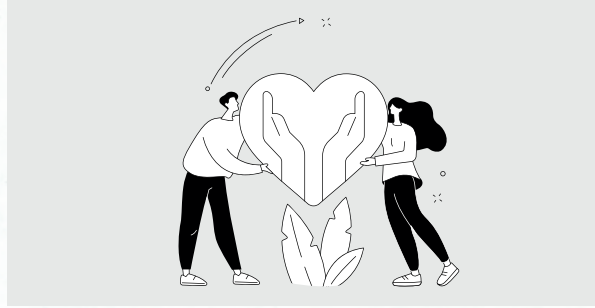




TIP FAKÜLTESİ SOSYAL SORUMLULUK PROJESİ DERGİSİ



K nyne

İmtiyaz Sahibi

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi

Yazı İşleri Sorumlusu

H. Reyhan Eğilmez

Genel Yayın Yönetmeni

Nuriye Sarıakçalı

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Reyhan Eğilmez

Prof. Dr. Hatice  zer

Doç. Dr. Ezgi Ağadayı

Doç. Dr. Sanem N. Karaca

Dr. Öğr. Üyesi Tülay Koç

Nuriye Sarıakçalı

Tasarım

Nuriye Sarıakçalı

Pelin Sıla şener

Sıla Sena Yılmaz

Dağıtım

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Matbaası

Genel Yayın Koordinatörü

Nuriye Sarıakçalı

Misyonumuz

Toplum ve birey sağlığı hakkında duyarlılığı arttırmak ve dayanışmayı desteklemek amacıyla Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi  ğrencilerinin  ğretim  yeleri, araştırma görevlileri ve diğer sağlık çalışanlarıyla birlikte hem Sivas Cumhuriyet  niversitesi hem de diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği ile gerçekleştirecekleri projeler yoluyla birey ve toplum sağlığına yönelik kazanımlar elde etmek.

Vizyonumuz

Birey ve toplum sağlığına ilişkin yeni sorunların keşfedilmesi ve mevcut sorunlara ilişkin güncel bakış açısının ortaya konması konularında teorik ve pratik çözümler üretmek amacıyla, tıp fakültesi  ğrencilerinde kendi kurumu ile diğer kurumları bütünleştiren bir bakış açısı ortaya koymak.



Ön Söz



Sevgili gençler, değerli çalışma arkadaşlarım...

Sosyal sorumluluk projeleri alanında birçok örnek çalışmaların yer aldığı bu dergimiz, mezuniyet sonrası çalışma hayatınızda da başarıya gidebilmek için ekip ruhunun ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı konu etrafında fikir birliği yaparak çalışan ve başaran fakültemiz öğrencilerinin örnek çabaları bizlere gurur vermektedir.

Sosyal sorumluluk projeleri standart bir eğitim programının yanında daha neler yapılabilirliğinin örnekleriyle doludur. Öğrencilerin böyle projeler oluşturması ileride meslek hayatında iyi hekimlik uygulamaları olarak karşımıza çıkacaktır. Tıp Fakülteleri olası her olağan dışı durum için mutlaka bir strateji belirlemelidir. Acil durumlara hazırlıklı hekimler yetiştirmenin merdivenlerinden birisi de öğrencilik hayatında gençlerimizin “fildişi hayal dünyasından”, toplum içi “gerçek dünyanın” içerisine çekebilmektir. Tıp eğitimi olarak geçmiş yıllarda yaşamış olduğumuz Covid-19 pandemisinin ve 6 Şubat depreminin olumsuz etkilerini daha yeni silmeye çalışıyoruz. Bunlar toplum olarak alışkanlıklarımızı, beslenmemizi ve sosyal ilişkilerimizi fazlasıyla değiştirmemize sebep olmuştur. Değişen hayat şartları, Tıp Fakültelerinin sosyal ve toplumsal sorumluluğunu daha bir ön plana çıkarmıştır.

Hiç şüphesiz bu çalışmalar Tıp eğitiminin niteliğini yükseltmek için önemli bir fırsattır. Bu çalışmalarda emek ve özverili katkılarından dolayı Fakültemizin Sosyal Sorumluluk Projesi Komisyon Üyelerinin tamamını kutluyorum. Sevgili gençler ve özellikle de projelerde görev alan öğrencilerimiz unutmayın ki; Toplumun sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında bu projeler bize fikir verecek ve yol gösterecektir. Hepinizi sevgi saygı ve muhabbetle selamlıyorum, çalışmalarınızda başarılar diliyorum.



Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Sorumluluk Projesi Komisyonu

Sosyal Sorumluluk Proje Komisyonunun amacı; Tıp Fakültesinin, topluma yönelik ve topluma dayalı sorumlulukları çerçevesinde gerçekleştirilecek olan sosyal sorumluluk çalışmalarının düzenlenmesi ve denetlenmesidir.

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Sorumluluk Projesi Komisyon Üyeleri

Prof. Dr. Hatice Reyhan EĞİLMEZ (Başkan)

Prof. Dr. Hatice ÖZER

Doç. Dr. Sanem NEMMEZİ KARACA (Başkan Yardımcısı)

Doç. Dr. Ezgi Ağadayı (Tıp Eğitimi AD Başkanı)

Dr. Öğr. Üyesi Tülay KOÇ

Nuriye SARIAKÇALI (Sekreteryası)

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Sorumluluk Projesi Yönergesi

Amaç

Madde 1 - (1) Bu yönergenin amacı; Sosyal Sorumluluk Proje Komisyonunun yapısını ve görevlerini tanımlamaktır.

Kapsam

Madde 2 - (1) Bu Yönerge; Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesinin Sosyal Sorumluluk Proje Komisyonunun kuruluş, görev, yetki, sorumluluk ve çalışma esaslarına ilişkin hükümleri kapsar.

Dayanak

Madde 3 - (1) Bu Yönerge, 41111981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 16) maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4 - (1) Bu yönergede geçen tanımlar;
a) Araştırma Görevlisi: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi araştırma görevlisini,
b) Dekan: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanını,
c) Görevli: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim dalı görevlisini,
d) Komisyon: Sosyal Sorumluluk Proje Komisyonunu,
e) SCÜ: Sivas Cumhuriyet Üniversitesini,
f) Tıp Fakültesi: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesini,
g) Tıp Fakültesi öğrencisi: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisini,

İfade eder.

Komisyonun Oluşturulması ve Çalışma Esasları

Madde 5 - (1) Sosyal Sorumluluk Proje Komisyonunun amacı; Tıp Fakültesinin, topluma yönelik ve topluma dayalı sorumlulukları çerçevesinde gerçekleştirilecek olan sosyal sorumluluk çalışmalarının düzenlenmesi ve denetlenmesidir.

(2) Sosyal sorumluluk projeleri üç grup altında düzenlenir. Bunlar;

- a) Öğretim üyeleri, bilim dalları ve/veya anabilim dallarının projeleri,
- b) Uzmanlık öğrencilerinin projeleri,
- c) Öğrencilerin düzenlediği sosyal sorumluluk projeleridir.

Madde 6 - (1) Komisyonun oluşturulması ve çalışmaları için tüm görevlendirmeler Dekan tarafından yapılır,

a) Komisyon en az 3 öğretim üyesi, Tıp Eğitimi Anabilim dalından en az 1 görevli, en az 2 araştırma görevlisi ve en az 3 öğrenciden oluşur.

b) Öğrenci üyeler, her eğitim öğretim dönemi başında gönüllü öğrenciler arasından komisyon önerisi ile Dekan tarafından görevlendirilir.

c) Komisyon, üyeleri arasından bir başkan, bir başkan yardımcısı ve bir sekreter seçer.

d) Komisyon, gerektiğinde alt komisyonlar oluşturur. Alt Komisyonlar, görevlendirildikleri konu üzerindeki çalışmalarını komisyonun belirlediği süre içinde tamamlayarak hazırladıkları raporları komisyona sunar.

e) Komisyon başkanı, alınan kararları Dekanlığa yazılı olarak rapor eder.

Üyelerin Görev Süresi

Madde 7 - (1) Üyelerin görev süresi 2 (iki) yıldır. Görev süresi sona eren üye yeniden atanabilir.

(2) Bir takvim yılı içinde, izinsiz veya mazeretsiz olarak listi liste üç toplantıya ya da aralıklarla beş toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine aynı yöntemle yenisi seçilir. Komisyon üyeliğinin düşmesi Dekan onayının ilgililiye tebliğiyle yürürlüğe girer.

(3) Öğretim üyesinin komisyon üyeliğinden çekilme isteği, Komisyon Başkanının Dekanlığa bildirim ve onayı ile yürürlüğe girer.

(4) Komisyon görevlendirmeleri, üyelerinin görevinin tamamlanmasından ardından bir ay içinde Dekanlık tarafından yapılır.

Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Madde 8 - (1) Komisyonun görevleri;

- a) Fakültenin katılımla düzenlenecek olan sosyal sorumluluk projelerini düzenlemek,
- b) Yürütülen sosyal sorumluluk projelerini izlemek,
- c) Proje yürütücülerinden sosyal sorumluluk projeleri hakkında yazılı bilgi almak,
- d) Yürütülmüş olan projelerin raporlarını Dekanlığa iletmek. Komisyonun çalışma esasları

Madde 9 - (1) Komisyon her eğitim-öğretim dönemi başında ve sonunda birer kez ve eğitim-öğretim dönemi boyunca da iki kez olmak üzere yılda en az dört kez toplanır. Komisyon Dekan, Başkan ve üyelerin talebi ile ek toplantı yapabilir.

(2) Komisyonun toplanabilmesi ve karar alabilmesi için üye tam sayısına göre salt çoğunluğun toplantı saatünde hazır olması gerekir.

(3) Her eğitim-öğretim dönemi başında yapılan ilk toplantılarda, belirlenmiş stratejik hedeflere göre çalışma planı, iş bölümü ve çalışma takvimi hazırlanır.

(4) Komisyon, gündemle toplanır. Sekreter her toplantı için toplantı tutanağı tutar ve tutanak Dekanlığa iletilir.

(5) Komisyon, eğitim-öğretim dönemi sonunda faaliyetleri ile ilgili rapor ve gelecek eğitim-öğretim dönemi ile ilgili önerilerini Dekanlığa sunar.

(6) Her yıl yeni proje başlıklarını eklenildiği toplumsal farkındalık oluşturan, topluma yönelik sağlık, sanat, teknoloji, çevre ve spor alanlarını içeren sadece Tıp Fakültesi öğretim üyeleri değil, gerektiğinde sosyal bilimler, güzel sanatlar ve mühendislik fakültelerinden öğretim üyeleri, sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumları ile birlikte yürütülen projelerdir.

(7) Her yıl eğitim-öğretim yılı başında Tıp Fakültesi öğretim üyeleri, fakülte dışı öğretim üyeleri, öğrenciler ve dış paydaşlardan (Sağlık Müdürlüğü, Tabip Odası, Belediye Başkanlığı vs.) proje teklifinde bulunmaları istenir.

(8) Proje teklifleri bu amaçla oluşturulan başvuru formları kullanılarak yapılır. Proje teklifleri Sosyal Sorumluluk Projeleri Komisyonu tarafından değerlendirilerek, kabul edilenler Dekanlığa sunulur. Fakülte Kurulunda kesinleşen projeler ilan edilir Sosyal sorumluluk projeleri Dönem 1 için zorunlu, Diğer dönemler için gönüllülük esasına göre uygulanır.

(9) Dekanlık bu projeleri ilan eder ve çıkacak öğrenciler bu projelere kayıt yaptırılır. Her bir projeye dekanlık tarafından bir sorumlu öğretim üyesi atanır. Yılsonunda sorumlu öğretim üyesinin doldurduğu başarı değerlendirme formuna göre başarılı bulunan öğrencilerin, "Sosyal sorumluluk proje dersi notlarının 4. Komitede 0-10 puan şeklinde eklenir" Bir

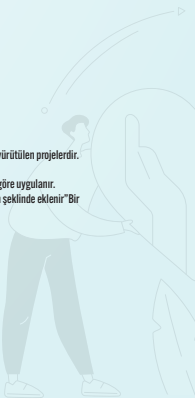
öğrenci birden fazla projeye katılabilir ancak en fazla bir projeden puan alma hakkı vardır. Projeye kayıtlar proje önerisi verenler hariç ilgili projeye başvuru sırasına göre yapılır. Öğrenci kayıtları proje sayısı ve kontenjan toplamına göre sınırlıdır.

Yürürlük

Madde 10 - (1) Bu Yönerge, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu tarafından kabul edildiği 07/07/2021 tarihi itibarıyla yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 11 - (1) Bu Yönerge hükümlerini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı yürütür.



İ Ç İ N D E K İ L E R



7 Obezite ile Mücadele



10 18 Mart Dünya Geri Dönüşüm Günü



14 Çocuk Esirgeme Kurumu



21 2 Nisan Otizm Farkındalık



23 Sokak Hayvanlarını Koruma



25 Çocuk Hakları ve Akran Zorbalığı



28 14 Kasım Diyabet Günü

Engelliler Haftası **29**



Huzurevleri İlgisi **32**



İlk Yardım ve Aşı **36**



Kanser Haftası **38**



Doğal Afet Eğitimi **42**



Orman Haftası **46**



Sağlıkta Şiddet **52**



Obezite ile Mücadele Sosyal Sorumluluk Projesi



Sosyal Sorumluluk Projemizde Neler Yaptık?

Toplumumuzu obezite hakkında bilgilendirmek ve farkındalık kazandırmak amacıyla kütüphane önünde stand açarak obezite detaylı bir şekilde anlatıldı, ayrıca obeziteyle alakalı bilgilendirici afişler verildi ve vatandaşların soruları cevaplandı.

Obezitenin Nedir?

Obezite genel olarak bedenin yağ kütlesinin yağsız kütleye oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından da obezite, sağlıklı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır.

Obeziteye Neden Olan Çeşitli Faktörler:

a) Şişmanlığın Patolojik Nedeni Olarak Beslenme Regülasyon Bozukluğu: Normalde yemek yeme hızı, vücuttaki yağ ve karbonhidrat depolarıyla orantılı olarak düzenlenmektedir. Normal bir insanda bu depolar optimal düzeyi aştığı zaman aşırı depolanmayı önlemek amacıyla beslenme hızı azaltılmaktadır. Ancak obez kişilerde bu durum gerçekleşmez. Bu kişilerde besin alımı vücut ağırlığının çok üzerine çıkmadığı sürece azaltılamaz. Bu durum, ya düzenlenmeyi etkileyen psikolojik faktörlerden ya da düzenleyici sistemin kendisindeki anormalliklerden kaynaklanabilir.

b) Psikojenik Şişmanlık: Şişmanlığın en yaygın nedeni, sağlıklı beslenmenin günde sadece üç öğün şeklinde ve eksiksiz olması gerektiği düşüncesidir. Birçok çocuk, aileleri tarafından buna zorlanır ve hayatları boyunca da bu alışkanlığı sürdürürler. Oysa sağlıklı beslenme için esas olan, abartıdan kaçınmak suretiyle 3 öğün alınan normal diyetin hafif ara öğünlerle desteklenmesidir. Ayrıca bir yakının ölmesi, ağır hastalık, stres gibi durumlarda ya da mental depresyonda insanların büyük ölçüde kilo aldığı sık görülen bir durumdur. Yemek yeme, gerilimden kurtulma çaresi olarak görülmektedir.

c) Şişmanlığa Neden Olan Nörojenik Bozukluklar: Hipotalamusun ventro-medial çekirdeklerinde görülen lezyonlar hayvanda aşırı yeme sonucu şişmanlığa neden olur. Bu lezyonlar aynı zamanda aşırı insülin yapımına da neden olur. İnsülin ise yağ depolanmasını sağlar. Ayrıca hipotalamusa doğru uzanan hipofiz adenomu olan kişilerin birçoğunda gelişen ilerleyici şişmanlık, insanlarda hipotalamus lezyonları sonucu şişmanlama eğilimi gelişebileceğini kesin olarak göstermektedir. Bununla birlikte şişman insanlarda hemen hemen hiçbir hipotalamik hasara rastlanmaması, hipotalamusun fonksiyonel organizasyonunun ağırlık artışıyla değişebileceğini gösterebilir.

