yılı arasını ise "Kadın 10 Yılı" olarak kabul ediyor. 8 Mart 1975'te ilk defa Türkiye'de "Kadın Yılı Kongresi" düzenleniyor. 1980-1984 yılları arasında ise darbe yaptırımları sebebiyle maalesef ki Kadınlar Günü kutlanmıyor. "18-24 Nisan 1935'te İstanbul'da "Dünya Kadınlar Günü XII. Uluslararası Kadınlar Kongresi" toplanıyor. Kongreye 30 farklı ülkeden gelen delegeler katılıyor. O günün anısına pullar basılıyor." açıklamasında bulundu.

Öğr. Gör. Buse Kerigan'ın "Günümüzde hepimizi üzen kadına şiddet hakkında ne düşünüyorsunuz?" sorusuna Barut şöyle karşılık verdi:

"Çok üzücü. Kadın geçmişte ve günümüzde ne istemiş, ne istiyor? Eşit hak istiyor. Ne kadar ilginç değil mi? M.Ö 500 yılında kadın üstün. Bugünkü dünyamızda ne istiyor? Eşitlik istiyor. Ben üstünüm demiyorum. 2020 yılında yapılan istatistik gösteriyor ki 300 kadın öldürülmüş. Peki bu cinayetleri kim işliyor? Çoğunu erkekler. Erkek kim? Eskiden büyük bir varlık olarak kabul edilen kadından doğan varlık. 9 ay boyunca kadının rahminde gelişiyor. Sonra ise kadını öldürüyor. Rahim ne peki? Allah'ın adı. Besmele çekerken Rahman ve Rahim olan Allah'ın adıyla diyoruz. Dolayısıyla erkeğin tek bir görevi var. Kadınına sahip çıkmak, öldürmek değil. Ben erkeğim demek ise mesele değil. 'Ey Kahraman Türk Kadını! Sen yerlerde sürünmeye değil, omuzlar üzerinde göklerde yükselmeye layıksın.' diyor Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK."

Barut, etkinlik moderatörlüğünü gerçekleştiren Kerigan'ın 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü'nü kutladıktan sonra, tüm Dünya Emekçi Kadınları ve Türk Kadınları adına çiçek takdiminde bulunmasının ardından etkinlik sona ermiştir.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

14 MART TIP BAYRAMINDA FARKINDALIK OLUŞTURMAK SÖYLEŞİSİ GERÇEKLEŞTİ

Dr. Öğr. Üyesi Nurten ELKİN, açılış konuşmasında tüm sağlıkçıların ve katılımcıların 14 Mart Tıp Bayramını kutlamıştır. 14 Mart'ın tüm sağlıkçıları için özel, önemli ve anlamlı bir gün olduğunu belirten Elkin, bu yıl 14 Mart'ta geçmiş yıllardaki kadar coşkulu ve sevinçli olunamadığını, pandemi sürecinde yaşamını kaybeden sağlıkçıların nedeniyle buruk ve hüzünlü olduğumuzu dile getirmiştir. Büyük bir mücadelenin verildiği ve bu mücadelenin en ön saflarında büyük bir özveri ve fedakarlıkla çalışan tüm sağlıkçıları bu başarılarından dolayı kutladığını belirttiikten sonra açılış konuşmasının ardından konuklarını tanıtmıştır. İlk konuk olarak İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel BARUT'a söz vermeden önce katılımcılara kısaca özgeçmişi hakkında bilgi vermiştir.

Dr. BARUT, 12 Mart İstiklal Marşı'nın Kabulünün 100. yılı, 18 Mart Çanakkale Zaferi ve küresel salgında hayatını kaybeden sağlık çalışanlarına baş sağlığı dileyerek sözlerine başlamıştır. Dr. Barut, 14 Mart 1827 Çarşamba günü, II. Mahmut döneminde, Hekimbaşı Mustafa Behçet'in önerisiyle Şehzadebaşı Tulumbacıbaşı Konağı'nda Tıphane-i Amire ve Cerrahane-i Amire adıyla Türkiye'de modern tıp eğitiminin başladığını ve bugünün "Tıp Bayramı" başlangıcı olduğunu söylemiştir. Ayrıca 1919 yılının 14 Mart'ında işgal altındaki İstanbul'da gerçekleşen kutlama ve işgale karşı direnişin, bu bayrama farklı anlam kazandırdığını vurgulamıştır. O gün, tıbbiye 3. sınıf öğrencisi Hikmet (Boran) önderliğinde, tıp okulu öğrencileri işgali protesto için toplanmış ve onlara devrin ünlü doktorları da destek vermişti. Böylece Tıp Bayramı, tıp mesleği mensuplarının yurt savunma hareketi olarak başlamıştır. 14 Mart 1827'deki ilk Tıp amblemini göstermiş, askeri öğrencilerin eğitimlerinden ve görev yapan sağlık çalışanlarından bahsetmiştir. Mektebi-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'nin 1843'de ilk mezunlarını verdiğinden ve sonraki yıllardaki gelişmeleri aktardıktan sonra 1870 yılına kadar Fransızca olan tıp eğitiminin dili, Sultan Abdülaziz döneminde Türkçe olmuştur. 1900'lü yıllarda Tıp Fakültelerinin tarihinden bahsetmiş, dönem içindeki savaşlar ve Tıp Fakültesi öğrencilerinin bu süreçteki rollerini anlatmış, sunusunu dönem görselleriyle desteklemiştir. 1918 yılında İngilizlerin İstanbul'a yavaş yavaş yerleşmeye başladığını ve padişahın yetkilerini kısıtlayarak İstanbul'u yönetmeye başladıklarını aktaran Barut, 1919'da ise Haydarpaşa'yı karargâh olarak kullanmak için geldiklerini belirtmiştir. İngilizler, Haydarpaşa'da çatı katında tıp öğrencileri ile hastaların kalmasına müsaade etmiş, ancak tıbbiyeli öğrencilerin askeri kıyafetler giymelerinin onları rahatsız etmesinden dolayı öğrencilerden sivil kıyafet giymeleri istenilmiştir. Ancak Tıbbiyeli öğrenciler bu durumu kabul etmeyerek gecelikleri ile eğitime katılarak bir direniş başlatmıştır. Bu direniş kıvılcımıyla harekete geçen tıbbiyeli öğrenciler 14 Mart 1919'da Tıp Bayramı'nın belirli izinlerini alarak önceden hazırlanmış direniş organizasyonunu gerçekleştirmişler. Bu öğrenciler Tıp Bayramı kutlamaları sırasında Haydarpaşa Saat kulelerinin arasına Türk Bayrağını asarak işgale başkaldırmışlardır. Tıbbiyeli öğrencilerin bu davranışı 14 Mart'ı daha da anlamlı kılmuştur. Açıklamalarından sonra Dr. BARUT sözlerine, Tıbbiyeli Hikmet'in hayatıyla devam etmiş ve Nazım Hikmet'in bir şiiriyle konuşmasını bitirmiştir.