Beslenmenin temel mekaniği, beyin sapındaki merkezler tarafından kontrol edilmektedir. Beyin, hipotalamusun altından ve mezensefalonun üzerinden kesilirse çiğneme, yutma gibi davranışlar etkilenmez. İştahı etkileyen diğer bir merkez de hipokampusla yakından ilişkili olan amigdala ve prefrontal kortektir. Amigdalanın lezyonları bazı alanlarının beslenmeyi artırdığını bazı alanlarının ise beslenmeyi azalttığını göstermektedir. Ayrıca amigdalanın bazı alanlarının uyarılması, beslenmeyi mekanik olarak kolaylaştırır. Amigdalanın her iki yanlı harabiyetine ilişkin en önemli etki, besinlerin seçimi ile ilgili olarak ortaya çıkan sorunlardır. Diğer bir deyişle, amigdala harabiyetine maruz kalan hayvanlar ve belki de insanlar, yediği besin türünü ve kalitesini ayıramayabilir.





d) Şişmanlıkta Genetik Faktörler: Şişmanlığın ailelere özgü bir durum olduğu kesindir. Genler beslenme derecesini çeşitli yollardan etkilerler Bu yollar:

- Beslenme merkezinin enerji deposunun düzenlenmesindeki anormallikleri,
- Bir rahatlama mekanizması olarak iştahı açan yada kişiyi yemeye sevk eden anormal ve kalıtsal psikolojik faktörler,
- Karbonhidrat ve yağ depolanmasıyla ilgili genetik bozukluklar olarak sıralanabilir.

Obezitenin genetik yönü ile ilgili çalışan bazı araştırmacılar yalnız diyabete yatkınlığı değil, aynı zamanda şişmanlama eğilimine de neden olduğu sanılan bir geni (OB geni) tanımlamıştır. Bu çalışmada tanımla-

nan genin bulunmadığı farelerin, şişmanlıkla ve yüksek yağ içerikli diyetle yakından bağlantılı olan tip 2 diyabetin belirtilerini göstererek şişmanladıkları ve ne kadar yerse yesinler doymadıkları gözlenmiştir. Obez olma riskini konu alan birçok araştırmada obez çocukların sıklıkla obez ebeveynlere sahip oldukları gösterilmektedir. Ailesinde obezite hikayesi olan insanlarda obezite riski ortalama iki-üç kat artar.

Sonuç olarak, ağırlık artışının otozomal olarak kalıtımla geçebildiği düşünülmüştür. Bazı çalışmacılar, obezite için tek gen hipotezini öne sürmüştür. Belirlenen genlerin haritası çıkarılmış ve bazı mutasyonlar belirlenmiştir. Belirlenen bu kromozomlar, 11 (11q21-q22) ve 3 (3p24.2-p22)'tür (15). Günümüzde edinilen bulgulara göre, OB geni 7q31.3 bölgesine yakın bulunmaktadır (16)



Obezite Nasıl Saptanır?

Dünya Sağlık Örgütü'nün obezite sınıflandırması esas alınarak obeziteyi belirlemek için yaygın olarak Beden Kitle İndeksi (BKİ) kullanılmaktadır. BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m cinsinden) karesine ($BKİ=kg/m^2$) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir. BKİ boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının tahmin edilmesinde kullanılmakta, vücutta yağ dağılımı hakkında bilgi vermemektedir. DSÖ'ye göre uluslararası obezite sınıflandırması Çizelge 1'de verilmiştir.

Çizelge 1: Yetişkinlerde BKİ'ne göre zayıflık, fazla kiloluluk ve obezitenin sınıflandırılması

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)	Temel kesişim noktaları	Geliştirilmiş kesişim noktaları
Zayıf (düşük ağırlıklı)	<18.50	<18.50	
Normal	18.50 - 24.99	18.50 - 22.99	23.00 - 24.99
Şişman (Obez)	> 30.00	> 30.00	
Şişman I. Derece	30.00 - 34.99	30.00 - 32.49	32.50 - 34.99
Şişman II. Derece	35.00 - 39.99	35.00 - 37.49	37.50 - 39.99
Şişman III. Derece	> 40.00	> 40.00	



Obezitenin Yol Açtığı Hastalıklar

Obezite; vücut sistemleri (endokrin sistem, kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, deri, genitoüriner sistem, kas iskelet sistemi) ve psikososyal durum üzerinde yarattığı olumsuz etkilerden dolayı pek çok sağlık problemlerine neden olmaktadır.

Obezitenin çeşitli hastalıklarla ilişkisi bilinmekte olup morbidite ve mortaliteyi artırıcı etkisi de ortaya konulmuştur. Fazla kilolu olma Avrupa Bölgesinde her yıl 1 milyondan fazla ölümün ve hasta olarak geçirilen 12 milyon yaşam yılının sorumlusudur. Obezitenin neden olduğu sağlık sorunları/risk faktörleri :

- İnsülin direnci – Hiperinsülinemi
- Tip 2 Diabetes Mellitus(Şeker Hastalığı)
- Hipertansiyon(yüksek tansiyon)
- Koroner arter hastalığı
- Hiperlipidemi – Hipertrigliseridemi (Kan Yağlarının Yükselmesi)
- Metabolik sendrom
- Safra kesesi hastalıkları
- Bazı kanser türleri (kadınlarda safra kesesi, endometriyum, yumurtalık ve meme kanserleri, erkeklerde ise kolon ve prostat kanserleri)
- Osteoartrit
- Felç
- Uyku apnesi
- Karaciğer yağlanması
- Astım
- Solunum zorluğu
- Gebelik komplikasyonları
- Menstruasyon düzensizlikleri
- Aşırı kılınma
- Ameliyat risklerinin artması
- Ruhsal sorunlar
- Toplumsal uyumsuzluklar
- Özellikle sık aralıklarla ağırlık kaybetme ve kazanma sonucunda deri altı yağ dokusunun fazla olması nedeniyle deri enfeksiyonları, kasıklarda ve ayaklarda mantar enfeksiyonları
- Kas-iskelet sistemi problemleri

Obezite Nasıl Tedavi Edilir ?

Obezite için ilk tedavi hattı, yaşam tarzı değişikliğine odaklanmaktır. Yaşam tarzı değişiklikleri hem yeme alışkanlıkları hem de fiziksel aktivitedir. Kiloyu kalıcı olarak uzak tutmanın en iyi yolu, uzun vadede istikrarlı bir şekilde kilo vermektir. İkinci basamak tedavi ilaç tedavisidir. Obezite tedavisinde bazı ilaçlar kullanılabilir. Bu ilaçlar arasında orlistat, phentermine / topiramate, lorcaserin, naltrexone / bupropion ve liraglutide bulunur.

Obezite tedavisinin üçüncü basamağı bariatrik cihaz tedavisidir. Bu, kilo alımından kaynaklanan ciddi sağlık sorunları olduğunda yapılır. Bariatrik cihazlar geri dönüşümlü prosedürler olan ORBERA Mide Balonu ve AspireAssist, kalıcı sorunlara neden olabilen Plenity'dir. Obezitenin dördüncü tedavisi cerrahidir. Obezite tedavisi için en güvenli ameliyat türleri Gastrik bypass, Mide bandı ve Dikey Tüp Mide ameliyatıdır.

Proje Sorumlusu: Prof. Dr. Yeltekin Demirel

Proje Başkanı: Nisa Karaevli - Nur Sena

KAYNAKÇA:

- hsgm.saglik.gov.tr
- <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/182768>
- https://cms.ankaratipfakultesimecmuasi.net/Uploads/Article_19169/AUTFM-51-173-En.pdf
- <http://jag.journalagent.com/>



18 Mart Dünya Geri Dönüşüm Günü Projesi



hale getirilmesi sürecidir. Bu süreç, birçok farklı malzeme için uygulanabilir ve doğal kaynakların tükenmesini önlemeye yardımcı olur. Geri dönüşüm, atıkların çevreye verdiği zararı da azaltır 3. Geri dönüşüm işlemi, malzemelerin toplanması, ayrıştırılması, temizlenmesi ve yeniden işlenmesi gibi birkaç adımdan oluşur4. Bu işlemler farklı malzemeler için farklılık gösterebilir. Örneğin, plastikler geri dönüştürülebilir malzemelerdir ve geri dönüşüm işlemi, plastiklerin toplanması, ayrıştırılması, temizlenmesi ve eritilerek yeni plastik ürünler yapılması gibi adımlardan oluşur . Kâğıt ve karton, cam ve metal de geri dönüştürülebilir malzemelerdir ve benzer adımlarla geri dönüştürülebilirler. Geri dönüştürülebilir malzemelerin kaynağında ayrıştırılması, geri dönüşüm işlemini daha etkili hale getirir. Evlerde geri dönüştürülebilir malzemeler için ayrı kutular kullanmak, bu işlemi kolaylaştırır 5. Geri dönüşüm, çevreye verilen zararları azaltırken aynı zamanda ekonomik faydalar da sağlar. Yeniden kullanılabilir malzemeler, doğal kaynakların tükenmesini önler ve atıkların depolanması ve bertaraf edilmesi maliyetlerini azaltır 6.

Geri dönüşüm, günümüzde çevre koruma ve sürdürülebilirlik açısından son derece önemli bir konudur 1. İnsan faaliyetleri doğanın dengesini bozduğu için, doğal kaynakların tükenmesi, kirlilik ve iklim değişikliği gibi sorunlarla karşı karşıya kalınmaktadır. Bu nedenle, geri dönüşüm gibi uygulamalar, atık miktarını azaltarak doğal kaynakların daha sürdürülebilir bir şekilde kullanılmasına yardımcı olur. Ayrıca, geri dönüşüm sayesinde atıkların doğaya bırakılması engellenir ve böylece çevreye zarar verilmesi önlenir 2.

Bu dergi yazısında; geri dönüşüm kavramının önemi, uygulama alanları ve faydaları hakkında detaylı bir bilgilendirme yapmaya ve bilinçlendirme olgusu yaratmaya çalışıldı. Geri dönüşümün nasıl yapıldığı, hangi malzemelerin geri dönüştürülebildiği ve geri dönüşümün ekonomik açıdan avantajları gibi konuları ele alarak, okuyucularımıza bu konuda geniş bir perspektif sunuldu. Aynı zamanda geri dönüşümün yetersiz kaldığı alanlarda ortaya çıkan olumsuzlukları da dile getirildi. Geri dönüşüm uygulamalarının yaygınlaşması için neler yapılması gerektiği konusunda da önerilerde bulunuldu. Ayrıca SCÜ Tıp Fakültesi öğrencilerine yönelik hazırladığımız anket çalışmasından, bu anketin bizde öğrencilerin yeterlilik seviyesi hakkında neler uyandırdığından ve anket verilerine göre yaptığımız çalışmalardan ve bu çalışmalara yönelik önerilerimize de bu dergi yazısında yer verildi.

Geri Dönüşüm Nedir, Nasıl Yapılır, Hangi Malzemeler Geri Dönüştürülebilir?

Geri dönüşüm, atık malzemelerin yeniden kullanılabilir

Geri Dönüşümün Ekonomik Açıdan Avantajları

Geri dönüşüm, sadece çevresel faydalar sağlamakla kalmaz, aynı zamanda ekonomik açıdan da avantajlar sunar. Geri dönüşüm, ham madde üretimi yerine geri kazanım ile ürünlerin yeniden kullanılmasına olanak tanır. Bu da üretim maliyetlerini azaltır ve malzeme tedarikindeki bağımlılığı azaltır 5. Geri dönüştürülen malzemeler, yeni ürünler için daha uygun maliyetlerle sağlanabilir. Ayrıca, geri dönüşüm endüstrisi yeni iş imkânları yaratır ve ekonomik büyümeye katkıda bulunur. Bunun yanı sıra geri dönüşüm, atık maliyetlerini azaltarak çevreye zarar veren atıkların kontrol altına alınmasına yardımcı olur. Başka ülkelerden ithal edilmesi gereken maddelerin azalmasını sağlar böylece ithalat masraflarını önemli ölçüde düşürür. Dolayısıyla, geri dönüşüm ekonomik açıdan da avantajlar sağlayarak sürdürülebilir bir geleceğin oluşmasına katkıda bulunur 7,8.

Geri Dönüşümün Yetersiz Kaldığı Alanlarda Ortaya Çıkan Olumsuzluklar

Maalesef geri dönüşümün yetersiz kaldığı alanlarda çevresel ve ekonomik açılardan birçok olumsuzluk ortaya çıkabiliyor. Özellikle bazı malzemelerin geri dönüşümü diğerlerine göre daha zor olabilir ve bu nedenle atıkların yığılmasına neden olabilir. Bu durum, atık depolama alanlarının dolmasına ve çevrenin kirlenmesine yol açabilir. Çevrenin kirlenmesinin ilk hedefini de denizlerimiz ve okyanuslarımız oluşturuyor, bu ekosistemler diğer etkilenen bölgelere göre daha hassastır. Ayrıca geri dönüştürülebilir malzemelerin kaynak olarak kul-

lanılmayıp atık olarak yok edilmesi, ekonomik açıdan büyük bir kayıp oluşturabilir. Bunun yanı sıra geri dönüşüm uygulamalarının yetersizliği, hammadde maliyetlerinin artmasına ve çevreyle uyumlu ürünlerin üretiminde engel oluşturabilir. Bu da sürdürülebilirlik hedeflerine ulaşmada zorluklar yaşanmasına neden olabilir. Sonuç olarak geri dönüşümün yetersiz kaldığı alanlarda, çevresel ve ekonomik açıdan birçok olumsuzluk ortaya çıkabilir ve bu nedenle geri dönüşüm uygulamalarının yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır 6,9.

Geri Dönüşüm Farkındalık Anketine Göre Çıkarılan Sonuçlar ve Yorumlar

Fakültemizde öğrenim görmektedir 161 öğrencinin katıldığı anket aracılığıyla, tıp fakültesi öğrencilerinin geri dönüşüm alışkanlıkları değerlendirilmiştir. Ankette yer alan sorular, "Geri Dönüştürülebilir Materyalleri Kaynağında Ayırma", "Diğer İşlevler İçin Yeniden Kullanma" ve "Atık Üretimini Azaltma" olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Her grup dört soru içermekte olup toplamda öğrencilerden 12 adet soruyu cevaplamaları istenmiştir.

Tüm ölçek maddeleri "Her zaman" (5 puan), "Çoğu zaman" (4 puan), "Bazen" (3 puan), "Nadiren" (2 puan), "Hiçbir zaman" (1 puan) şeklinde derecelendirilmiş; 5'li ölçek ile değerlendirilip, 3 puanın yeterlilik sınırı varsayılıp aşağıdaki ortalama sonuçlar bulunmuştur:

Geri Dönüştürülebilir Materyalleri Kaynağında Ayırma: Ankette göre, öğrencilerin geri dönüştürülebilir materyalleri ayrı olarak biriktirme ortalaması 2,98 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, öğrencilerin genel olarak geri dönüştürülebilir materyalleri kaynağında ayırma konusunda orta düzeyin altında bir farkındalığa sahip olduklarını göstermektedir. Bu farkındalığı arttırmak adına çevredeki sınıflandırılmış geri dönüşüm kutusu sayısının artırılması ve öğrencilere bunun önemi ile ilgili bilgilendirici sunumlar yapılması gerekmektedir.