Prof. Dr. Sabahat TEZCAN, Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin gelişimini, 1923 yılından günümüze gelene kadar dönemler halinde açıklamıştır. İlk dönem 1937 yılına kadar olan dönem olup bu dönem içerisinde 3 Mayıs 1920 tarihinde Sağlık Bakanlığının o zamanki adı ile Sıhhat ve İçtimai Sıhhat Vekaleti kurulduğu dönemdir. TBMM döneminin ilk Sağlık Bakanı Dr. Adnan Adıvar olmuştur. Bakanlığın ilk yılları bilgi toplamak, İstanbul'dan sağlık hizmetlerini ilgilendiren yazıları getirmek gibi hizmetleri olmuştur. Cumhuriyet Döneminin önemli Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam'dır. Ülkemizdeki Sağlık Hizmetlerinin kuruluşunda ve gelişmesinde en büyük katkısı olan kişidir. O nedenle de Saydam'ın düşüncelerinin ve uygulamalarının bilinmesi gerektiğini söyleyen Tezcan, ilkelerine bakıldığında Dr. Refik Saydam'ın Sağlık hizmetlerinin sunulunda benimsediği temel ilkenin koruyucu sağlık hizmetleri olduğunun altını çizmiştir. Dr. Saydam'ın, Belediyelere hastane işletmesi konusunda eğitici örnekler olması amacıyla Ankara, İstanbul, Sivas ve Erzurum'da Numune Hastanelerinin açılmasını sağladığını söylemiştir.

Tezcan sözlerine şu şekilde devam etmiştir: "Dr. Refik Saydam'ın bir diğer ilkesi de o dönemin önemli hastalıkları olan sıtma, trahom, frengi ve lepra gibi hastalıklarla savaşa öncelik vermesidir. Türkiye'deki 1923 yılında çalışan sağlık insan gücüne bakıldığında 554 Hekim, 136 Ebe ve 560 Sağlık memur vardı. O yıllardaki hemşire sayısı bilinmiyordu bile. Bu rakamlar sağlık insan gücünün yetersizliğini göstermekteydi. Dr. Saydam, bu sorunu çözmek için Tıp öğrenci yurtları açmış ve Tıp fakültesinin çekiciliğini artırmıştır. Dr. Saydam, sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinde Hükümet Tabipliği birimlerini temel olarak kabul etmiştir. Sağlık hizmetlerinin gelişiminde ikinci dönem 1937 ile 1960 yılları arasında olmuştur. Bu dönemde Verem Savaş Genel Müdürlükleri kurulmuş, Sosyal Sigortalar Birimleri kurulmuş, Anne ve Çocuk Sağlığı hizmetlerinin geliştirilebilmesi için Anne Çocuk Sağlığı Merkezleri açılmıştır. Yine bu dönemde tedavi hizmetleri ile koruyucu hizmetlerin birbirinden ayıramayacağı ve birlikte entegre hizmet olarak verilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Sağlık Hizmetlerinin üçüncü dönemi 1961 ile 2005 yılları arasındaki Sağlık Hizmetlerinin sosyalleştirilmesi dönemidir. 1961 yılında kabul edilmiş olan "224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi" hakkındaki kanun çok önemlidir. Bu kanun sağlık hizmetlerinin ilkelerini temelden değiştiren bir kanundur. Sağlığın doğuştan kazanılmış bir insan hakkı olduğunu dolayısıyla eşit hizmet hakkını, hizmette sürekliliği, entegre hizmeti, öncelikli hizmeti, kademeli sevk zincirini ve ekip hizmetini savunur. Yine yasaya göre her 2000-2500 nüfusa bir sağlık evi, her 5000-10.000 nüfusa sağlık ocağının hizmet vermesini ön görür. Bu yasa ile bireysel sağlık hizmetlerinin yanı sıra toplum sağlığı ve çevre sağlığı hizmetleri de planlı bir şekilde sunulmaktadır. Sağlık Hizmetlerinde 4. Dönem olan Sağlık Hizmetlerinde Dönüşüm programı ile aile hekimliği sistemi kurularak 1. Basamak Sağlık Hizmetlerinin Aile Sağlığı Merkezlerinde ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde verilmesi sağlanmaktadır. Halk Sağlığının temel başarılarına baktığımızda 20. Yüzyılın başlarında özellikle aşı, serum ve antibiyotiklerin bulunması ve kullanılması ile birlikte bulaşıcı hastalıkların kontrolü sağlanmış, bir ülkenin önemli sağlık ölçütleri olan anne ve bebek ölüm hızlarında önemli düşüşler sağlanmıştır. Tüm bu başarılarda bağışıklamanın yeri tartışılmazdır. Günümüzde ulusal bağışıklama programı ile çocuklarımız 11 hastalık antijenine karşı bağışık hale gelmektedir. Bağışıklama oranları oldukça yüksek olup %95'lerin üzerindeki oranlardadır. Fakat bu dönemle birlikte Halk Sağlığındaki 'soğan kabuğu' teorisinde olduğu gibi toplum sağlığında bir grup hastalığın azaltılması sağlanırken yerine bir başka grup hastalıkta artış görülür. Bu soğanın katmanlarına benzetilir. O yüzden soğan kabuğu fenomeni olarak açıklanır. Bu fenomene göre baktığımızda ve değerlendirdiğimizde bulaşıcı hastalıklar yerine kronik ve dejeneratif hastalıklara bırakmıştır. Koroner arter hastalıkları, obezite, diyabet, kanser ve yaşlılığa bağlı birçok dejeneratif hastalıkta artma görülmektedir. Bunların her biri multifaktöriyel hastalık olup genetik, hareketsizlik, beslenme şekli, sigara, tütün kullanımı gibi birtakım sebepler bu hastalıkların etiyolojik faktörlerindendir." Tezcan, bu hastalıkların kontrol altına alınmasının daha güç olacağını belirttiikten sonra teşekkür ederek konuşmasını sonlandırmıştır.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız:](#)

ERGOTERAPİSTİN EV TERAPİ PROGRAMI

Ergoterapist Olmak

Gökçe ÖZDAĞ*

Bir Ergoterapistin eğitim döneminde edindiği teorik ve pratik bilgilerini mesleki hayatına entegre ettiği süreç, edindiği tecrübe ile şekillenmektedir. Bugünün şartlarında belirli bir popülerite kazanmış "Duyu Bütünleme" temelli yaklaşım, danışan ve ebeveynler ile yeniden yapılandırılmış bir terapi programı oluşturmayı gerektiren pandemi süreci, teknolojinin ilerlemesi ile danışanlarla alternatif materyalleri kullanabilme adaptasyonu bir ergoterapistin mesleki ilerleyişini şekillendirmektedir.

Mesleki Bakış Açısından 'Anlamlı ve Amaçlı Aktivite' Kavramının Önemi

Ergoterapi, temel olarak bireylerin ve onların aileleri, sosyal çevrelerini göz önünde bulundurarak yapmayı istedikleri veya yaşamlarını sürdürebilmek için yapmak zorunda oldukları aktivitelere olabildiğince bağımsız bir şekilde katılımlarını destekleyen bir sağlık mesleğidir. Mesleki bakış açımızın ana bileşenlerinden olan anlam ve amaç kavramlarının, bir ergoterapistin çalışma prensibini doğrudan etkilemektedir. Bireylere kazandırılması hedeflenen becerilerin yanı sıra danışanın yapabildiği ve keyif aldığı günlük yaşam aktivitelerinin farkında olunması, entegre edilecek becerideki öğrenme sürecine dahil edilmesi açısından oldukça önemlidir. Amaç, kişileri bağımsız katılım seviyesine ulaştırmak doğrultusunda, kişinin becerisini geliştirecek aktiviteler planlayarak ve/veya kişinin aktiviteyi yapabilmesi için çevreyi düzenleyerek katılımı arttırmak temel görev bileşenlerindendir. Kişi merkezli prensip, aktivitenin danışanın istekleri doğrultusunda olup kişi için anlamlı ve katılımı arttırma amacına uygun olmalıdır. Anlamlı ve amaçlı aktiviteden kasıt anlamın içini doldurmak, amaca yönlendirmektir. Örneğin; problem yaşadığı saha sağını toplama, düğmesini ilikleme, ayakkabılarını bağlama ise ana hedef bu görevleri gerçekleştirme ile sınırlandırılmamalıdır. Ergoterapist, çocuğun yapmaktan keyif aldığı ve sürdürebildiği aktiviteler konusunda bilgi sahibi olmalı ve öğrenilmesi gereken becerileri günlük yaşamda bireyin keyif aldığı aktivitelere entegre edebilmelidir.

Ergoterapist mi? Duyu Bütünleme Terapisti mi?

Bir Ergoterapist, Duyu Bütünleme Terapisti değildir ama bakış açısı olarak mesleki kimliğine entegre eder. Bu kimlik sayesinde birçok alanda danışanların çeşitli problemlerine nüfuz edebilirler. Öte yandan bir ergoterapistin mesleki kimliğinin bundan çok daha fazlası olduğu unutulmamalıdır. Bugünlerde sıkça rastlanılan ve gündeme gelen "Evde çocuklarla ebeveynin etkinlik yapması duyu bütünleme midir?" sorusunun cevabı "Ailelerin evde çocuklarıyla yaptığı etkinlik duyu bütünleme değildir, çocukla geçirilen duyu uyaran içeren kaliteli zamandır ve elbette ki bu zaman yadsınmaz."

İstanbul Gelişim Üniversitesi (İGÜ)
Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF)
Ergoterapi Bölümünün Düzenlendiği
Ergoterapistin "Ev Terapi Programı"
Konulu Seminerimizde Pediatrik
Ergoterapist Gökçe Özdağ saha
tecrübelerini öğrencilerimiz ile paylaştı.

Ergoterapistin "Ev Terapi Programı"

Ev terapi programı, Ergoterapi seansları kapsamında ergoterapistlerin çalışma alanlarından. Birey klinik ortamdayken ev ortamından bambaşka biri olabilir. Amaç bireyin klinikte edindiklerini günlük yaşam aktivitelerinde de kullanmasıdır. Örneğin; sol hemiplejili bireyin ev hayatında sol elini kullanmadığı, hayatını yine sağ eliyle idame ettirdiğini öğrenen Ergoterapist; bireyin evinde onunla kurabiye hazırlayarak sol elini kullanma pratiğini aktiviteye dahil edebilir. Bu durum dışardan bakıldığında küçük ya da basit görünebilir lakin bireyler bu tür anlamlı ve amaçlı yaklaşımlarla hayata kazandırılır. Ergoterapistlerin hayal gücü, yetenekleri; danışanlarının hayatlarına dokunarak, onları bağımsızlığa ulaştırır, kaliteli vakit geçirmesini sağlar. Ev Terapisi içerisinde Ergoterapistler sadece çocuğun gelişimini desteklemekle kalmayıp aynı zamanda ailelere çocuklarına yönelik fırsatlar sunma konusunda destek olup ailelerin birlikte yaşama biçimini de geliştirebilir. Online terapi programlarında ise kamera ekipmanı ve kablosuz kulaklık desteği ile ebeveynlere gerekli yönlendirmeler yapıp aile ilişkilerine yönelik tavsiyeler verilebilir. Evde uygulanan terapilerde başlıca amaç aktiviteleri günlük yaşama dahil edebilmek ve ev programı etkinliklerini aile rutinleriyle birleştirebilmektir. Bu amaç doğrultusunda ebeveynler veya çocuğa bakım veren diğer bireylerle iş birliği içerisinde çalışır. Düzenli değerlendirmeler, ailelerle belirlenen stratejiler ve çocuğa göre uyarlamalar yapar. Ev programı dizayn edilen aktivite içeren alışkanlıklar geliştirmeye yardımcı olur ve evde zaten var olan günlük rutinelere eklemeler yapabilir.