Öğrencilerin bu alandaki en yüksek puanı 3,47 ile kâğıt-karton atıkları geri dönüşüm kutusuna atma konusunda

almışlardır. Bu puan, öğrencilerin kâğıt-karton vb. atıkları geri dönüşüme kazandırma konusundaki bilinç düzeyinin ortalamanın üstünde olduğunu göstermektedir.

Organik atıkları ayrı bir kutuya atma konusunda 2,39 gibi daha düşük bir puan elde edilmiştir. Bu bulgular, öğrencilerin geri dönüştürülebilir materyalleri kaynağında ayırma konusunda zayıf kaldığını göstermektedir. Organik atıkların geri dönüşüme kazandırılmasına katkı sağlamak için ev, iş yeri bahçesi, bağ veya boş arazilerde toplanan organik atıklardan kompost yapılabilir. Kompost organik esaslı atıkların oksijenli veya oksijensiz ortamda ayrıştırılması suretiyle üretilen bir üründür. Kompost uygulamasını öğrencilere tanıtmak ve bu uygulamayı yaygınlaştırmak öğrencilerin bu konudaki farkındalığını arttırmaya yardımcı olacaktır.

Diğer İşlevler İçin Yeniden Kullanma: Öğrencilerin bu alışkanlığı gerçekleştirme puan ortalaması 3,62 olarak belirlenmiştir. Sonuçlar, öğrencilerin genel olarak plastik poşetleri yeniden kullanma konusunda bir farkındalığa sahip olduklarını göstermektedir.

Kullanılmış eşya ve giysileri ihtiyacı olanlara veya kuruluşlara verme konusunda öğrencilerin puanı 4 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin bu konudaki farkındalık düzeyinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Buna değinmemiz gerektiğini düşündük.

Atık Üretimini Azaltma: Öğrencilerin bu alışkanlığı gerçekleştirme puan ortalaması 3,15 olarak belirlenmiştir. Sonuçlar, öğrencilerin yiyecekleri saklarken plastik sarıcılara veya alüminyum folyolara sarmak yerine tekrar kullanılabilen saklama kaplarını tercih ettiklerini göstermektedir.

Fakat dikkatimizi çeken kısım bu alanda sorulan pil sularının verileri oldu. Pillerin geri dönüşümü ile ilgili sorulan 2 sorudan 2,3 gibi ortalamanın çok altında bir puan ortalamasının çıkması bize pillerin geri dönüşümü ile ilgili bir araştırma yapmamızı gerekli kıldı:

Pillerin geri dönüşümü ve atık pillerin çevreye verdiği zararı önleme konusunda özellikle şarj edilebilir piller büyük



önem taşımaktadır. Şarj edilebilir piller, belirli bir süre boyunca enerji depolayabilen ve daha sonra tekrar şarj edilebilen pil türleridir. Tek kullanımlık pillerden farklı olarak birkaç kez kullanılabilirler ve bu nedenle çevre dostudur. Genellikle lityum iyon, nikel-kadmiyum veya nikel-metal hidrit gibi malzemelerden yapılmaktadır. Bu tür piller taşınabilir cihazlar, araçlar, acil durum aydınlatma sistemleri, elektrikli araçlar ve diğer uygulamalarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Şarj edilebilir piller, tek kullanımlık pillere kıyasla uzun vadede maliyet tasarrufu sağlayabilir ve doğal kaynakların daha az kullanılmasına yardımcı olabilir. Bu yüzden tek kullanımlık piller yerine şarj edilebilir pillerin kullanımı yaygınlaştırılmalıdır. Atık pillerin kullanımını azaltmak adına bu tür pillerin çevreye ciddi şekilde zararlar verdiğini anlatan kampanyalar düzenlenmeli, fakültemizdeki öğrenciler bu konuda bilinçlendirilmelidir.

Bu anket çalışmasında tıp fakültesi öğrencilerinin genel olarak orta düzeyde bir geri dönüşüm farkındalığı olduğu görülmektedir. Geri dönüştürülebilir materyalleri kaynağında ayırma ve atık üretimini azaltma konularında daha olumlu sonuçlar elde edilirken, diğer işlevler için yeniden kullanma konusunda daha fazla çaba gerekmektedir. Tıp fakültesi öğrencileri, çevresel sürdürülebilirlik konusunda bilinçlendirilmeli ve geri dönüşüm alışkanlıklarının geliştirilmesi için teşvik edilmelidir. Ayrıca bu bulguların daha geniş öğrenci popülasyonlarıyla yapılan araştırmalarda da doğrulanması önemlidir.

Bu çalışma, tıp fakültemizdeki öğrenciler arasındaki geri dönüşüm alışkanlıklarını anlamak için değerli bilgiler sağlamaktadır. Çalışmamız, geri dönüşüm farkındalığını artırmak ve çevresel sürdürülebilirlik konusunda daha fazla bilinç oluşturmak için bu alanda stratejiler geliştirmeye yardımcı olabilir.



KAYNAKLAR

- 1 Schultz PWW. Knowledge, information, and household recycling: Examining the knowledge-deficit model of behavior change. New tools for environmental protection: Education, information, and voluntary measures. 2002.
- 2 Read AD. 'A weekly doorstep recycling collection, I had no idea we could!': Overcoming the local barriers to participation. Resour Conserv Recycl 1999; 26. doi:10.1016/S0921-3449(99)00008-7.
- 3 Resmi gazete. ATIK YÖNETİMİ YÖNETMENLİĞİ. 2015.
- 4 Gandy M. Recycling and the politics of urban waste. Choice Reviews Online 1994; 32. doi:10.5860/choice.32-2364.
- 5 Choi T. Environmental impact of voluntary extended producer responsibility: The case of carpet recycling. Resour Conserv Recycl 2017; 127. doi:10.1016/j.resconrec.2017.08.020.



- 6 Lisans Y, Seçil Bayraktar TF. SOCIAL RESPONSIBILITY PROJECTS AS A MARKETING STRATEGY: A RECYCLING APPROACH FROM THE CUSTOMER'S PERSPECTIVE. 2006.
- 7 Leandro Navarro, David Franquesa, Mireia Roura. Policy in Practice Fund: Reducing the digital divide by improving the circular economy for devices. NGI forward. 2021; 1.
- 8 Bhat V, Patil Y. E-waste Consciousness and Disposal Practices among Residents of Pune City. Procedia Soc Behav Sci 2014; 133. doi:10.1016/j.sbspro.2014.04.216.
- 9 Gündüzalp AA. Waste and Waste Types, Waste Management, Recycling and Consumer: Çankaya Municipality and Instance of Neighbourhood Consumers. 2016<https://www.researchgate.net/publication/295693401>.

Proje Sorumlusu: Prof. Dr. Yeltekin Demirel

Proje Başkanı: Kaan Filiz

Kaynakça

<https://www.wikipedia.org>

<https://ekolojist.net/geri-donusum-nedir-nasil-yapilir>

<https://www.incitas.com.tr/bilgi-merkezi/blog/geri-donusum-nedir-geri-donusumun-faydalari-nelerdir>

<https://www.raks.com.tr/tr-tr/blog/plastikler-cevreye-nasil-zarar-veriyor-ve-plastik-kullanimini-nasil-azaltabiliriz-b2072>

<https://sifiratik.gov.tr/organik-atik>

<https://birikimpilleri.net/blog/sarjli-pil-alirken-nelere-dikkat-etmeli>

https://docs.google.com/forms/d/1PIlrzMRaF7yfWWYzWn9eaUI266DeYy0_wWbXBrZ53yQ



Çocuk Esirgeme Kurumu Sosyal Sorumluluk Projesi

KİMLER EVLAT EDİNEBİLİR?

Evlat edinme ilişkisi evlat edinenle edinilen arasında yapay bir soy bağı ilişkisinin oluşmasıdır. Evlat edinilecek kişinin yararı evlat edinmedeki temel amaçtır. Gerek anne babadan çeşitli sebeplerle mahrum kalan çocuklara anne baba sevgisi tattırılmasında gerekse bazı sebeplerden dolayı çocuğu olmayan ailelere çocuk sevgisi tattırılması amacıyla evlat edinme kurumları büyük önem taşır. Kadının fiziksel olarak embriyo taşıyabilmesi mümkün ise ülkemizde yasal olmayan ama çeşitli ülkelerde olan yumurta veya sperm bankalarına başvurulup çocuk sahibi olunabilir. Ama bu yol tercih edilmek zorunda değildir. Bunun yerine evlat edinilmeye de başvurulabilir. Evlat edinmek isteyen kişinin çocuk sahibi olması olamaması veya olmamasının evlat edinme üzerine bir etkisi yoktur. Birleşmiş Milletler sözleşmesi ve yasal mevzuatla çocuk ile ilgili verilen kararlarda çocuğun yararı ilkesi ön plandadır (Yılmaz Kılıçoğlu, 2021).

Evlat edinirken hem çocukta hem de büyükte aranan bazı şartlar vardır. Bu şartlar yerine getirilmezse evlat edinme işlemi gerçekleşmeyebilir. Türk Medeni Kanunu'nda çocuğun bakımlı ve eğitilmiş olması, evlat edinmenin çocuğun yararına olması çocukların haklarının zarar görememiş olması ve bu işlem sırasındaki aracı kurumun gerekliliği çocukların evlat edinmesine ilişkin genel şartlardır (Mahmut Kızır, 2009).

Bu genel şartların dışında bazı özel şartlar da vardır. Eşlerin birlikte evlat edinmesi halinde aranan alternatif iki şart vardır; eşlerin en az 5 yıldır evli olmaları veya 30 yaşını doldurmuş olmaları gerekmektedir (TMK. m. 306/II). Evli kişiler kural gereğince bir çocuğu tek başlarına evlatlık alamazlar. Ancak TMK. m. 306/III ve 307/II bu kurala iki istisna getirmiştir. İlk istisna TMK. m. 306/III'e göre, eşlerden birinin ötekinin evladını (üvey çocuğunu) evlatlık alması, ikinci istisnai durum ise TMK. m. 307/II' de yer alan bazı özel haller durumunda eşlerin beraber evlatlık alabilmelerinin imkanlar dahilinde olmamasıdır. **(306 ve 307. Maddeler)** TMK, 2001) TMK. m. 307/II' de eşlerin beraber evlatlık alabilmesinin ikinci istisnai durumu yer alır. 30 yaşını geçmiş eş öteki eşinin daimi ayırt etme yoksunluğu veya 2 yılı geçmiş bir süreden itibaren yerinin bilinmemesi ya da mahkeme sonucu 2 yıldan fazla ayrı yaşama kararının verilmesi durumunda beraber evlatlık almanın mümkün olmayacağının ispatı durumunda tek başına

evlat edinebilir (Taşdemir, 2018). Bu hükümler TMK. m. 307'de belirlenmiştir. Tek başına evlat edinmek isteyen kişi 30 yaşını doldurmalıdır (TMK. m. 307/I). Eğer eşlerin beraber evlatlık almasının mümkün olmadığı durumlarda kanun diğer eşe tek başına evlatlık alma yetkisi verir (TMK, 2001).

Yani bir sonuca bağlayacak olursak eşler halinde veya bekar olarak evlat edinmek mümkün yukarıda belirtilen şartlar sağlandığında, çocuk ve kurumun rızası alındığında işlem tamamlanmış oluyor.

ÇOCUK ESİRGEMEDE KALAN ÇOCUKLARIN PSİKOLOJİSİ

Yetimhane koşullarında bulunan çocuklar arasında ruh sağlığı problemlerinin gözükme oranı, toplum veya yaygın nüfusta alınan örneklerden daha fazladır (Tasman et al., 2008). Yetimhanede yaşayan çocuklar, evde ailesiyle büyüyen çocuklara göre daha fazla depresif semptom gösterir ve klinik olarak anlamlı depresif semptom görülme sıklığı daha yüksektir (İbrahim et al., 2012). Depresyonun yanında konsantrasyon bozukluğu, iştahsızlık, karın yada baş ağrısı gibi semptomlarda görülebilir (Rahman et al., 2012). Cinsiyet depresyonda kayda değer bir şekilde ilişkilendirilmiştir, Yetimhanelerdeki kız çocuklarında depresyon olasılığı, erkek çocuklarına nazaran daha fazladır (Vinnakota & Kaur, 2018). Tıbbi bir hastalığa sahip olan çocuklarda depresyon ihtimali tıbbi hastalığa sahip olmayan çocuklara göre 1,94 kat daha fazladır (Ong et al., 2015). Ankaradaki yetiştirme yurtlarında hayatını devam ettiren 6-17 yaş arası 166 çocuğu kapsayan çalışma bize gösteriyor ki problem davranış düzeyinin, biyolojik ailesi ile yaşayanlarda %9,7 koruyucu aile ile yaşayanlarda %12,9 ve kurumlarda yaşayanlarda %43,5 tir (SİNOP, 2020).

Yani bir sonuca ulaşmak istersek yetimhanede kalan çocukların psikolojisini bir çok faktörün etkilediği ve bu faktörlerin başlıca cinsiyet, tıbbi hastalık, kurumda psikolojik destek yeterliliğidir. Bu faktörler başta olmak üzere kurumlarda iyileştirme yoluna gidilmelidir. Kurumlarda kalan çocuklarda bu ülkenin geleceğini şekillendirecek önemli ve unutulmaması gereken şimdilik küçük ama yarının büyük bireyleridir. Ve tabi kurumda kalarak diğer çocuklardan daha fazla riske sahip olan çocukların psikolojisinin, toplumsal psikolojisine etki edeceği paydaşı da düşünerek bu anlamda çalışmalar yapmak şarttır.



EVLAT EDİNME DURUMUNDA MİRAS HAKKI

Gerek TKM gerekse TMK düzenlenirken Türk Hukukunda evlatlığın mirasçılığı "çifte mirasçılık", "duble mirasçılık" olarak kabul görmüştür. Yani evlatlığın, kendisini evlat edinene birinci zümreden, saklı paylı mirasçı olmasının yanı sıra; kendi biyolojik ailesine de mirasçılığı devam etmektedir. (Saklı pay kavramı ile amaçlanan miras bırakanın yasal mirasçılarına terekesi üzerinde zarar verecek tasarruflar yapmasını engellemektir. Bunun için Türk ve İsviçre hukukunda yasa katıcı, kanun yasal mirasçı olarak sayılan kişilerin miras paylarının butününü olmasa da belirli oranlarını koruma için miras bırakanının tasarruf yetkisi sınırlandırmaktadır. Miras paylarının belirli oranları kanun koyucu korunmuş olan kişiler saklı paylı mirasçı olarak adlandırılmaktadır (ŞİPKA & ERGÜN, 2020)

Özellikle evlât edinmenin miras hukukuna ilişkin etkisi, meydana gelen evlât edinme ilişkisinin tam yada sınırlı hangi türden bir ilişki niteliği taşıdığının belirlenmesinde önemli bir ölçüttür (ALBAYRAK CEYLAN, 2022).

Cahiliye dönemi Araplarının birbirlerine mirasçı olabilmeleri için aralarında nesep/kan bağı, dostluk antlaşması/velâ veya evlat edinme/tebennî gibi ilgili dönemdeki miras sebeplerinden birinin bulunması lazımdı. Kan bağı yoluyla miras alabilenler sadece buluğa ulaşan, savaşlarda at üzerinde savaşıp ganimet alabilen ve kendi halkını saldırlardan koruyabilen büyük ve güçlü erkeklerdi. Kadınlar ve küçük erkek çocuklar bu dönemde mirastan mahrum bırakılmışlardı. "Canın canımdır, kanın kanımdır, ben senden alırım mirası sen benden miras alırsın, sen benim

ismimle istersin ben de senin isminle isterim" şeklinde yemin içeren dostluk antlaşması yapan taraftarlardan hayatta kalan, ölene mirasçı oluyordu ve bunun için ölen dostun kendine varis olabilecek buluğa ulaşmış bir erkek mirasçısının bulunmaması gerekiyordu (Çuçak, 2020).