Pandemi Sürecinde Ergoterapist Olmak

Ergoterapistler pandemi sürecinde danışanlarına nasıl program oluşturmaları ve nelere dikkat etmeli sorusuna cevap vermek gerekirse; kişiye özel ve terapi odasındaki hedeflerden ayrı bir program olmalıdır. Öncesinde ise ebeveynlerle görüşme yapılmalı ve gerekli ise ebeveyn dahil edilmeli, dahil edilmeden önce bildirilmeli şeklinde bir yol haritasının çizilmesi işlevsel olacaktır. Pandemi sürecinde uygulanan online terapi; terapi odasındaki hedeflerden, programlardan farklı olmak zorundadır. Terapi odasında bulunan araç ve gereçler ev ortamında bulunmayabilir. Ergoterapist evde bulunan malzemeleri değerlendirerek aktivite haline getirdiği unsurlarla kişinin bağımsızlığını kazandırmayı amaçlar.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

*Ergoterapist

“ORTAK DİKKAT, ORTAK NİYET VE ANLAMIN DİL EDİNİMİNDEKİ ÖNEMİ” KONULU ONLINE SEMİNER GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

İstanbul Gelişim Üniversitesi (İGÜ) Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF) Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü tarafından 17.03.2021 tarihinde “Ortak Dikkat, Ortak Niyet ve Anlamın Dil Edinimdeki Önemi” konulu online seminer düzenlendi. Online seminere konuşmacı olarak Uzman Dil ve Konuşma Terapisti Kemal Colay davet edildi. Konuşmacı sözlerine başlamadan önce Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü Öğr. Gör. Betül Özsoy Tanrikulu, Colay’ın özgeçmişinden kısaca bahsederek online semineri başlattı. Etkinlik, Kemal Colay’ın dikkat, niyet ve anlam hakkında verdiği faydalı bilgiler ile devam etti.

Uzm. Dkt. Kemal Colay sözlerine şu şekilde başladı: “İnsan bilişini farklı kılan, onun bireysel beyin gücü değildir. Bireyin, diğer insanlar ve o insanların eserleri üzerinden öğrenebilme becerisi ile diğerleriyle iş birliği içine girip ortak aktivitelerde bulunmasıdır. Yani kültür, teknoloji, medeniyet tek başına oluşmuyor. Mutlaka diğer insanlarla uyumlu şekilde çalışmamız ve birbirimizden bir şeyler öğrenmek istememiz gerekiyor. Dil edinimi için de aynı süreçler gerekmektedir. Çünkü ortaklaşa yapılan etkinlikler ile ediniliyor. Nasıl oluyor da bir başkasından öğreniyoruz peki?” sözleriyle terapi uyguladığı çocukların ses ve video kayıtlarını sunarak sözlerini pekiştirdi.



Dil-Niyet ilişkisinden bahseden Uzm. Dkt. Kemal Colay, "Birbirinden öğrenme, düşünsel esneklik ve birbirine dikkat etme insan iletişiminin en temel unsurlarındandır. Bir başkasının niyetini anlama bunu zihinde oluşturup olacak olana hazırlık yapma insana özgü bilişsel gelişime de kapı aralamaktadır. Peki bu ortaklığı neden bu kadar önemsiyoruz? Çünkü dilsel kod, dilsel olmayan amacı-niyeti anlayabilme ve ortak kavramsal temel üzerine inşa edilir."

Konuşmasının devamında ortak dikkat-ortak niyetten bahseden Colay, "Ortak dikkat; bireyin kendi dikkatini bir başkasınıninkine, ortak bir referans oluşturma ve bilgi paylaşımı amacıyla yönlendirmesidir. Hedef-yetişkin-bebek arasındaki ortak dikkat daha sonraki dil ve kognitif gelişim için gereklidir. Ortak amaçlılık veya biz niyetliliği, katılımcıların psikolojik durumlarını birbirleriyle paylaştığı iş birlikçi etkileşimlerin içinde oluşur. Ortak dikkatin perspektif alma ya da zihin kuramının öncüsü olduğu düşünülmektedir. Buradaki hedef ve pekiştireç diğerleriyle deneyimi paylaşmadır. Sosyal bilişsel modeline göre, diğerlerinin düşünce, niyet ve duygularını anlama kapasitesinin olgunlaşması veya gelişim için ortak dikkat gelişimi çok önemlidir."

Ortak anlam konusuna da değinen Colay "Ortak anlam, çocuğun ilgili olduğu, onu alakadar eden ihtiyaçları, o anki bağlam, geçmiş gibi yani çocuk için önemli, onun için öncelikli olandır. Yaşamın ilk yılındaki bilişsel gelişim, deneyim ve anlamda bir genişleme yaratır. Yaşamın ilk yarısında insanlarla ve çevreyle olan etkileşimler sonucu dilin temelleri oluşur. Çocuklar daha sonra bunu konuşurlar. Dil zihindeki bu içeriği diğerleriyle paylaşmak için geliştirilir."

Son olarak dil ve edinimi hakkında bilgiler aktaran Colay, "Dil, zihnimizde olanları ifade etmek için kullanılan bir ortamdır. İçsel ve kişiye özel olanı dışarıya çıkarır. Bireysel anlamlardan ortak anlamlara geçiş çocuk gelişimindeki çok önemli noktalardan biridir. Çocukların erken dönemde edindikleri dilin neredeyse tamamı, o dilde yetkin birisiyle yaptıkları rutin etkileşimlerin içerisinden çıkar."

Uzm. Dkt. Kemal Colay seminere katılım sağlayan öğrencilerden gelen soruları yanıtladıktan sonra konuşmasını sonlandırdı. Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü Öğr. Gör. Betül Özsoy Tanrikulu, katılımları için Uzm. Dkt. Kemal Colay'a teşekkürlerini sundu.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

PANDEMİ SONRASI SAĞLIK BİLİMLERİ BÖLÜMLERİNİN GELECEĞİ

Sürekli Eğitim Merkezi Söyleşileri kapsamında Sürekli Eğitim Merkezi Müdürü Dr. Öğr. Üyesi Emel Tozlu Öztay moderatörlüğünde Sağlık Bilimleri Fakültesi Bölüm Başkanlarının ve öğrencilerinin katılımıyla "Pandemi Sonrası Sağlık Bilimleri Bölümlerinin Geleceği" etkinliği gerçekleştirildi.

Dr. Öğr. Üyesi Emel Tozlu Öztay, "Sağlık Bilimleri Fakültesi Bölümlerimizin pandemi sonrasında gelecekleri nasıl olacak? Öğrencilerimizi neler bekliyor? Pandemi süreci sonrasında artık yeni normal olarak adlandırdığımız durumlar ile karşılaşıyoruz. Peki bu yeni normalde neler bizi bekliyor? sorularını Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Rifat Mutuş'a yönelmek istiyorum. Sonrasında Bölüm Başkanlarımızın da konu ile ilgili yorumlarını rica edeceğim." ifadesinde bulundu.

Prof. Dr. Rifat Mutuş, "Hepimizin gerçek boyutta etkilendiği bir dönemden geçiyoruz. Dünya Sağlık Örgütü raporlarına göre bu küresel salgının yarattığı kitlesel travmanın II. Dünya Savaşı'nda oluşan travmadan daha yüksek olduğu ifade ediliyor. Bu pandemi sürecinde de virüsle en ön cephede sağlık çalışanları mücadele etmektedir. Fakat aynı zamanda bu süreç sağlık sektörüne olan güveni de arttırmıştır. Sağlık çalışanlarının değerini, itibarını daha da yükseltmiştir. Bu yüzden ben, pandemi durumunun üniversite adaylarının tercihlerine de yansıtacağını ve sağlık bölümlerine olan talebin de artarak devam edeceğini düşünmekteyim. Her şeyin başı sağlık diyoruz. Bu yüzden sağlıkçılara her zaman ihtiyaç vardır ve bu ihtiyaç da artarak devam edecektir diyorum." açıklamasında bulundu.