743 sayılı önceki Medenî Kanunumuzun 253. Maddesinde evlât edinme hakkının nesebi sahih fûruu bulunmayan kişilere münhasır olduğu hüküm altına alınmıştı. Buradaki amaç, sahih nesepli alt soyu olan kişinin zaten evlât sevgisini tatmış olduğu ve öz evladı yanında evlâtlığa yeterince özen

gösteremeyeceği ve ayrıca sahih nesepli çocukların miras haklarının da zarara uğrayacağı endişesidir (Mahmut Kızır, 2009)

Kanun, evlât edinmenin meydana getirdiği hısımlığı evlâtlığın altsoyuna da teşmil etmiştir. Evlâtlığın altsoyu ister reşit olsun, ister olmasın, evlât edinen ile hısım telakki edilir ve ona kan hısımı gibi mirasçı olur (TMK, 2001).

İsviçre'de 1972 senesindeki kanuni düzenleme ile, evlât edinilen küçüğün gerçek anne babası ile hukukî ilişkileri-mirasçılık dâhil- tamamıyla sona ermektedir. Evlat edinme ilişkisi açısından TMK ve TKM'deki düzenlemeler (mirasa ilişkin sonuçların değiştirilmesine yönelik sözleşme yapma serbestisi haricinde) büyük benzerlik gösterir. Her iki kanun açısından da kimin kime mirasçı olabileceği konusunda bir değişikliğe gidilmemiş ve evlatlık ilişkisinde tek yönlü mirasçılık ilişkisi korunmuştur. TMK açısından benzer sonuca evlatlık ilişkisi kurulduktan sonra mirastan feragat sözleşmesi yaparak ulaşılabilir (ŞİPKA & ERGÜN, 2020)

SEVGİ EVLERİ TARİHÇESİ

Sevgi evleri, ilk olarak Amerika'da 1960'larda ortaya çıktı. Bu evler, çocuklarını kötü muamele, ihmal veya istismar eden ailelerin çocuklarını barındırmak için kuruldu. Bu ailelerin çocukları, çocuk hizmetleri tarafından sevgi evlerine yerleştirilir ve orada bir aile ortamında yaşamaya devam ederler. 1970'lerde, sevgi evleri dünya genelinde popüler hale geldi ve diğer ülkelerde de benzer kurumlar ortaya çıktı. Günümüzde sevgi evleri, birçok ülkede çocukların iyiliği için önemli bir destek hizmeti olarak görülmektedir.

Sevgi evlerinin amacı, çocukların güvende ve korunaklı bir ortamda yaşamalarını sağlamaktır. Ayrıca, sevgi evlerinde yaşayan çocuklar, aile bağları, sevgi ve saygı gibi önemli sosyal becerileri öğrenirler. Sevgi evleri, çocukların aileleriyle birlikte olması idealdir, ancak bazen bu mümkün olmaz. Bu durumda sevgi evleri, çocukların ihtiyaçlarını karşılamak ve güvence sağlamak için önemli bir rol oynarlar. Sevgi evleri, çocukların geçici olarak kalabilecekleri bir yer olduğu gibi, uzun dönem bakım hizmeti de sunabilirler.



Sevgi Evi Türkiye’de ise ilk kez 2011 yılında Mart ayında açılmıştır. Ankara, İstanbul ve İzmir olmak üzere tüm büyük şehirlerde açılmış olan Sevgi Evleri’nin mevcut sayısı ise 250 olarak bilinmektedir. Sevgi Evleri’nin mevcut sayısının önümüzdeki 5 sene içerisinde 250’den 500’e çıkarılması hedeflenmektedir (Sarikaya, 2007; YILDIRIM, 2017).

SEVGİ EVLERİNDE KALAN ÇOCUKLARIN HAKLARI

Sevgi evlerinde kalan çocukların hakları, onların korunması ve desteklenmesi gereken önemli bir konudur. Bu çocuklar, aileleriyle yaşama imkânı bulamayan veya risk altında olan çocuklardır. Onların temel ihtiyaçlarının karşılanması, eğitim haklarına erişimleri, duygusal ve psikolojik destek almaları, sosyal haklarına saygı gösterilmesi, kimliklerinin korunması ve katılım hakları önemlidir. Bu derleme yazısında, sevgi evlerinde kalan çocukların hakları ve bunların önemi üzerinde odaklanacağız.

Sevgi evlerinde kalan çocukların temel ihtiyaçlarının karşılanması büyük önem taşır. Barınma, sağlık, beslenme ve giyim gibi temel ihtiyaçların güvence altına alınması, çocukların sağlıklı bir gelişim göstermeleri için elzemdir (Aydoğdu, 2016). Araştırmalar, sevgi evlerindeki çocuklara sağlık hizmeti sunulması, düzenli sağlık kontrollerinin yapılması ve tıbbi müdahalelerin gerektiğinde yapılması gerektiğini göstermektedir.

Eğitim hakları, sevgi evlerinde kalan çocuklar için hayati öneme sahiptir. Her çocuğun eğitim hakkı vardır ve sevgi evlerinde kalan çocuklar da bu haktan mahrum bırakılmamalıdır. Nitelikli eğitim fırsatlarına erişimleri sağlanmalı, çocukların eğitim sürecinde desteklenmeleri gerekmektedir. Eğitim, onların geleceklerini şekillendirmeleri, potansiyellerini gerçekleştirmeleri ve topluma entegre olmaları için temel bir unsurdur.

Sevgi evlerinde kalan çocukların duygusal ve psikolojik destek almaları da büyük önem taşır. Bu çocuklar, travmatik deneyimler yaşamış olabilirler ve bu nedenle duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarına uygun destek sağlanmalıdır. Uzmanlar tarafından danışmanlık hizmetleri sunulmalı, çocukların duygusal iyilik halleri desteklenmeli ve olumsuz deneyimlerin etkileriyle başa çıkmaları için gerekli destek sağlanmalıdır (CERİT, 2018).

Sosyal haklar da sevgi evlerinde kalan çocuklar için büyük bir öneme sahiptir. Onların toplum içinde kabul görmeleri, arkadaşlık ilişkileri kurmaları ve sosyal etkinliklere katılmaları desteklenmelidir. Ayrıca, kimliklerinin korunması da kritik bir husustur. Sevgi evlerindeki çocukların kökenleri, kültürel ve dini kimlikleri göz önünde bulundurulmalı ve bu kimliklerin korunması sağlanmalıdır.

Sevgi evlerinde kalan çocukların haklarına saygı göstermek, onların korunması ve desteklenmesi toplumun sorumluluğudur. Bu çocukların temel ihtiyaçlarının karşılanması, eğitim haklarına erişimleri, duygusal ve psikolojik destek almaları, sosyal haklarına saygı gösterilmesi, kimliklerinin korunması ve katılım hakları, onların sağlıklı bir gelişim göstermeleri ve topluma entegre olmaları için hayati önem taşır.

Sevgi evlerinde kalan çocukların haklarına ilişkin araştırmaların ve çalışmaların sürekli olarak yapılması, bu alandaki politika ve uygulamaların geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Tüm çocukların eşit haklara sahip olduğu unutulmamalı ve sevgi evlerinde kalan çocukların da bu haklara erişimleri güvence altına alınmalıdır. Sadece böylelikle, sevgi evlerinde kalan çocuklar sağlıklı bir şekilde büyüyebilir, potansiyellerini gerçekleştirebilir ve topluma olumlu katkılar sağlayabilirler (Aydoğdu, 2016).

SEVGİ EVİNDEKİ ÇOCUKLARLA KİMLER İLGİLENİR?

Aile dedigin; insanın yaşamında doğumdan önce başlayan ve hayatın sonuna kadar etkisini gösteren bir kurumdur. Ki bu kurumda temel ihtiyaçlar karşılanır. Aile, çocuğun güvenli gelişimi için olumsuz en ideal ortamdır. Ailenin çocuk üzerindeki etkileri son derece önemlidir. Anne-babanın ve ailenin diğer bireylerinin çocukla olan etkileşimi, çocuğun aile içindeki yerini belirlemektedir. Çocuğa yöneltilen davranış ve ona karşı olan tavır, onu etkiler (SHK, 1983)

Çocukla aile arasındaki ilişki çocuğun gelişiminde önemli rol oynar. Cocuğa saygı göstermek cocuğun kendine güveninin gelişmesinde çok etkilidir. Anne babalar çocuğa saygı gösterdikçe çocuklar da zamanla diğer insanlara saygı duymayı öğrenir. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, Türkiye’de 2 Ekim 1995’te uygulanmaya başlamıştır.

Çocuğa, aşırı sevgi kadar, sevgi yetersizliği de zararlıdır. Bazı ana-babalar çocukların ihtiyacı olduğu sevgiyi onlardan esirgerler. Sevginin esirgenmesi durumunda, çocukta özgüven ve kendisini değerli hissetme duygusu gelişmemektedir. Anne sevgisinden yoksun kalan çocuk, diğer ihtiyaçları giderilse bile, sevmeye ihtiyacı duyurulmadığı için, psikolojik açıdan büyük zararlar görür. Yetiştirme yurtlarında yapılan araştırmalar bunu göstermektedir (İnan, 1995).

Korunmaya muhtac çocuk; beden ve ahlak gelişimleri tehlikede olan ;anne veya babasız ve saire durumlarında olan cocuğu ifade etmektedir. Cocuğun korunmaya muhtaç olup olmadığı incelendikten sonra mahkemece onay alındıktan sonra korunmasına karar verilen çocuklar yaşlarına uygun yetiştirme yurtlarına yerleştirilir (TMK, 2001)

Çocuk evlerinde kalan çocuklara, sosyal yaşama uyma, alışveriş-temizlik-yemek yapma gibi davranışlar öğretilmeye çalışılmaktadır (İş kanunu, 2003).

Bence anne babasının olduğunu bilsek bile her cocuğa onu korumak istediğimizi, önemsedimizi göstermemiz gerekiyor. Çünkü biz de çocuk olduk ve her zaman yanımızda olan ve bize güvende hissettiren insanların olmasının mukemmel bir şey olduğunu biliyoruz (TCK, 2004).

Sevgi evlerinde çocuklarla ilgilenen bireyler bulunmaktadır. Çocukların herhangi bir sorunu varsa veya ilgilenmeleri gereken bir durum söz konusuysa o bireyler ilgilenmektedir (ÇKK, 2005). Her sevgi evinde yalnızca temel ihtiyaçların karşılanmasını sağlayan değilde tamamen çocukların özel hayatlarındaki sorunları, psikolojik ve ruhsal durumları ile ilgilenen bireyler de olmalıdır. Çünkü sevgi evlerinde çalışmak da çok büyük sorumluluk gerektirir (AYKUL, 2022).

EVLAT EDİNME SÜRECİNDE YAŞANAN OLAYLAR, OLUŞABİLECEK SORUNLAR VE ÇÖZÜMLERİ

Günümüz koşullarında yeni doğan her bebek dünyaya aynı şartlarda gelmemektedir. Ailelerinin ekonomik durumları, sağlık durumları, sosyal çevreden gelen baskılar, gayri meşru doğum gibi sebeplerden dolayı birçok küçük, devlet koruması altına verilmektedir. Kuruma verilen çocuklar devlet koruması altında; beslenme, barınma, sağlık, eğitim vb. konular da mümkün olduğunca en iyi şartlarda yetiştirilmektedirler. Fakat en sağlıklı olan küçüğün sıcak bir aile ortamında duygusal olarak da doygunluğa ulaşarak büyümesidir. Sağlıklı ilişkilerin olduğu bir ailede büyümek geleceğin temeli olan küçükler için olması gereken en doğru ortamdır. Ailelerinden ayrı büyümek zorunda kalan küçükler dışında evlat sahibi olamayan çok sayıda aile/birey bulunmaktadır. Evlat edinme işlemi aile sıcaklığı arayan küçükler ile evlat sahibi olmak isteyen ailelerin/bireylerin buluşması için önemlidir. Devlet ve yetkili kişiler tarafından gerekli yardımı almak bu sürecin ve sonrasının daha iyi atlatılabilmesini sağlar (Karataş et al., 2020). Ülkemizde bu tür desteklere gerek görülmediği, yardıma ihtiyaç duyulmadığı yönünde dönütler olmasına karşın bu gibi olaylarda hem aileler, hem de çocuk uygulanan yöntemler yüzünden ruhsal ve psikolojik sorunlar yaşayabilir. Sürecin başından itibaren uygun merciler tarafından denetlenmek, alınan desteğe göre hareket etmek oldukça önemlidir.

EVLATLIĞIN SONLANDIRILMASI

743 sayılı Türk Medeni Kanunun yürürlükte olduğu dönemde, evlât edinme sözleşmesi, bu sözleşmeye ilişkin kuralara uymak şartıyla tarafların anlaşmasıyla her zaman sona erdirilebilirdi. Bunun yanı sıra, evlât edinme sözleşmesinin hakim kararıyla sona ermesi de mümkün olabilmekteydi. Hakim kararıyla sona erme halleri; evlâtlığın mirasçılıktan çıkarılmasını gerektiren nedenlerden birinin varlığı halinde, evlât edinenin mahkemeye müracaatı veya haklı nedenlerle evlâtlığın talebiydi (ÇAĞLAYAN AYGÜN, 2019).

Evlâtlık ilişkisini kaldırılmasını gerektiren sebepler Türk Medenî Kanununda "Rızanın bulunmaması" ve "Diğer noksanlıklar" olarak iki başlık altında düzenlenmiştir.

1. Rızanın Bulunmaması

Yasal sebep bulunmaksızın rıza alınmamışsa, rızası alınması gereken kişiler, küçüğün menfaati bunun sonucunda ağır biçimde zedelenmeyecekse, hakimden evlâtlık ilişkisini kaldırılmasını isteyebilirler.

Buna göre;

1. Vesayet altındaki küçük için ayırt etme gücüne sahip olup olmadığına bakılmaksızın vesayet dairelerinin izni alınmamışsa (TMK. m. 308/III),
2. Türk Medenî Kanununun 311 ve 312. maddelerinde rızanın aranmaması yönünde belirtilen koşulların oluşmamış olmasına rağmen küçüğün ana ve babasının rızası alınmamışsa,

3. Evlâtlığa alınacak evli bir kimsenin eşinin rızası alınmamışsa (TMK. m. 313/II)

Bu durumlarda rızası alınması gereken kişiler evlâtlık ilişkisinin kaldırılmasını hakimden isteyebilirler.

Diğer Noksanlıklar

Evlât edinme esasa ilişkin diğer noksanlardan biriyle sakatsa, Cumhuriyet savcısı veya her ilgili evlâtlık ilişkisinin kaldırılmasını isteyebilir (TMK. m. 318/I).

Türk Medenî Kanunumuz diğer noksanlıkların "esasa ilişkin" olması koşulunu aramıştır. Buna göre;

1. Evlâtlığın, evlât edinen tarafından bir yıl süreyle bakılmış ve eğitilmiş olma şartının gerçekleşmemiş olması (TMK. m. 305/I),
2. Evlât edinenin diğer çocuklarının yararlarının hakkaniyete aykırı bir biçimde zedelenmemiş olma şartına riayet edilmemiş olması (TMK. m. 305/II),
3. Evli olan eşlerden birinin, koşullar oluşmamasına rağmen (TMK. m. 307) bir kimseyi tek başına evlât edinmiş olması,
4. Eşlerin, evlilikte beş yıllık süreyi doldurmamış olmaları ya da otuz yaşını doldurmamış olmaları (TMK. m. 306/II),
5. Eşlerden birinin, evlilikte iki yıllık süreyi doldurmamış ya da otuz yaşını doldurmamış olmasına rağmen, diğerinin çocuğunu evlât edinmesi. (TMK. m. 306/III),
6. Evlât edinenle evlâtlık arasında, en az, on sekiz yaş fark olmaması (TMK. m. 308/I),
7. Ergin ve kısıtlıların evlât edinilmesinde, evlât edinenin altsoyunun bulunması (TMK. m. 313/I),
8. Bedensel veya zihinsel özürlü sebebiyle sürekli olarak yardıma muhtaç kişiye en az beş yıl süreyle bakılıp gözetilmemiş ve eğitilmemiş olması (TMK. m. 313/I. 1),
9. Ergin ve kısıtlı bir kimse, evlât edinen tarafından küçüken en az beş yıl süreyle bakılıp gözetilmemiş ve eğitilmemiş olması (TMK. m. 313. 2),
10. Evlât edinme işlemine kadar verilebilmesi için gerekli olan kapsamlı araştırma yapılmasına ilişkin yükümlülüğe uyulmamışsa (TMK. m. 316), evlâtlık ilişkisi kurulmasına ilişkin talebin reddi yerine kabulü halinde, Cumhuriyet Savcısı ve her ilgili evlâtlık ilişkisinin kaldırılmasını isteyebilecektir

4721 Sayılı Medeni Kanuna göre, hâkim hükmü ile kurulan evlâtlık ilişkisinin kaldırılması gene hâkim hükmü ile mümkündür. Kanunda belirtilen nedenlere dayanarak açılan davada hâkimin verdiği hüküm geleceğe etkili sonuçlar doğurur (TMK, 2001).

Bu hüküm, geçmişe etkili sonuçlar doğurmadığı için, evlât edinenin, evlâtlığa yapmış olduğu masrafları talep etmesi mümkün değildir. Özetleyecek olursak evlatlığın sonlandırılması evlat edinilenin haklarını korumaya yönelik Türk Medeni Kanununda mağduriyete sebebiyet vermemek için mümkün kılınmıştır.

SEVGİ EVLERİNDE KİMLER KALABİLİR?

Çocuğun büyümesi ve gelişmesinde en önemli faktör, çocuğun ilk ve en iyi öğretmeni olan anne-babalarıdır. Ama maalesef ki her çocuğun anne babası hayatta olmayabilir veya ebeveyniyle beraber yaşama imkanı olmayabilir.

Korunmaya muhtaç olarak kabul edilen çocuklar; anne babası hayatta olmayan, ebeveyninin kim olduğu bilinmeyen, anne babası tarafından terkedilen, önemsenmeyen, başıboş bırakılan, dilencilik, ahlak-sızlık, bağımlılık yapan maddeler ve alkollü içecekler ve benzeri tehlikelere, zararlı davranışlara karşı korunmasız olan çocuklardır (SHK, 1983).

Çocuğun korunmaya muhtaç olduğu kabul edilirse kaç yaşında olduğu, özel ihtiyaçları olup olmadığı, neden korunma altına alındığı, her şehrin sahip olduğu kurum, kuruluş ve imkanlar göz önüne alınarak çocuğun en uygun bakım hizmetinden faydalanması sağlanmaktadır. Korunma altında olan çocuklara ilgili kurum veya kuruluşta bakım, evlat edindirme, koruyucu aileye verme, öz ailesinin yanında bakılmasını sağlama gibi bakım yöntemleri bulunur.

Çocuğa; yetiştirme yurdu, sevgi evi, çocuk yuvası ve çocuk evi gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarda bakım hizmeti sağlanabilir. Çocuk evleri; çocukları kaybolma tehlikesinden koruyan ve onları güvende hissettiren bir bakım yöntemidir (Buchanan, 1995).

SEVGİ EVLERİNE HEDİYE VE BAĞIŞ YAPMAK

Çoğu kez çocuğunuza veya çocuklarınıza onları mutlu edecek hediyeler hazırladınız. Bir hediye her çocuğun hayali olabilir. Hiçbir şey çocukları bir hediye açıp içindekileri görmeyi beklemek kadar mutlu edemez. Evsiz çocuklara yapılacak gayri nakdi yardım, nakdi yardım kadar önemli ve etkili olabilir. Çocuklarınız için kıyafet, çanta, ayakkabı, oyuncak, boya kalem vb. şeyler alırsanız, yetim bir çocuğu mutlu etmek ve ona sonsuz mutluluklar getirmek için benzer bir hediye yapabilirsiniz.

Çocuk esirgeme Kurumlarına yardım etmenin yolları:

1. Onlara yiyecek veya temiz su gibi ihtiyaçları olanı verin.
2. Eğitimlerini destekleyin.
3. Artık kullanmadığınız kıyafetlerinizi verin.
4. Onlara kalacakları güvenli bir yer sağlayın.
5. Bir yetime sponsor olun.
6. Onlara bazı kurslar vererek onları eğitin.
7. Çocuklarınızın eski oyuncaklarını verin.
8. Onlar için eğlenceli etkinlikler düzenleyin.
9. Onlara özel günlerde (bayram, doğum günü vb.) hediyeler alın.
10. İnsanlara yetimlere yardım etmenin ne kadar önemli olduğunu anlatın (UNICEF Türkiye, n.d.).

Yetim çocuklara bakarak ve bu masum çocukların yaşam masraflarını karşılayarak bu hayırlı işe ortak olabilirsiniz

Bağışlarınızı Türk lirası ya da döviz cinsinden Türkiye Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve güvenilir kurumlara yapabilirsiniz (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı | T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, n.d.).



ÇOCUKLARIN İLK ÖĞRETMENİ OLAN EBEVEYNLER

Çocukların ilk öğretmeni olan ebeveynler, çocuğun gelişimi ve eğitiminde en önemli rol oynamaktadır. Ama ne yazık ki her çocuk ebeveynine sahip olmaya ve ya ebeveynle birlikte yaşama şansı bulamıyor. Çocuğun anne babasının kimliğinin belli olmaması, ve ya çocuğunu terk etmesi ,anne babası tarafından dilencilik fuhuşluğa alkollü içki ve uyuşturucu maddeleri kullanmaya zorlanıyorlar ve bu zorluklar karşısında kalan çocuklar korunmalıdırlar ve korunmaya muhtaçdırlar (SHK, 1983). Koruma altına alınan her çocuk çocuk yuvası, yetiştirme yurdu,sevgi evi ile desteklenmektedir .Çocuk evleri çocukların güvenirliliğini sağlamaktadır olası bir kötü olaylardan korur (Buchanan, 1995). Ev ortamına benzeyen çocuk evleri çocuk yetiştirmeye uygun bölgelerde okullara,hastanelere yakın müstakil yerlerde 0-18 yaş grubunda 6-10 çocuğun yaşadığı bir bakım modelidir (YILDIRIMALP & HIZ, 2018). Bu bakım yöntemi diğer bakım yöntemlerine göre daha çok tercih edilmektedir 2016. yılında bakılan çocuk sayısı 5626 di.Çocuk evlerinde çocuk sayısının az olması,ailesiyle birlikte yaşamaması,bakıcıların sadece kadın olması, baba ilgisini görmemesi çocukların yaşamlarını olumsuz etkiliyor (Aydoğdu, 2016). Bazen çocukların davranışları, yaşları bir birleriyle anlaşma durumları dikkate alınmadan aynı çocuk evlerine yerleştirilmeleri çocuklar

arasında anlaşılabilirliğe neden oluyor. Orada yerleşen çocukların derslerini ihmal etmemeleri için bilgisayar, telefon ve televizyon gibi teknolojik aletlerin kullanılmaları kısmen kısıtlanmaktadır. Ergenlik döneminde olan çocuklar bazen bu kısıtlamalara karşı çıkabilirler. Ama bu kısıtlamalar onların iyiliği içindir. Eğitim orada olan her çocuk için çok önemli. O yüzden çocukların yanlarında eğitimci bulunmalıdır.

Çocuk evleri her ne kadar normal evlerin ortamına benzese de bazen çocuklar tarafından kabul edilmiyor. Çocuklar gelecekleriyle ilgili kaygı yaşayabilirler. Kaygılardan bir örnek mesleğe sahip olmak. Bu yüzden bazı çocuklar mesleğe yönlendirilmek isterler.

EVLAT EDİNME SÜRECİNDE BAŞVURULAN KURUMLAR

Evlat edinmek isteyen Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan kişi ve ya kişiler Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı İl Müdürlüklerine ve ya E-Devlet üzerinden başvuruda bulunurlar. Önce bakanlıktaki uzmanlar tarafından evlat edinme ile ilgili bilgilendirilirler. Sonrasında uzman gözetiminde ilk görüşme formunu doldururlar. Böylelikle kişi ve ya kişiler evlat edinme süreci ile ilgili tüm yükümlülükleri kabul ederler.

Nüfus kayıt örneği; silinmiş kayıtlarda dâhil olmak üzere sabıka kayıtları; malvarlığı, gelir ve sosyal güvenlik durumunu gösterir belgeleri; yerleşim yeri belgesi; öğrenim durumunu gösterir belge; sağlık kurulu raporu başvuran kişilerden istenmektedir. Bu belgeler en geç iki ay içinde Bakanlığa bağlı İl Müdürlüklerine teslim edilmelidir. Eğer belgeler bu süre içinde ibraz edilmezse başvuru kurum tarafından değerlendirmeye alınmaz. Bundan sonra başvuru yapanlarla ilgili sosyal incelenme başlatılır ve İl Müdürlüklerince yerleşim yerlerinde ziyaret edilir. En az beş defa görüşme gerçekleştirilmelidir. Raporlama sonucu başvuranlarla yazılı şekilde paylaşılır. Uygun kişiler bulunduğu İl Müdürlükleri tarafından "Evlat Edinme Öncesi Geçici Bakım Sözleşmesi" evlat edinmek isteyen taraflara imzalatılır. Bu sözleşmeyle beraber çocuk evlat edinmek isteyenlerin yanına 1 yıl süreyle yerleştirilir. Bu süre hatalı karar almayı önlemek için deneme süresidir. Bu geçici bakım sürecinde İl Müdürlüncü görevlendirilen sosyal çalışmacılar evlat edinmek isteyenleri üç aylık aralarla ziyaret eder ve bunları rapora döker. Bu bir yıllık sürenin ardından sosyal inceleme raporu ve evlat edinmeyle ilgili dosya bir ay içinde dava açılması için ilgili Aile Mahkemesine gönderilir. Aile Mahkemelerinin olmadığı yerlerde Asliye Hukuk Mahkemelerine gönderilir. Hakim her türlü durum ve koşulları kapsamlı araştırdıktan sonra kanaatini oluşturur ve karar verir. Mahkeme kararı ile evlat edinmek isteyenlerle evlat edinmek istenilen çocuk arasında evlatlık ilişkisi kurulur ve o yerin Nüfus Müdürlüğüne bildirilir. Bunun sonucunda evlat edilenin kaydı evlat edinenin aile kütüğüne taşınır (KÜÇÜKLERİN EVLAT EDİNİLMESİNDE ARACILIK FAALİYETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİNE İLİŞKİN TÜZÜK, 2009).

Proje Sorumlusu: Dr. Öğr. Üyesi Rümeysa Göç

Proje Başkanı: Mine Begüm Gürergene

KAYNAKLAR

- ALBAYRAK CEYLAN, N. (2022). *MİLLETLERARASI ÖZEL HUKUKTA EVLAT EDİNME*.
- Aydoğdu, F. (2016). ÇOCUK EVİNDE KALAN ÇOCUKLARIN KARŞILAŞTIKLARI SORUNLARIN VE BEKLENTİLERİNİN İNCELENMESİ. In *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* (Vol. 2016, Issue 3).
- AYKUL, M. , C. O. , Ş. O. F. , A. S. (2022). ÇOCUK ALANINDA ÇALIŞAN BAKIM ELEMANLARININ SORUNLARI ÜZERİNE NİTEL BİR ÇALIŞMA. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 2(2), 100-123.
- Buchanan, A. (1995). Young people's views on being looked after in out-of-home-care under The Children Act 1989. *Children and Youth Services Review*, 17(5-6), 681-696. [https://doi.org/10.1016/0190-7409\(95\)00046-F](https://doi.org/10.1016/0190-7409(95)00046-F)
- ÇAĞLAYAN AYGÜN, G. (2019). Türk Medeni Kanunu'na Göre Evlatlık İlişkisinin Kaldırılması. *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(2), 407-431. <https://dergipark.org.tr/en/pub/andhd/issue/56765/793866>
- CERİT, E. (2018). YETİŞTİRME YURTLARINDA ve SEVGİ EVLERİNDE YAŞAYAN FARKLI FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNE SAHİP ÇOCUKLARIN BAZI PSİKOLOJİK PARAMETRELERİNİN İNCELENMESİ (AMASYA-ÇORUM ÖRNEĞİ).
- ÇKK. (2005). ÇOCUK KORUMA KANUNU.
- Çuçak, M. (2020). İSLÂM MİRAS HUKUKUNDA ASABE VE BU YOLLA MİRASÇI OLMAK.
- İbrahim, A., El-bilsha, M., El-Gilany, A.-H., & Khater, M. (2012). Prevalence and predictors of depression among orphans in Dakahlia 's orphanages , Egypt. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health*, 4(12).
- İnan, A. N. (1995). ÇOCUK HAKLARINA DAİR SÖZLEŞME.
- İş kanunu. (2003). *İş Kanunu*, Kanun Numarası 4857.
- Karataş, Z., Üyesi, Ö., Tayyip Erdoğan Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, R., & Hizmet Bölümü, S. (2020). EVLAT EDİNME SÜRECİNDE BİYOLOJİK ANNENİN HAK ARAMA MÜCADELESİ: VAKA SUNUMU. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 1394-1414. <https://doi.org/10.33417/TSH.673940>
- KÜÇÜKLERİN EVLAT EDİNİLMESİNDE ARACILIK FAALİYETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİNE İLİŞKİN TÜZÜK. (2009). KÜÇÜKLERİN EVLAT EDİNİLMESİNDE ARACILIK FAALİYETLERİNİN YÜRÜTÜLMESİNE İLİŞKİN TÜZÜK.
- Mahmut Kızır. (2009). TÜRK HUKUKUNDA EVLÂT EDİNME.
- Ong, K. I. C., Yi, S., Tuot, S., Chhoun, P., Shibanuma, A., Yasuoka, J., & Jimba, M. (2015). What are the factors associated with depressive symptoms among orphans and vulnerable children in Cambodia? *BMC Psychiatry*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0576-9>
- Rahman, W., Mullick, M. S. I., Pathan, M. A. S., Chowdhury, N. F., Shahidullah, M., Ahmed, H., Roy, S., Mazumder, A. H., & Rahman, F. (2012). Prevalence of Behavioral and Emotional Disorders among the Orphans and Factors Associated with

these Disorders. *Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal*, 5(1). <https://doi.org/10.3329/bsmmuj.v5i1.10997>

Sarikaya, M. (2007). *CUMHURİYET'İN İLK YILLARINDA BİR SOSYAL HİZMET KURUMU: TÜRKİYE HİME-İ ETİFAL CEMİYETİ A Public Service Institution In The Early Years Of The Republic: Turkish Children's Protection Society*.

SHK. (1983). *SOSYAL HİZMETLER KANUNU* (1)(2).

SİNOP, M. (2020). *ERGENLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN YORDAYICISI OLARAK KENDİNİ SEVME VE ÖZ YETERLİLİĞİN ROLÜ*.

ŞİPKA, Ş., & ERGÜN, E. (2020). TÜRK Ve İSVİÇRE HUKUKUNDA EVLAT EDİNME KURUMUNUN MİRAS HUKUKU İLE İLİŞKİSİ. In *JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES Cilt 5 Sayı 1 | Yaz* (Vol. 5, Issue 1).

Taşdemir, Y. (2018). *MARMARA ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ ÖZEL HUKUK ANABİLİM DALI ÖZEL HUKUK BİLİM DALI EBEVEYN İZİNİ VE YARIM ÇALIŞMA ÖDENEĞİ*.