Etkinliğin devamında sırasıyla Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Huri Özkarabulut, Çocuk Gelişim Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Nurten Elkin, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (İng) Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Motaz Alawna ve Öğr. Gör. Buse Terim, Hemşirelik (İng) Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Funda Karaman, Sosyal Hizmet Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Aydın, Dil ve Konuşma Terapisi Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Emrah Tüncer, Ergoterapi Bölümü Öğr. Gör. Çağrı Ertürk, Gerontoloji Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Aslı Genç, Odyoloji Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Selva Zeren, Ortez Protez Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Turgay Dağtekin, Perfüzyon Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Deniz Yıldız, Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Çetin Yiğit pandemi sonrasında sağlık bilimleri bölümlerinin geleceği hakkındaki düşüncelerini ifade ettiler.

Prof. Dr. Rifat Mutuş, "Ülkemiz güçlü bir sağlık sistemine sahip. Bu nedenle de ülkemizde var olan 203 üniversiteden 141'inde Sağlık Bilimleri Fakültesi/Yüksekokulu bulunmaktadır. Bunların 101'i devlet üniversitelerinde, 40'ı da vakıf üniversitelerinde yer almaktadır. İGÜ Sağlık Bilimleri Fakültemiz 17 bölümü, 147 öğretim elemanı ve 3695 öğrencisiyle ülkemizin en büyük Sağlık Bilimleri Fakültelerinden birisini oluşturmaktadır. Ayrıca fakültemiz, üniversitemiz içerisinde en fazla doluluk oranına sahip fakülte'dir. Fakültemizi ön plana çıkaran en önemli unsur sahip olduğu Uluslararası Akreditasyondur. Fakültemiz 2020-2021 Eğitim-Öğretim yılında öğrenci kabul eden 14 bölümden 13'ü olacak şekilde merkezi Almanya'da bulunan AHPGS Akreditasyon Kuruluşu tarafından koşulsuz 5 yıl süreyle akredite edilmiş bir fakülte'dir. Ülkemizde bu kuruluştan akreditasyon almış tek fakülteyiz. Görüldüğü üzere uluslararasılaşma yolunda çok hızlı yol almaktayız. Bu yüzden aday öğrencilerin sağlık bölümlerini tercih ederken bu özelliklerde göz önünde bulundurmalarını önermekteyim." dedi.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel Barut, "Covid-19 ortaya çıktıktan sonra farkında olmadan yapay zekanın yükseldiğini gördük. Küresel salgında neler oldu?

Kabaca sunum üzerinden buna bir bakalım. Politik konularda dünya dengesi değişti. Ekonomik düzende belirsizlikler yaşandı. İnsanların sosyal yaklaşımları ve tercihleri dönüştü. Çünkü sosyal yaşam aktif dönemden pasif döneme geçti. Dijitalleşme ve otomasyon giderek hız kazandı. Salgının yarattığı kriz yasal düzenlemeleri beraberinde getirdi. İklim krizi etkisini daha çok hissettirdi. Yapay zekâ ile akıllı telefonlar, giyilebilir cihazlar, deri altına yerleştirilen teknolojiler ve yeni nesil otomobiller geliştirilecek. Makineleri birbirine bağlayan nesnelerin interneti yerine insanları birbirine ve belli merkezlere bağlayan insanların interneti kullanılacak. Akıllı otomasyonlar ile makine öğrenimi, yapay zekâ ve süreç otomasyonu teknolojilerini bir araya getirdi. Çevrimiçi sağlık konsültasyon platformları kuruldu. Dijital sağlıkta kullanılmak üzere yazılımsal ve donanımsal teknolojik çalışmalar hızlandı. Gelecekte giyilebilir teknolojilerin yanında yapay zekâ, sensör teknolojileri, big data analizi, robotik cerrahi, bulut sistemleri ve nesnelerin interneti olacak 3 boyutlu yazıcılar implant üretiminde daha yoğun kullanılacak. Teknoloji aynı zamanda, kişiselleştirilmiş tıp uygulamalarının ve hasta merkezli sağlık sistemlerinin kurulmasına yönelecek. Evden tedavi gören hastaların iyileşme süreci uzaktan takip edilecek. Önleyici sağlık hizmetleri, hastalık sonrası tedaviden önleyici tedavilere doğru değişecek. Fiziksel durumdan psikolojik duruma kadar birçok verinin kullanımı, olabildiğince erken ve proaktif yaklaşıma olanak sunacak. Mikro-küşiselleştirilmiş tedavi yaklaşımı, dış kaynaklardan veri çekmenin yanı sıra kağıtsal özellikler de göz önünde bulundurulacak. Hatalı tedavi riski en aza indirilecek, başarısız tedavilerin oluşturacağı mali yükün azaltılması sağlanacak. Ameliyat robotlarının, artırılmış gerçeklik (AR) ve sanal gerçeklik (VR) teknolojileri ve yapay zekâ kullanımının bir araya getirilmesiyle, uzaktan ameliyatlara ilerleyen dönemlerde yaygınlaşacak." açıklamasında bulundu.

14 Mart Tıp Bayramı kutlayan Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel Barut ve Prof. Dr. Rifat Mutuş'un sözlerinden sonra etkinlik sona erdi.

Haberin detayı için buraya tıklayınız.

İstanbul Gelişim Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (TR ve İNG) Bölüm başkanlığının düzenlediği “Non-Stop FTR Fest” 3-11 Mart tarihleri arasında gerçekleştirildi. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Türkçe ve İngilizce Bölümleri öğrencilerinin yoğun katılımıyla 6 etkinlik gerçekleştirildi.

İlk olarak 3 Mart Çarşamba günü “Spor Fizyoterapistliği Semineri” Beşiktaş JK Futbol A takımı Fizyoterapisti Cumhuri Erol’un katılımıyla gerçekleştirildi. Etkinlik kapsamında Spor Fizyoterapisti olmak isteyen öğrencilerin izlemesi gereken yola ve edinmesi gereken niteliklere değinen Uzm. Fzt. Cumhuri Erol öğrencilerin yönelttiği soruları yanıtlarak etkinliği sonlandırdı.