Tasman, A., Kay, J., Lieberman, J. A., First, M. B., Maj, M., Gillig, P. M., Kandel, E. R., Mrazek, D. A., Polan, H. J., Riba, M. B., Roose, S. P., Rounsaville, B. J., Skodol, A. E., Sledge, W. H., Ursano, R. J., & Arbuckle, M. (2008). *Psychiatry: Third Edition*. In *Psychiatry: Third Edition* (Vols. 1-2). <https://doi.org/10.1002/9780470515167>

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı | T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (n.d.). Retrieved September 7, 2023, from

<https://www.aile.gov.tr/>

TCK. (2004). *TÜRK CEZA KANUNU 1*.

TMK. (2001). 4721 SAYILI TÜRK MEDENİ KANUNUNUNU. *RESMİ GAZETE*.

UNICEF Türkiye. (n.d.). Retrieved September 7, 2023, from <https://www.unicef.org/turkiye/>

Vinnakota, A., & Kaur, R. (2018). A study of depression, externalizing, and internalizing behaviors among adolescents living in institutional homes. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 8(2). https://doi.org/10.4103/ijabmr.ijabmr_333_17

YILDIRIMALP, S., & HIZ, Ö. (2018). TÜRKİYE'DE ÇOCUK REFAHI BAĞLAMINDA KORUNMAYA MUHTAÇ ÇOCUKLARA SUNULAN BİR HİZMET: KORUYUCU AİLE HİZMETİ. *International Journal of Economics and Administrative Sciences*, 2(1), 95-114. <https://dergipark.org.tr/en/pub/fuuiibfdergi/issue/39056/458162>

YILDIRIM, Ş. (2017). 2000'Lİ YILLARDA ÇOCUK KORUMA SİSTEMİ İÇİNDE BAKIM HİZMETLERİNİN GENEL GÖRÜNÜMÜ. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1-1. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.297856>

Yılmaz Kılıçoğlu, K. (2021). KÜÇÜKLERİN EVLAT EDİNİLMESİNİN MİRAS HUKUKU VE BİYOLOJİK ANA BABANIN RIZASI AÇISINDAN İNCELENMESİ. *PEARSON JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES & HUMANITIES*. <https://doi.org/10.46872/pj.283>



2 Nisan Otizm Farkındalık Projesi

Otizm kısaca nedir?

Halk arasında otizm olarak bilinen otizm spektrum bozukluğu, sosyal etkileşim ve iletişim eksiklikleri ve kısıtlı ve tekrarlayıcı davranışlarla karakterize bir gelişimsel bozukluktur. OSB genetik ve çevresel risk faktörlerini içeren çok sayıda nedeni olan biyolojik temelli bir nörogelişimsel bozukluktur.

Bir çocuğun otizmlili olduğu nasıl anlaşılır?

Otizm ya hep ya hiç olarak tanımlanabilecek bir bozukluk değildir. Küçük yaşlardan itibaren, erken sosyal gelişim için çok önemli olan sosyal ve duygusal karşılıklılık eksikliği, diğer çocuklarla ilişki kurmada zorluk, sosyal davranışları taklit edememe, başkalarıyla dikkat odağı paylaşamama, dil gelişiminde bozukluk, kısıtlanmış tekrarlayıcı davranışlar ve değişime direnç gösterme gibi davranışların hepsi ya da bir kısmını gösteren çocuklar otizm spektrum bozukluğuna sahiptir.

Otizm ortalama kaç yaşında belirtilerini gösterir?

Otizm spektrum bozukluğunun göz temasındaki eksiklikler, azalan sosyal ilgi ve sosyal etkileşimdeki bozukluklar ve atipik sensorimotor gelişim gibi karakteristik semptomları, iki ile dört yaş arasında ortaya çıkar; üç yaşına gelindiğinde, otizm spektrum bozukluğunun teşhisi güvenilir bir şekilde konur ve bu teşhis istikrarlıdır.

Otizm neden olur?

OSB'nin neden ortaya çıktığı tam olarak bilinmemese de olası nedenlere ilişkin pek çok bilgi mevcuttur. Annenin geç yaşta anne olması, hamilelik ve doğum sırasındaki sorunlar, bazı kromozomal ve gen bozuklukları, beyin anormallikleri ve çevresel etkenler OSB'ye sebep olabilir.

Otizm kişilerin günlük hayatını ne ölçüde etkiler?

OSB'li çocuklar bahsettiğimiz temel eksikliklerin yanı sıra bir dizi ilişkili bozukluk da sergilerler. Zihinsel yetersizlik, günlük hayatı en çok etkileyen sorunlardan biridir. Ayrıca bilişsel yetersizlikleri dolayısıyla OSB'li bireyler bir kişinin, başkalarının isteklerinin, inançlarının, niyetlerinin ve duygularının kendisinden farklı olabileceğine ilişkin anlayışı ifade eden "zi-

hin kuramı"nda bozulmalar yaşarlar. Bu da sosyal kodları ve davranış kalıplarını öğrenmelerini engeller. OSB'li bireylerde planlama ve organize etme, yeni ve öngörülemez ortamlarda bilgiyi işleme ve genelleme gibi bilişsel işlevlerde de bozukluk bulunur. OSB'li çocukların neredeyse yarısında zihinsel bozukluk ve epilepsi, kaygı bozuklukları, öğrenme güçlükleri, karşı gelme ve davranış sorunları ve ruh hali bozuklukları olduğu da bilinmektedir. Bu sebeplerle OSB'nin günlük hayatı büyük ölçüde zorlaştırdığı görülmektedir.

Otizmlili çocukların ailelerine nasıl yaklaşmalıyız?

OSB, ebeveynler için oldukça enerji gerektiren bir bozukluktur. Semptomlarının değişkenlik göstermesi ve yaşam boyu süren bir rahatsızlık olması sebebiyle ailelerin yoğun desteğe ihtiyaçları olur. OSB'li bir çocuğun olduğu ailelerde duygusal çökkünlük, tükenmişlik, umutsuzluk, sosyal hayattan çekilme, aile çatışmalarının artması gibi sorunlar yaşanır. Bu aileleri desteklemek için aileye öncelikle bu bozukluğa ilişkin kapsamlı eğitim verilmeli, aile içi iletişimi güçlendirecek etkinlikler düzenlenmeli, aile üyelerinin kendilerine zaman ayırabilmesi için olanak sağlanmalı ve aileler sosyal hayata dahil edilmelidir.

Otizimde genetik yatkınlık var mıdır?

OSB'nin etiyolojisine baktığında genetik katkıya dair güçlü kanıtlara ulaşılmış olmasına rağmen OSB'nin genetik altyapısı büyük ölçüde bilinmemektedir.

Otizm Belirtileri

Otizm belirtileri farklı bireylerde farklı şekilde görülebilir. Otizmlili bireylerin toplumsal ilişkiler sırasında yaşadıkları güçlükler ve sapmalar, otizmin en belirgin özelliğidir. Otizmlili çocuklar anne ve babayla bağ kuramama, diğer kişilerle de bağ geliştirmeme ile kendisini göstermektedir.

Otizmlili çocuklar öpülmeye kucaklamaya ve sevmeye karşı kayıtsız kalabildikleri gibi zaman zaman da aşırı tepkiler vererek kendilerini gösterilen ilgiye karşı çıkmaktadır. Bebeklik döneminde ise en belirgin özellik göz ilişkisi kuramamalarıdır. Otizmlili kişilerin diğer bir belirgin özelliği ise sınırlı ve yinelenen davranışlar ve ilgilileridir. Örneğin dönen bir plağı saatlerce izleyebilir ya da bir topacı saatlerce çevirebilirler. Normal bireylerin etkilenmeyeceği seslere farklı tepkiler gösterebilirler.



Otizm ve Teknoloji

Autizm, genellikle sosyal etkileşim, iletişim, ilgi alanları ve tekrarlayan davranışlar gibi farklı alanlarda zorluklar yaşayan bir nöro-gelişimsel bozukluktur. Teknoloji, otizm spektrum bozukluğu olan insanlar için çeşitli avantajlar sağlayabilir. Birincisi, teknoloji, otizm spektrum bozukluğu olan insanlar için bir iletişim aracı olarak kullanılabilir. Bazı otistik insanlar, yüz yüze iletişim kurmada zorluk yaşayabilirler ancak teknoloji, e-posta, mesajlaşma veya sosyal medya gibi araçlarla iletişim kurmalarını kolaylaştırabilir. Ayrıca, bazı otistik insanlar, yüz ifadelerini ve vücut dili ipuçlarını anlamakta zorlanırken, diğer kişilerin yüz ifadeleri veya ses tonlarındaki değişimlerine cevap veren teknolojik araçlar kullanarak sosyal etkileşimde bulunabilirler.

İkincisi, teknoloji, otistik insanların öğrenme ve ilgi alanlarına yönelik kaynaklara erişimlerini kolaylaştırabilir. Örneğin, birçok otistik insan, diğer insanlardan farklı ilgi alanlarına sahiptir ve teknoloji, bu ilgi alanlarına yönelik kaynaklara erişimlerini kolaylaştırabilir. İnternet, birçok farklı konuda videolar, makaleler ve dersler gibi kaynaklar sunar ve bu kaynaklar, otistik insanların öğrenme ve ilgi alanlarını keşfetmelerine ve geliştirmelerine yardımcı olabilir.

Son olarak, teknoloji, otistik insanların günlük hayatlarını kolaylaştıran araçlar sunabilir. Örneğin, birçok otistik insan, günlük rutinlerin veya değişen çevresel faktörlerin planlamasında zorluklar yaşayabilir. Ancak, teknolojik araçlar, hatırlatmalar veya takvim uygulamaları gibi özelliklerle otistik insanların günlük hayatlarını organize etmelerine yardımcı olabilir.

Bununla birlikte, teknolojinin otizm spektrum bozukluğu olan insanlar için dezavantajları da olabilir. Örneğin, teknoloji bağımlılığı, sosyal izolasyon ve diğer sağlık sorunlarına yol açabilir. Bu nedenle, otistik insanlar için teknolojinin kullanımı, uygun şekilde denetlenmelidir.

Otizm teşhisi konulurken herhangi bir test yapılabilir mi?

Otizm, klinik belirtileriyle tanı konulan bir nöro-gelişimsel bozukluktur. Açıklayacak olursak bize otizmin var olup olmadığını gösterebilecek ne bir test ne de inceleme yöntemi vardır. Bunun yerine teşhis koymak için bazı değerlendirmeler yapılabilir bu değerlendirmelerden bazıları;

- ABC (Autism Behavioral Checklist) (Otizm Davranış Listesi)
- ADI-R (Autistic Diagnostic Interview-Revised) (Otizm Tanısal Görüşme-Revize)
- ADOS (Autism Diagnostic Observation Scale) (Otizm Tanısal Gözlem Ölçeği)
- CARS (Childhood Autism Rating Scale) (Çocukluk Otizmi Puanlama Ölçeği)
- CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) (Küçük Çocuklarda Otizm Listesi)
- Childhood Behavioral Checklist (Çocukluk Davranış Listesi)
- Conners Parent and Teacher Questionnaires (Conners Ebeveyn ve Öğretmen Soru Listesi)
- PEP-R (Psychological Educational Profile-Revised) (Psikolojik Eğitim Profili- Revize)

Proje Sorumlusu: Dr. Öğr. Üyesi Elif Abanos

Proje Başkanı: Oğuzhan Uzun

Kaynakçalar

Allen, K. D., Burke, R. V., Howard, M. R., Wallace, D. P., ve Bowen, S. L. (2012). Use of audio cuing to expand employment opportunities for adolescents with autism spectrum disorders and intellectual disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 42, 2410-2419.

Allen, K. D., Wallace, D. P., Greene, D. J., Bowen, S. L., ve Burke, R. V. (2010). Community-based vocational instruction using videotaped modeling for young adults with autism spectrum disorders performing in air-inflated mascots. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25, 186-192.

APA, 2013 American Psychiatric Association. *APA Diagnostic and statistical manual of mental disorders* American Psychiatric Publishing, Arlington.

Beaumont, R., ve Sofronoff, K. (2008). A multi-component social skills intervention for children with Asperger syndrome: The Junior Detective Training Program. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 743-753.

<https://npistanbul.com/otizm-testi>

<http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/51647.pdf>

Şahin Bodur, A Şebnem Soysal

Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 13

Diler AYDIN, Zübeyde Ezgi ÖZGEN

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 7



Sokak Hayvanlarını Koruma Projesi



SOKAK HAYVANLARI ÜZERİNE SÖYLEŞİ

“Sokak Hayvanları Üzerine Söyleşi” projesini hayata geçirirken hedef kitle sadece bilinçli kişilere yönelik olmamıştır; bu projede hayvanlara karşı iyi davranan, onları besleyenlerin yanında sıra bu konuda bir fikir sahibi olmayan bireylere de aynı zamanda bir harita çizilmeye çalışılmıştır. Bu söyleşilerde katılımcılara, toplumsal sorunların sokak hayvanları ile keştiği kısımları daha iyi yorumlama yeteneğini kazandırmak amaçlanmıştır. Bu amaçlar, kompleks metinlerle değil; gayet açık ve herkesin içten içe merak ettiği sorularla sonuçlandırılmaya çalışılmıştır. Konuşmacılardan alınan cevaplar, bir hayvanın zarar görmesi durumunda birey tarafından ne yapılabileceği, hangi kurumlara başvurulacağı, yasal sorumluluklar, bireysel olarak sokak hayvanlarına yapılabilecek katkılar, barınak koşullarını iyileştirme üzerine bilimsel bir yaklaşım, barınaklara ziyaretlerin neleri değiştirebileceği, ülkemizde ve Sivas’ta hangi mevcut uygulamaların geliştirilmesi gerektiği ve bu uygulamalara alternatif modeller oluşturulması gibi birçok önemli konuya değinilmiştir. Son kısımda katılımcılardan sorular alınmış ve tüm soru işaretlerinin giderilmesi amaçlanmıştır.

Etkinlik sonu ise ekipçe edinilen fikirler, konuyla ilgili araştırmalar da eklendiğinde şu paralelde gelişmektedir.

Hayvanlara yönelik şiddetin sebepleri ve önlenmesi konusunda yapılabilecekler, söyleşilerde ele ilk alınan konudur.

Toplumsal sorunlar kümesinin en büyük elemanı hayvanlara yönelik şiddettir. Hayvan haklarını korumak amacıyla gerek ülkemizde gerek yurt dışında birçok şiddet sonrası eylemler bulunmaktadır. Yasal cezalar bunların en önemli uygulamasıdır. Şiddet sonrası eylemler, hayvana karşı yapılan kötü muameleyi önlemeye yönelik değildir. Hayvana şiddet uygulanır, şiddeti uygulayan bireye ceza yazılır. Bu ceza, şiddete bir noktada caydırıcılık getirir ama bu şiddeti işleten motivasyonu önlemek için yeterli değildir. Söyleşimizde geçen en önemli konu da, hayvana uygulanan her türlü şiddetin eğitim ile önlenebileceği olgusudur. Eğitim ile entegre edildiğinde işlevsel olabilecek çok şey vardır, bunlardan biri de “bilinç”tir. Ülkemizde olan ve hayvana karşı işlenen şiddet kaynaklı suçların çok büyük bir kısmı, eğitim ile oluşturulan bu bilinç aracılığıyla önenebilir.

Söyleşide ve araştırmalarımızda eğitime entegre edilmesini talep ettiğimizi sistemin bir diğer faydası, şiddete eğilimi olan bireylerin önceden tespiti ve ıslah edilmeleri olacaktır.

Ascione (1993) hayvana yönelik şiddeti ve kötü muameleyi “kasıtlı olarak bir hayvanın gereksiz ağrı, acı çekmesine, strese girmesine ve/veya ölmesine sebep olan toplumca kabul edilemez davranış” olarak tanımlar. (s.228) Çocukların bu tarz davranışları, ebeveynlerinin çocukları uyarmaması durumunda pekiştirilen bir şiddet potansiyeli olarak toplumun karşısına çıkar.

Söyleşilerde, son günlerde sosyal medyanın sokak hayvanları hakkında oluşturduğu algıya yer verilmiştir. Bu algının tutarsız argümanları tespit edilmiş ve çürütülmüştür. Çürütülen kısımlarda tespit edilen ortak kısım “genelleştirme”dir. Sokak hayvanlarının küçük bir yüzdesi saldırgan davranışlar sergilerler. Lakin günümüzde sosyal medya ve televizyon, bu saldırganlığı her hayvana yapıştirilmesi gereken bir etiketmiş gibi kullanmaktadır.

Soru ve cevaplar esnasında hayvanların saldırganlığı da gündeme gelmiştir. Salırganlık problemi sık görülmesine de bir tehlike arz eder. Bu sebeple söyleşilerde ve söyleşi öncesi yapılan araştırmalarda bu problemi çözecek modeller oluşturulmaya çalışılmıştır.

Salırganlığa ilk çözüm önerisi kısırlaştırma olmuştur. Bu konu hakkında yapılan araştırmalardan biri olan sürüler halinde dolaşan sokak köpeklerinin kısırlaştırma sonrası davranış değişikliği incelenmek üzere seçilmiştir. Araştırma sonuçlarında seksüel hormonların hayvan davranışında agresif bir tutuma sebep olduğu belirtilmiştir. Ancak incelenen çalışmada salırganlık seviyesi, kısırlaştırma ile değişim göstermemiştir. İncelenen diğer araştırmaların bulguları ise birbiriyle çelişmektedir.

BARINAK ZİYARETLERİ

“Barınak ziyaretleri” projesinde; İstanbul, Kayseri ve Sivas’taki barınaklara ekipteki kişiler tarafından ziyaretler düzenlenmiştir. Söyleşide filizlenen fikirler ve yapılan araştırmalar sonucu bulunan bulgular ve barınak ziyaretlerinde gözlemlenenler ışığında elde edilen argümanlar; barınakların gerçek amacı, bu amaca hizmet edip etmedikleri, koşullarının nasıl modeller doğrultusunda iyileştirilebileceğinin çevresinde şekillenmiştir.

Barınakların gerçek amaçlarına ulaşmaları için en önemli adım, içinde yaşayacak hayvanlara uygun inşa edilmiş olmalarıdır. Türkiye’deki çoğu barınağın çok yüksek yüzdelere köpekleri barındırdığı biliniyor. Buna paralel olarak yapılan araştırmada ve burada yer alan argümanlarda köpekler baz alınmıştır.

Günlük hayatta köpek popülasyonunun artışı, modern yaşamla birlikte insan atıklarının artışı ile doğru orantılı olma eğilimindedir. Köpeklerin doğal çevresinin ve besin kaynaklarının insanlar tarafından yok edilmesi sebebiyle popülasyonda böyle bir orantı görülmektedir.

Köpekler yapısal olarak sosyal, hareketli ve duygusal hayvanlardır. Ayrıca amacına uygun olmayan barınaklarda; köpeklerin rahatça hareket edemediği, sınırlandırılmış alan-

larda tutulması sonucu hayvanların yaşamlarındaki aktivitelerde azalma olduğu bulunmuştur. Aktivitelerdeki azalma strese sebep olmuştur. Barınakların inşaatı sırasında alınacak önlemler bu stresi önleyebilir ve hayvanların koşullarında majör değişimler, minör adımlarla sağlanabilir.

Ekip tarafından yapılan barınak ziyaretlerinden çıkarılan sonuç, gönüllülük esası ile çalışan barınaklarda hayvanların koşullarının çok daha iyi olduğu olmuştur. Ziyaret edilen barınaklardaki alanların temiz, hayvanların yemeklerinin düzenli bir şekilde üç öğün verildiği görülmüştür. En önemli gözlem ise gönüllülük esası olduğunda hayvanların gerekli ilgiyi görüyor olmasıdır. Türkiye'deki barınak koşullarını iyileştirmek için tasarlanan modelde sosyal sorumluluk projesi ekibi olarak atılması gereken adımlar şu şekilde sıralanmıştır: Barınaklara ayrılan alanlarının daha büyük olması gerektiği, içinde yaşayan hayvana göre yapılması gereken tasarım, çalışanların gönüllülük esasıyla orada bulunmaları.



SOKAK HAYVANLARINI BESLEME

"Sokak Hayvanlarını Besleme" projesinde İstanbul, Sivas, Antalya, Adana, Niğde, Kayseri şehirlerinde ve İran'da olmak üzere 2 farklı ülkede ve 7 farklı şehirde, 15 farklı ilçede, sokak hayvanları için çalışılmıştır. Bunlar CÜTPATİ instagram sayfasında düzenli periyotlarla paylaşılmıştır.

Bir sene boyunca yüzlerce hayvanın besin ihtiyacını karşılama amacıyla önemli bir ağ oluşturulmuştur. Bu beslemeler farklı noktalarda organize bir şekilde gerçekleştirilmiştir.

CÜTPATİ HAFTALIK DERGİ

"CÜTPATİ DERGİSİ" projesinde toplam 18 farklı konu hakkında yazılar yazılmıştır. Bu dergi haftalık periyotlarla halinde düzenli olarak paylaşılmıştır. Bunlar ekibe ait olan sosyal medya hesabında ve gruplarda yayınlanmıştır. Dergi ile amaçlanan şey, birçok farklı konuda Cumhuriyet Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerini bilgilendirme çerçevesinde gelişmiştir. Dergide sokak hayvanları gerek bilimsel gerek duygusal olarak ele alınmıştır. Gerek sokak hayvanlarının evrimsel gelişiminden bahsedilmiş gerekse onlarla olan öyküler yazılmıştır. Bu şekilde birden fazla yönden sokak hayvanları tanıtılmıştır.

Son zamanlarda onlara yönelik oluşan tepkilerden, sokak hayvanlarının haklarından, evrimsel gelişimlerinden, ba-

zılarının ise mitolojideki yerinden bahsedilmiştir. Dergi paylaşılırken tüm yazılar, tüm tasarımlar ve kullanılan görsellerin özgün olması amaçlanmıştır.



MAMA, SU KABİ VE YUVA YAPIMI

"Sokak hayvanlarına mama, su kabı ve yuva yapımı" projesinde bu materyalleri satın alınması yerine gerekli nesneler, geri dönüşüme uygun bir şekilde ekip öğrencileri tarafından yapılmıştır. Pet şişelerden, strafor köpük kutulardan, alüminyum folyolardan yuvalar ve mama kapları tasarlanmış ve hayata geçirilmiştir. Bunlar diğer arkadaşların da esinlenmesi ve uygulayabilmesi için görünür bir şekilde sosyal medyadan paylaşılmıştır. Bu sayede hayvanların daha temiz, kuru, korunaklı bir şekilde beslenme ihtiyacını karşılamaları sağlanmıştır.

Proje Sorumlusu: Doç. Dr. Ezgi Ağadayı

Proje Başkanı: Asya Erdoğan

KAYNAKÇA:

Ascione, F.R. (1993). Children who are cruel to animals: A review of research and implications for developmental psychopathology. *Anthrozoös*, 6, 226-247.

Arıkan, A., & Kimzan, İ. (2016). Okul öncesi eğitimde proje yaklaşımı: Ağaç bilimcilerin araştırmaları projesi. [The Project approach in preschool education: The inquiries of dendrologists project]. *İlköğretim Online*, 15(2), 498-528.

Beerda B., Schilder MB., Bernadina W., van Hooff JA., de Vries HW., Mol JA., 1999. Chronic stress in dogs subjected to social and spatial restriction. II. Hormonal and immunological responses. *Physiol. Behav.*, 66, 243-54.

Tamzök H, Kük M, Çobanoğlu N. Hukuki ve etik boyutlarıyla Sokak hayvanları. *Ankara Üniv Sosyal Bil Ens Derg.* 2013;4:245-280.

Yiğit A, Aslım G, Özdemir HC, Sarıkaya M. Türkiye'de sahihsiz hayvan barınaklarının durumu üzerine bir araştırma. 18. Uluslararası Veteriner Hekimliği Öğrencileri Bilimsel Araştırma Kongresi Özet Kitabı, 26-28 Nisan 2016, İstanbul.

Çocuk Hakları ve Akran Zorbalığı Sosyal Sorumluluk Projesi

Merhaba değerli okuyucularımız. Biz Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp fakültesi öğrencilerinden çocuk haklarını konuşmak, bilgilenecek ve farkındalık yaratmak amacıyla toplanmış bir grubuz. Araştırdıkça bizler de bu konunun derinliğinin sandığımızdan daha fazla olduğunu gördük. Bugün sizlerle paylaşmak istediğimiz önemli hususlar var. Ama önce çocuk hakları nelerdir ve kapsayıcılığı ne kadardır bir kendimize soralım.

Çocuk hakları, kanunen ve ahlaki olarak dünya üzerindeki tüm çocukların sahip olduğu; eğitim, sağlık, yaşama, barınma; fiziksel, psikolojik veya cinsel sömürüye karşı korunma gibi hakların hepsini birden tanımlamakta kullanılan evrensel kavramdır. Çocuklar, ne anne babanın malı ne de merhamet edilmesi gereken aciz objelerdir. Onlar insandır ve kendi haklarının öznelidir.

Biraz da tarihinden bahsedecek olursak Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 20 Kasım 1989 tarihinde "Çocuk Haklarına Dair Sözleşme"yi imzalamıştır. Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen ve 193 ülke tarafından onaylanan bu belge nedeniyle her yıl 20 Kasım günü çocuk hakları günü olarak kutlanıyor. 18 yaşın altındakileri kapsayan bu haklar, bazı temel başlıklardan oluşmaktadır:

- Ana/babanın sorumluluğu; bunun ihmal edildiği durumlarda ise devletin rolü ve sorumluluğu.
- Bir isme ve vatandaşlığa sahip olma ve bunu koruma hakkı.
- Sağlık hizmetine erişim hakkı.
- Eğlence, dinlenme ve kültürel etkinlikler için zamana sahip olma hakkı.
- İstismar ve ihmalden korunma hakkı.
- Ekonomik sömürüden korunma hakkı.
- İfade özgürlüğü hakkı.
- Kendileriyle ilgili konularda görüşlerini dile getirme hakkı.
- Özel gereksinimleri olan çocukların hakları
- Engelli çocukların hakları.

Biraz da çocuk hakları ihlalleri ve türlerinden bahsetmekte fayda var. Çocukların çalıştırılması (çocuk işçiler), okutulmaması, çocuk gelinler, savaşlar açlık ve kıtlık gibi olağanüstü hallerde kalan göç etmek durumunda olan çocuklar ve koşulları, bir de çok üzüldüğümüz ihmal ve istismar durumları ne yazık ki çok yüksek

oranlara günümüzde hala büyük bir problem olarak karşımıza çıkıyor.

Çocuk istismarına değinecek olursak ; Çocuk istismarı, çocuklarda ciddi morbidite ve mortaliteye neden olan sosyal ve medikal bir problemdir. Tanım olarak; çocuğa, ailesi ya da bakıcısı tarafından ciddi fiziksel veya duygusal yaralanmaya ya da ölüme yol açabilecek davranış ya da davranma teşebbüsü, cinsel istismarda bulunulması veya çocuğun terk edilmesi olarak tanımlanabilir . Duygusal ve fiziksel ihmal de çocuk istismarı tanımının içine girer. Fiziksel istismar aktif, ihmal ise pasif bir olgudur. Yaralanma eller ya da glutea haricindeki vücudun herhangi bir yerine tokat sonucu oluşan kızarıklık veya eritemi de kapsar. Oniki ayın altındaki çocuklara hiçbir sebeple fiziksel disiplin uygulanamaz.

Türkiye’de çocuk istismarı son on yılda yaygın toplumsal sorun olarak ele alınmaya başlanmıştır. Halen toplumda dayanın bir eğitim aracı olarak görülmesi ve dayak yiyen çocuğun ailesi tarafından sevildiğini algılaması diğer ülkelere göre Türkiye’de daha yüksek rakamların ortaya çıkmasının bir nedenidir.

Türkiye 1959 yılında ve daha sonra 1989 yılında Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni imzalamış ve 1995 yılında TBMM’den geçirecek iç hukuk yasası olarak yürürlüğe koymuştur. 9.1.2003 Aile Mahkemeleri’nin Kuruluş, Görev ve Yargılama Usûllerine Dair 4787 no’lu kanun ile Aile Mahkemeleri’nin kuruluşu ve faaliyetleri düzenlenmiştir. Bir sivil toplum örgütü olarak Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği (ÇİKORED) 1992 yılında kurulmuştur ve halen faaliyetlerine devam etmektedir. Bugün birçok tıp fakültesinin kendi bünyesinde faaliyet gösteren çocuk istismarı izleme ve önleme toplulukları mevcuttur.

Gelelim istismarın önüne nasıl geçebileceğimiz konusuna . İstismarı önlemek gerçekten güç bir konudur. İstismarı önleme çalışmalarını bireysel, toplumsal ve evrensel koruma olarak üçe ayırmak mümkündür.



Bireysel koruma, istismara uğrayan çocukların erken tanısı, uygun tedavisi ve izlemine içerir. İstismara uğrayanların etkin tedavisi, bu çocukların erişkin dönemlerinde istismar uygulama risklerini azaltacaktır. İstismar edenlerin ise yalnız cezalandırılmaları değil tedavi ve rehabilite edilmeleri de gerekir.

Toplumsal koruma, riskli grupların saptanmasına yönelik olmalıdır. Evsizlik, işsizlik, madde bağımlılığı, alkolizm, aile içi şiddet ve ailede psikiyatrik hastalık çocuk istismarına yol açan risk faktörlerinin başlıcalarıdır. Sokakta yaşayan ve çalışan çocuklar sık olarak istismara uğrar. Hatta bunların önemli bir kısmı evde istismara uğradığı için sokakta yaşamayı tercih ediyor olabilir. O halde bu riskli grupları bilmek ve bu grupları öncelikli olarak ele almak gerekmektedir.

Evrensel koruma ise dünyadaki tüm çocukları kapsamaya yönelik olarak gerçekleştirilebilir. Bu koruma biçiminde düzenli sağlık bakımı, annenin eğitimi, ev ziyaretleri, aile planlaması, yoksulluk ve işsizlik ile savaşım önem kazanır.

Çocuk ihmalleri de diğer önemli bir konu. Çocuğa bakmakla yükümlü olan kişilerin bu yükümlülüğü yerine getirmemesi, beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal gereksinimler ya da yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermeme gibi, çocuğu fiziksel ya da duygusal yönden ihmal etmesi şeklinde tanımlanmaktadır.

Çocuğun beslenme, barınma, sağlık, giyinme gibi temel gereksinimlerini karşılamada yoksunluk veya yetersizlik "Fiziksel İhmal" olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun yaşına uygun yiyeceklerle yeterince beslenmemesi, uygun ve temiz giydirilmemesi, yetersiz bir fiziki çevrede yaşaması, ev içi ve dışı kazalara karşı önlem alınmamasıdır.

Sağlık ihmali fiziksel ihmalin bir alt grubu olarak sınıflandırılabilir; çocuğun hasta olduğunda hekime getirilmemesi ya da geç getirilmesi, aşılarının yaptırılmaması, tedavi önerilerine uyulmaması gibi konuları içerir.

Fiziksel ihmalin özel bir türü de henüz doğmamış bebeğin ihmali. Annenin gebelikte ilaç, alkol, sigara gibi zararlı maddeler kullanması, yetersiz beslenmesi, doğum öncesi tıbbi bakımı almaması bu bebeğin anne karnındaki gelişimi kadar ilerideki sağlığını da etkileyecektir.