8 Mart Pazartesi günü “Spor Fizyoterapistliği ve Spor Yaralanmalarında Önleyici Yaklaşımlar” etkinliği Uzm. Fzt. Gizem Caner’in katılımıyla gerçekleştirildi. Spor fizyoterapisinin tanımını yapan Uzm. Fzt. Gizem Caner spordaki yaralanma mekanizmaları ve önleyici yaklaşımları anlatarak sunumunu tamamladı.



“Gebelik Öncesi, Gebelik ve Gebelik Sonrası Süreçlerde Modern Fizyoterapi Yaklaşımları” başlıklı etkinlik 8 Mart Pazartesi günü Uzm. Fzt. Songül Sevim’in katılımıyla çevrimiçi olarak gerçekleştirildi. Uzm. Fzt. Songül Sevim sunumuna gebelik öncesi dönemde anne adaylarının değerlendirilmesinden ve olası risk faktörlerinden bahsederek başladı. Daha sonra gebe eğitim programının ne olduğuna değinen Uzm. Fzt. Songül Sevim gebelikte karşılaşılan problemler ve egzersiz eğitiminden bahsetti. Egzersiz eğitiminde dikkat edilmesi gereken noktalara değinen Uzm. Fzt. Songül Sevim doğum ve post-natal dönemde yapılabilecek uygulamalardan bahsederek sunumunu tamamladı.



“Çocuk Fizyoterapisti Olmak” başlıklı etkinlik 9 Mart Salı günü Prof. Dr. Mintaze Kerem Günel’in katılımıyla çevrimiçi olarak gerçekleştirildi. Prof. Dr. Mintaze Kerem Günel çocuk fizyoterapistliği alanındaki şüana kadar yaşadığı ve yaşamakta olduğu süreçten bahsetti. Ardından hazırladığı sunumu katılımcılarla paylaşan Prof. Dr. Mintaze Kerem Günel çocuk fizyoterapistliğini öğrencilere detaylı bir şekilde anlattı.

“Fizyoterapide Robotik Rehabilitasyon” etkinliği 9 Mart Salı günü Doç. Dr. Devrim Tarakçı’nın katılımıyla çevrimiçi olarak gerçekleştirildi. Doç. Dr. Devrim Tarakçı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümünü nasıl seçtiğini, teknolojik rehabilitasyonla tanışma sürecini ve bu alanda ilerlerken yaşadığı ve yaşamakta olduğu tecrübelerini aktardı. Doç. Dr. Devrim Tarakçı, video ve fotoğraflarla AR-GE çalışmalarını ve tamamladıkları cihazlara yer vererek bu alandaki gelişmelerden bahsetti.



“Non-Stop FTR Fest” etkinliklerinin sonuncusu 11 Mart Perşembe günü “Fizyoterapide Duyu Bütünleme” etkinliği Dr. Fzt. Aymen Balıkcı’nın katılımıyla gerçekleştirildi. Dr. Fzt. Aymen Balıkcı, Duyu Bütünleme Terapisinin bilimsel tanımını yaptı. Ardından Dr. Fzt. Aymen Balıkcı, Duyu Bütünleme Terapisinin fizyoterapi ve rehabilitasyon ile ergoterapi bölümleri açısından bilimsel sınırlardan bahsetti. Katılımcıların sorularını yanıtlarak Dr. Fzt. Aymen Balıkcı etkinliği sonlandırdı.

Etkinliklere ulaşmak için etkinlik isimlerine tıklayınız ve [haberini detayı için buraya tıklayınız](#).



13 Mart Cumartesi günü İstanbul Gelişim Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri ile 'Fizyoterapide Kariyer Planlaması' etkinliği gerçekleştirildi. İGÜ FTR Kulübü tarafından düzenlenen etkinliğin konuğu Uzm. Fzt. Osteopat Gökhan Ekiz olurken etkinliğin moderatörlüğünü bölümün Öğr. Gör. Çağrı Ertürk yapmıştır.

Meslek ve meslek alanı seçimi, mesleki gelişim sürecinin en önemli aşamaları arasındadır. Bireyler meslek seçerken belli bir iş ve yaşam tarzını seçerler. Meslek, her şeyden önce yetenekleri kullanmanın, kendini gerçekleştirme ve geliştirme bir yoludur. Mezuniyet sonrası da bireylerin uzmanlaşacakları alanı seçebilmeleri oldukça önemli bir diğer konudur. Bireyler mezun olduktan sonra yeteneklerini, ilgi alanlarını ve isteklerini göz önünde bulundurarak meslekleri doğrultusunda uzmanlık alanları seçerlerse; bu alanda büyük olasılıkla başarılı, üretken ve mutlu olacaklardır.

Bir mesleği benimsemenin ve profesyonelce uygulamadaki temel, yani meslek bilinci üniversite eğitimi sırasında atılır ve profesyonel hayat boyunca devam eder. Sağlık eğitiminde; koçluk süreci ve/veya akran eğitimi gibi eğitim stratejilerini kullanarak kişisel gelişimlerini sürekli arttıran daha nitelikli, özgüvenli bireyler yetiştirilmesi çok önemlidir. Mezuniyet aşamasında ise; öğrencilerimiz için düzenlenen kariyer planlama konularını içeren seminer düzenlemeleri ile mesleki entegrasyonun sağlanması amaçlanmaktadır.

Öğrencilerin beklenti ve önerilerinin eğitimin her aşamasına dahil edilmesi, araştırmalar yapılması, kişisel danışma hizmetlerinde öğrencilerin düşüncelerine yer verilmesi ve öğrencilerin kendilerine yönelik olumsuz duygularını gidermek için meslekleri doğrultusunda kariyer planlama eğitimleri yapılması önerilir. Bu tür çalışmalar, mezun olduktan sonra bile eğitimlere hevesli, işini seven, motivasyonu yüksek, kariyer planlamada başarılı ve kaliteli hizmet veren sağlık profesyonelleri yetiştirmenin yolunu açmakla kalmayacak, aynı zamanda sağlık mesleklerine de katkı sağlayacaktır.

Seminer kapsamında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümünden mezun olduktan sonra öğrencilerin uzmanlaşacakları alanlar doğrultusunda bilgilendirmeler yapıldı. Etkinlik sonunda öğrencilerimizin merak ettikleri konular hakkında soru-cevap bölümüne yer verildikten sonra etkinlik sonlandırılmıştır.



[Haberin devamı için buraya tıklayınız](#)



Sosyal Hizmet Kulübü'nden "YEDAM ve Multidisipliner Çalışma" Etkinliği

26 Mart 2021 tarihinde 14:00-15:00 saatleri arasında "YEDAM ve Multidisipliner Çalışma" isimli Sosyal Hizmet Kulübü'nün etkinliği gerçekleştirildi. Öğretim Görevlisi Betül Çolak'ın moderatörlüğünde gerçekleştirilen etkinliğe konuşmacı olarak Psikolog Berna Baltacı ve Sosyal Hizmet Uzmanı Kasım Yazıcı katıldı. Etkinlikte ilk olarak kendisinden kısaca bahseden Berna Baltacı daha sonra Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin ne olduğu, hangi sorun alanlarıyla ilgilendiği hakkında bilgi verdi. Alkol ve madde bağımlılığı alanlarında tedavi ve danışmanlık boyutlarında multidisipliner çalışma modeli olan "Yedam Modeli" çerçevesinde hizmetlerin sunulduğundan bahseden Psikolog Baltacı, Psikososyal tedavi planları ile kişiye özgü müdahale programlarını anlattı. Baltacı, sosyal çalışmacılar tarafından gerçekleştirilen sosyal inceleme değerlendirilmesi ve müdahale planlarını içeren sosyal uyum programlarına kısaca değindikten sonra sözü Yazıcı'ya bırakmıştır.

Klinik ilk görüşme, inceleme, analiz gibi tüm müdahalelerin tek bir sistem üzerinden yürütülmesini sağlayan "Yedamsoft" uygulamasından bahseden Yazıcı, multidisipliner çalışmalarda tüm sürecin tek bir çatı altında toplanarak etkin bir hizmet çerçevesinin yürütüldüğünü belirtmiştir. Kasım Yazıcı, Yedam'larda biyopsikososyal müdahale sürecinin tıbbi müdahale, sosyal destek müdahalesi ve ruhsal müdahale aşamalarından oluştuğunu ve birey, aile ve gruplarla çalışmaların yürütüldüğünü aktarmıştır. Sosyal hizmet desteklerinin danışanlarla, sahada ziyaretlerle, ailelerle çalışmalarla ve mentörle çalışmalar ile yerine getirildiğini aktaran Yazıcı, ülkemizde neredeyse her ilde "Yedam" merkezlerinin bulunduğundan bahsetmiştir. Bu açıdan kişilerle çalışmalar yürütülürken mikro, mezo ve makro düzeyde iş birliklerin sağlanılmasının hedeflendiği Yedam modelinde Yedam atölyeleri ile bireylerin boş zamanlarının değerlendirildiği, meslek edinmelerine yönelik çalışmaların yürütüldüğü ve aynı zamanda kişileri riskli ortamlardan uzak tutmaya çalışıldığı bir süreçten bahsetmiştir. Sosyal hizmet uzmanı Kasım Yazıcı ve Psikolog Berna Baltacı "Bağımlılık hem bir beyin hem de aile hastalığıdır." diyerek danışan ve aile sisteminin birlikte düşünülmesi gereken bir süreç olduğunu belirtmenin önemli olduğunu altını çizdikten sonra bu kapsamda merak edilen sorulara yanıtlar verdikten sonra etkinlik sonlandırılmıştır.

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

"En iyi Sunum" Ödülü İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğretim Üyesine Verildi.

İstanbul Gelişim Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik İngilizce Bölümünde ders veren **Öğretim Görevlisi Münevver Başak ONAT**, 02 Mart 2021 tarihinde gerçekleşmiş olan International Alliance of Clinical and Forensic Toxicologists tarafından düzenlenen Türk Dili Konuşan Halklar toplantısında sunduğu "Tüketilen Besinlerin Toksikolojik Değerlendirmeye Etkisinin Önemi: Bir Diyetisyen Bakış Açısı/The Importance of Consumed Food on Toxicological Assessment: A Dietitian's Perspective" isimli sunumu "en iyi sunum" seçilmiş ve para ödülüne layık görülmüştür.



“
Bağımlılık hem bir
beyin hem de aile
hastalığıdır.
”

Kim Kimdir?



HİKMET BORAN: TIBBİYELİ HİKMET (1901-1945)

Hikmet Boran, nam-ı diğer Tıbbiyeli Hikmet, 1901 yılında Balıkesir'de dünyaya geldi. Yükseköğrenimini Tıbbiye Mektebi'nde tamamladı. İngiliz işgalcilerinin hâkim olduğu okulda düzenlenen gösterilerde öncül rol aldı. Üniversite 3. sınıftayken Sivas Kongresi için temsilci olarak seçildi ve Sivas'a gitti. Sivas Kongresi'ne İstanbul'dan gelen 3 delegeden biriydi. Bu kongrede Mustafa Kemal Atatürk'e yaptığı manda karşıtı konuşması ile tanınır oldu:

"Paşam, murahhası bulunduğum tıbbiyeliler beni buraya istiklâl davamızı başarma yolundaki mesaiye katılmak üzere gönderdiler, mandayı kabul edemem. Eğer kabul edecek olanlar varsa, bunlar her kim olurlarsa olsunlar şiddetle red ve takbih ederiz. Farz-ı mahal, manda fikrini siz kabul ederseniz, sizi de reddeder, Mustafa Kemal'i vatan kurtarıcısı değil vatan batırıcısı olarak adlandırır ve tel'in ederiz."

Bu konuşma üzerine Mustafa Kemal Atatürk şu sözlerle karşılık verdi:

"Arkadaşlar, gençliğe bakın; Türk milli bünyesindeki asil kanın ifadesine dikkat edin! Gençler, vatanın bütün ümit ve istikbal size, genç nesillerin anlayış ve enerjisine bağlanmıştır." dedikten sonra Tıbbiyeli Hikmet'e dönerek; "Evlat; müsterih ol. Gençlikle iftihar ediyorum ve gençliğe güveniyorum. Biz, azınlıkta kalsak dahi mandayı kabul etmeyeceğiz. Parolamız tektir ve değişmez: Ya istiklal ya ölüm!"

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin (TBMM) 23 Nisan 1920'de Ankara'da kurulması üzerine Hikmet Boran ve arkadaşı Yusuf Balkan Tıbbiye eğitimini yarıda bırakarak birlikte Ankara'ya gitti. İki isim Cebeci'deki Asker Hastanesinde tifüs salgınına karşı aşı çalışmaları içerisinde yer aldı. Bu başarısından dolayı Hikmet Boran'a Teğmen rütbesi verildi. 1922 yılında Sıhhiye Subayı olarak Büyük Taarruz'da görev yaptı.

Milli Mücadele sonrasında Tıbbiye eğitimini tamamlamak üzere İstanbul'a dönüş yaptı. 1923 yılından sonra Genel Cerrah olarak görev aldı. Ardından 1940 yılında ise gönüllü olarak Sarıkamış'ta görev yaptı. Bu görevi sırasında vereme yakalandı ve İstanbul'a tedavisi için geri döndü. Fakat maalesef ki sağlığına kavuşamadı. Hikmet Boran 1945 yılında İstanbul'da dünyaya gözlerini yumdu. Kendinden geriye hayırlı yâd edilecek hizmetlerinin yanı sıra samimiyet, inanç ve mücadele dolu bir hayat bıraktı.

[Arş. Gör. Rumeyya Nur AKBAS](#)

[Haberin detayı için buraya tıklayınız.](#)

Fransız yazar Marcel Proust'un yarattığı karakterlerle sohbet ettiği, onlara sorular sorduğu söylenir. "Proust Anketi" olarak da bilinen bu soruları 13 yaşında yazdığı ve 20 yaşındayken kendisinin de cevapladığı ifade edilir. Onun hazırladığı bu sorulardan yararlanarak biz de her sayımız için farklı liselerde okuyan öğrencilere bu soruları yöneltiyoruz.



BU AYKİ KONUĞUMUZ

Eylem Cemre Kozak

Antalya-Serik Yön Koleji

12. Sınıf Öğrencisi

1-Diyelim ki yeni bir toplum kurmaya karar verdin ve güzel bir ada keşfettin. Yerine koyduğun ilk kural ne olurdu?

Savaşmayı ve sömürüyü yasakladım. Böylece savaşların ve acıların yerine; bilim ve sanatla ilgilenen, aydın, barışçıl, yıpranmamış, umut dolu bir toplum olurduk.

2-İcat edilen buluşlardan hangisinin mucidi olmak isterdin?

Matbaa makinesi. Dünyayı değiştirecek olan fikirlerin büyük bir hızla geniş coğrafyalara yayılmasını ve o yerleri aydınlatarak devrimlere vesile olmak müthiş olurdu.

3-Geçmiş ya da gelecekte herhangi bir olaya şahitlik edebilecek olsan hangi olayı seçerdin?

Geçmişte, Mısır Piramitleri'nin yapım aşamalarına tanıklık etmek isterdim. Bilindiği üzere hâlâ gizemini koruyor. Gelecek ile ilgili sayısız bilinmezlik ve hayaller var. Fakat ben yeni gezegenlere, galaksilere göç ettiğimiz günleri görmek isterdim. Şimdilik sadece bu kadarını öngörebiliyoruz. Kim bilir ilerde insanlığı hangi mucizeler bekliyor?

4-Bir kitap yazacak olsaydın adı ne olurdu?

Bunun için önce ne konuda kitap yazacağımı düşünmeliyim. Sanırım toplumcu ve aynı zamanda romantik bir kitap yazardım. Tıpkı Nazım Hikmet edebiyatı gibi. "Sevdamın Kavgası" olabilir.

5-Hayatın hakkında bir film yapmış olsalar seni hangi aktörün/aktristin canlandırmasını isterdin?

Kişiliği hakkında fazla bilgi sahibi değilim. Fakat Gülşen Bubikoğlu. Yeşilçam sinemasından beğendiğim bir oyuncu. Film biraz nostalji içerse harika olabilir. Yabancı bir oyuncu olsaydı da Leon filmindeki küçük haliyle tanıdığımız Natalie Portman olabilir.

6-Seni en iyi tanımlayan 5 kelime nedir?

Bu soruya "kendim" olarak atışı cevaplar vermem biraz zor olacak. Fakat idealist, vatansever, duyarlı, utangaç, sadık ve sanatsever kelimelerinin beni tanımladığını düşünüyorum.

7-Yemek/Tatlı yapmayı biliyor ve seviyor musun? Evet, ise en güzel yapabildiğin yemek/tatlı nedir?

Açıkçası henüz tam anlamıyla bu konulara yetkin olduğum söylenemez. Bildiğim birkaç basit tatlı var. Fakat bu konuda iddialı değilim.

8-Ne tür bir yeteneğe sahip olmak isterdin?

Bu soruyu süper güç olarak algılasam zamanda yolculuk yapma yeteneğine sahip olmak isterdim. Bir nevi işinlanma.

9-Kahramanınız kimdir?

Elbette her Türk genci gibi bu soruya cevabım Mustafa Kemal Atatürk olacaktır. O, kurtarıcı ve kurucu liderimiz olmasının yanında asırlardır esarete olan Türk milletinin her ferdine insan olduğunu hatırlatıp sayısız hak ve özgürlük tanımıştır. Emperyalizme karşı Dünya'da görülmemiş bir mücadelenin kahramanıdır. Ve bir asır öncesinden bugünü görüp yolunuzu aydınlatmış bir dehadır.

10-En sevdiğin yazar hangisidir?

Yaşar Kemal

11-10 yıl sonra kendini nerede görmek istersin?

Adliye koridorlarında, mahkeme salonlarında adalete susuz kalmış insanların hakkı için mücadele ettiğim; toplumumuzda söz sahibi olduğum ve birilerinin umudu olduğum günlerde görmek isterim. Veya insanlara sahnelerde keman çalıp şarkı söyleyerek umut olduğum günlerde de olabilir. Yani, her şeyden önce onurlu ve güzel bir yaşantıda.



Mart Ayı Önemli Günler

1-7 Mart	Yeşilay Haftası
1-7 Mart	Deprem Haftası
8 Mart	Dünya Kadınlar Günü
8-14 Mart	Bilim ve Teknoloji Haftası
12 Mart	İstiklal Marşının Kabulü
14 Mart	Tıp Bayramı
18 Mart	Çanakkale Zaferi
18-24 Mart	Yaşlılar Haftası
21 Mart	Dünya Down Sendromu Günü
21 Mart	Nevruz Bayramı
21 Mart	Dünya Ormancılık Günü
21 Mart	Dünya Şiir Günü
24 Mart	Dünya Tüberküloz Günü
27 Mart	Dünya Tiyatrolar Günü
Mart Son Haftası	Kütüphane Haftası
Mart Son Haftası	Vergi Haftası



İGÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Bülteni

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Prof. Dr. Rıfat MUTUŞ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan V.

Doç. Dr. S. Arda ÖZTÜRKCAN
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı

Dr. Öğr. Üyesi A. Yüksel BARUT
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı

BÜLTEN EKİBİ

Dr. Öğr. Üyesi Emrah TUNCER
Dr. Öğr. Üyesi Gülay TAMER
Arş. Gör. Engin ÇAĞLAR
Arş. Gör. Rumeysa Nur AKBAŞ
Arş. Gör. Ümran ALTUNDAL
Arş. Gör. Tuğba TÜRKCAN