"Duygusal ihmal" ise çocuğa sevgi ve ilgi gösterilmemesi, özellikle ergenlik yıllarında destek ve denetimden yoksun bırakılması olarak tanımlanır.

"Cinsel İhmal" 2 (iki) yaşından sonra cinsel kimliklerine uygun davranmaya başlayan çocuğun, yaş dönemine ve cinsiyetine uygun davranılmaması, giydirilmemesi, oyuncak alınmamasıdır. İleride bu döneme bağlı olarak davranış bozuklukları ortaya çıkabilmektedir.

"Eğitim İhmali" çocuğun zorunlu okul çağında okula göndermemek, özel eğitim ihtiyaçlarına ilgisiz kalmak, kronik devamsızlık davranışına izin vermek, okula gidenlerin ise dersleri, okuldaki sorunları ya da başarısızlıkları ile ilgilenilmemesi durumudur.

Ülkemizde de yaygın olarak görülen bir diğer konu ise "Çocuk gelinler"dir. Türkiye'nin de taraf olduğu Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye (20 Kasım 1989) göre 'Çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit

olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır.'

Çocuk Koruma Kanununa (3 Temmuz 2005) göre

ise çocuk 'daha erken yaşta

ergin olsa bile, on sekiz ya-

şını doldurmamış kişidir.'

Buradan hareketle 18

yaşından önce yapılan

evlilikler 'çocuk evli-

likleri' ve on sekiz ya-

şından önce evlenen

kız çocukları ise 'ço-

cuk gelin' olarak kabul

edilmektedir.

Bu çocuk evlilik-

lerinin önüne geçmek

imkansız da değil. Konu

ile ilgili üzerinde durul-

ması gereken önemli

bir nokta da, belki de en

önemli nokta, bu evlilik-

lerin toplumda 'normal' kabul

edilmesidir. Bu evlilikler bir suç,

hastalık veya insan hakları ihlali

olarak görülmediğinden bu tür evlilikleri

engelleme gereksinimi de duyulmamakta-

dır. Bu evliliklere yönelik 'normal' algısının değiştirilmesi için

toplumu bilinçlendirme ile ilgili projelerin yürütülmesi so-

runun çözümünde etkili olabilir. Bu bağlamda eğitim, sağlık

ve adalet çalışanları ile birlikte ailelere ve çocuklara yönelik

bilinçlendirme eğitimleri düzenlenebilir. Ayrıca Milli Eğitim

müfredatına 'Çocuk Hakları' ve 'Toplumsal Cinsiyet Eşitliği' gibi

derslerin dahil edilmesi çocukların farkındalığının artmasına

katkı sağlayabilir. Bununla birlikte sivil toplum kuruluşlarının

ve yerel yönetimlerin de bu sürece dahil edilmesi sorunun

yerinde çözümü açısından oldukça önemlidir. Son olarak

ekonomik yapının güçlendirilmesi de, kızlarını yalnızca maddi

nedenlerden dolayı evlendiren aileler için, bu evliliklerin yay-

gınlığının azalmasını sağlayabilir.

Sonuç olarak çocuk evliliklerinin pek çok yönden sakıncalı olmasına rağmen Türkiye'de oldukça yaygın bir uygulama ol-



duğu görülmektedir. Sorunun pek çok nedeni bulunmaktadır ve çözümü de çok yönlü bir çaba gerektirmektedir. Yapılan alanyazın incelenmesinde psikoloji alanında konunun çok az dikkat çektiği görülmektedir. Çocuk evliliklerinin yaygınlığının azaltılması için psikoloji biliminin de bu alana dahil olması oldukça önemlidir.

Eğitim hakkı her bireyin doğuştan sahip olduğu haklardan biridir. İnsanların kültürel, ekonomik ve sosyoekonomik şartları eğitimlerini etkilemektedir. Özellikle ekonomik düzeyi düşük olan ailelerin çocukları küçük yaşlardan itibaren çalışmaya başlamakta ve eğitimlerini aksatabilmektedirler. Maalesef ki eğitimlerini aksatmalarının tek sebebi ekonomik değil bazen kültürelidir. Geçmişte ve şu an az da olsa kız çocuklarının okula göndermeme tabusu çocukların eğitim haklarını engellemektedir. Eğitim hakkı sektöre uğrayan bir diğer çocuk grubu maalesef ki engelli çocuklarımızdır. Engelli çocuklarımızın eğitimi daha titiz ve özel ilgi gösterilmesi gerekirken maalesef bu süreçte eksiklikler yaşanabilmektedir. Ülkemizde 5 yaşındaki çocukların net okullaşma oranı %81,6 olmuştur. 5 yaş okullaşma oranı cinsiyete göre incelendiğinde erkek %81,9, kız çocuklarında ise bu oran %81,4'tür. Günümüz çocuk sorunlarından biri de çocuk işleridir. Özellikle ekonomik düzeyi düşük olan ailelerin çocukları çok küçük yaşta tabiri caizse boyundan büyük işlerde çalışıyor. Bunun sonucunda çocuk hem istediği gibi bir çocukluk geçirememekte hem sosyal hem de bedensel birçok açıdan kendini geliştirememekte ve genellikle çevreye kapalı daha çok içine dönük bir birey olarak hayatına devam etmektedir. Ülkemizde 15 yaşını doldurmamış çocukların çalıştırılması yasaktır. 2019 istatistiklerine göre ülkemizde çalışan çocuk istatistikleri şöyledir. 5-11 yaş grubundaki çocuk sayısı 9.012.000 12-14 yaş grubundaki çocuk sayısı 3.796.000 15-17 yaş grubundaki çocuk sayısı 3.649.000 olarak tahmin edilmektedir. Dünyamızda bazı coğrafyalarda ekonomik ve politik sebeplerden dolayı iç savaşlar yaşanmaktadır. Yaşanan bu savaşlardan en çok etkilenenlerden biri de şüphesiz çocuklardır. Her gün binlerce çocuk ya bu savaşlarda hayatını kaybetmekte ya da yurdunu terk etmek zorunda kalmıştır. Bu sonuçların çocuklarda yarattığı psikolojik ve travmatolojik etki dikkatle takip edilmek zorundadır. Maalesef günümüzde de bu tarz olaylar devam etmektedir. 20. Yy.da 100 milyondan fazla kişi bu olaylardan etkilenmiştir. Maalesef bunun içindeki çocuk sayısı azımsanmayacak kadar fazladır. Günümüzde savaş nedeni ölümlerin %90'ını sivilileri oluşturmaktadır. Ve hatta iç savaşın yaşandığı ülkelerde toplamda 100 milyondan fazla mayın insan yaşamını tehdit etmektedir. 1995 verilerine göre dünyada her 200 kişiden biri politik baskıdan dolayı yerlerini değiştirmek zorunda kalmıştır. İnsanlar hem savaşta hayatlarını kaybediyor, hayatta kalanlar ise temel ihtiyaçlarını karşılayama-

dığı için maalesef ki hayatlarını kaybetmektedirler. Ve bundan en çok etkilenenler kadınlar ve çocuklar olmuştur. Bu olaylara tanık olan çocuklar fiziksel ve ruhsal açıdan ciddi tahribatlar almışlardır. Savaşın sonuçlarından etkilenen en çok çocuk olmuştur. Savaşın getirdiği yıkımdan en çok 5 yaş altı çocuk grubu etkilenmektedir. 1996 yılında çatışma yaşayan 31 ülkenin 24'ünde 5 yaş ve altı mortalite hızı %5 daha fazladır. Çatışma savaşında çocuk ölümlerinin %5'i direkt travma geri kalan %95'i açlık ve hastalık nedeniyle hayatlarını kaybetmiştir. Geçtiğimiz son 10 yılda 4 milyondan fazla çocuk kalıcı olarak sakatlanmıştır. Sakatlıkların ise en büyük sebebi tuzaklı mayınlardır. Dünyada 70'den fazla ülkede 60 milyondan fazla mayın vardır. Örneğin Afganistan'da her iki saatte bir kişi mayın nedeniyle yaralanmakta veya hayatını kaybetmekte.

Son olarak biz elde ettiğimiz veriler ve yaptığımız radyo programı, okul gezisi, webinar gibi çalışmalar sonucunda çocuk hakları konusunun akademik bilgisine sahip olduk. Edindiğimiz deneyimleri aktararak toplumda bilinç oluşturmaya çalıştık. Anladık ki dünyası geniş çocuklarımızın sahip olduğu hakları da o denli geniş. Ve unutmayalım ki çocuklar daima çocuk olarak kalmayacak, bizim onlara ektiğimiz tohumlar üzerinde filizlenerek geleceğin ebeveynleri olacaktır. Bu noktada toplum olarak üzerimize düşen sorumluluklar bulunmaktadır. Yukarıda da belirtildiği gibi çocuk hakları, çocuk istismarı, çocuk gelinler, savaştan etkilenen çocuklar ve eğitim hakkı konularında topluma uygulanacak eğitimler, bilgilendirme çalışmaları artırılmalıdır. Kanunların uygulanabilirliğinin iyileştirilmesini ve bu konudaki çalışmaların yaygınlaştırılmasını önerebiliriz. Çocuklara sahip olduğu haklar ve sınırlar; ebeveynler, eğitimciler tarafından öğretilmesi fayda sağlayacaktır. Bu sayede topluma özgüvenli, sağlıklı ilişkiler kurabilen, mutlu bireyler olarak çocuklar entegre edilebilir. Toplumun yetişkin bireyleri de bu konunun akademik bilgilerine sahip olup akabinde edindikleri birikimleri pratiğe aktardıklarında hep birlikte çocuklar üzerinde atmış olacağımız sağlam temel ile daha iyi bir hayat inşa etmiş olacağız.

Proje Sorumlusu: Dr. Öğr. Üyesi Elif Abanos

Proje Başkanı: Pelin Sıla Şener



14 Kasım Diyabet Günü Sosyal Sorumluluk Projesi

Dünya Diyabet Günü 14 Kasım günü kutlanmasının sebebi; Frederick Grant Banting'in doğum gününün 14 Kasım olmasıdır. Kendisi 1921 senesinde insülini bulan ve milyonlarca diyabet hastasının tedavi olabildiğini sağlayan Kanadalı bir tıp doktoru olduğu için onun anısına kutlanır.

Diyabet (Şeker Hastalığı) nedir?

Diyabet veya diğer adıyla şeker hastalığı, kanımızda bulunan glikoz (şeker) miktarının çok fazla olduğu durumlarda meydana gelen yaygın bir hastalıktır. Bu durum pankreasın yeteri kadar insülin üretememesinden veya vücudumuzdaki hücrelerin insüline karşı direnç kazanmasından kaynaklanır. Vücudumuz glikozu normalde nasıl düzenler?

Yemek yediğimizde, kanımızdaki glikoz (şeker) hızla yükselir çünkü yediklerimiz glikoza dönüşerek hücrelerimiz için enerji kaynağı olur. Pankreasımızdaki özel hücreler, glikoz artışını algılar ve insülin adı verilen bir hormon salgılar. İnsülinin en önemli görevlerinden biri kan şekerini düşürmeye yardımcı olmaktır. Bunun için kanımızdaki glikozu hücrelerimize taşıyan bir sistem etkinleştirir. Ayrıca insülin, karaciğerdeki glikozu depolamak için glikojen adı verilen bir molekülü üreten enzim olan glikojen sentazı uyarır. Bu glikojen depolanır ve kan şekerinin düştüğü durumlarda kullanılır. İnsülin, kan şekerini düzenlemeye devam ederken, glikoz seviyesi yavaşça açlık öncesi seviyeye geri döner. Açlık durumunda glikoz seviyesi 3,5-6 mmol/L (70-110 mg/dL) arasındadır. Ancak yemek yedikten sonra, ne kadar ve ne tür yiyecekler tükettiğinize bağlı olarak bu seviye 7,8 mmol/L (140 mg/dL) seviyesine kadar yükselir.

Diyabette neler olur?

İki tip şeker hastalığı vardır: Tip 1 ve Tip 2 diyabet. Her iki tipte de vücudumuz, kanımızdan hücrelerimize şeker taşımakta güçlük çeker. Bunun sonucunda kanımızdaki glikoz seviyesi yükselir ve hücrelerimizdeki glikoz seviyesi düşer. Tip 1 ve Tip 2 diyabet arasındaki en büyük fark, kan şekerimizin normal değerlerden sapmasına sebep olan mekanizmaların farklı olmasıdır.

Tip 1 Diyabet: Tip 1 diyabetliler vücutlarında tam bir insülin eksikliği yaşarlar. Bu durumun sebebi tam olarak belirlenmemiş olsa da insülin yapan hücrelerin vücudun bağışıklık sistemi tarafından yok edildiği bilinmektedir. Bu durum bağışıklık sisteminin vücudun bazı hücrelerini yabancı olarak algılayıp, yok etmek için hedef alması olarak tanımlanabilen, otoimmünite adı verilen bir süreçten kaynaklanmaktadır. Sonuç olarak, vücut bu hücrelerin tamamını yok eder ve diyabet belirtileri ortaya çıkar.

Tip 2 Diyabet: Tip 2 diyabet, vücutta hala insülin üretilen-



mesine rağmen hücrelerin belirli bir seviyede insülin direncine sahip olduğu bir durumdur. Başlangıçta hücreler insüline direnç geliştirdiğinde, vücut insülin direnciyle mücadele etmek ve glikoz seviyelerini normal tutmak için mevcut insülin seviyesini artırır.

Aslında erken dönemde tip 2 diyabetli bireylerin vücutlarında diyabeti olmayanlara göre daha yüksek insülin seviyeleri bulunur. Ancak vücut bu durumu yeterince telafi edemez ve kan şekeri seviyeleri yükselmeye başlar. Pankreas hücreleri daha fazla insülin üretmek için ekstra çaba harcamaya başlar. Tip 2 diyabet ilerledikçe, hastalar vücutları için yeterli insülini sağlamak amacıyla insülin takviyesine başlarlar.

CÜ TIP FAKÜLTESİ 14 KASIM DİYABET GÜNÜ

Üniversitemizin Tıp, Beslenme ve Diyetetik Fakülteleri olarak farkındalık yaratmak için Tren Garı'ndan Sivas Meydanı'na kadar yürüyüş gerçekleştirdik. Sonrasında ise Sivas Meydanı'nda kurduğumuz stantlar ile halkımızın kan şekerlerine bakıp, yaptığımız testlerle diyabet risklerini hesapladık, gerekli bilgilendirmeleri yaptık. Aynı zamanda üniversitemizde yapılan radyo programlarında da gerekli duyarlılığın kazandırılması için çalıştık.



Proje Sorumlusu: Doç. Dr. Barış Sariaçkalı

Proje Başkanı: Azra Ungan

KAYNAKÇA:

<https://tr.khanacademy.org/science/health-and-medicine/endocrine-system-diseases/diabetes/a/what-is-diabetes-mellitus>

<https://www.dralpercelik.com/dunya-diyabet-gunu-hakkinda/#:~:text=D%C3%BCn%C3%BCn%C3%BCn%20Diyabet%20G%C3%BCn%C3%BCn%2014,oldu%C4%9Fu%20i%C3%A7in%20onun%20an%C4%B1s%C4%B1na%20kutlan%C4%B1r.>

Engelliler Haftası Sosyal Sorumluluk Projesi

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Engelliler Haftası Sosyal Sorumluluk Projesi

Engelli terimi, bireylerin karşı karşıya kaldığı noksanlığı, hareket limitini ve katılım/iştirak koşullarındaki sınırlılığı ifade eden kapsayıcı bir terimdir. Bu tanımda geçen noksanlık, vücut fonksiyonlarındaki veya vücut yapısındaki sorunları; hareket limiti, yürüme veya yemek yeme vs. eylemlerde görülen hareket etme güçlüğünü; katılım/iştirak koşullarındaki sınırlılık ise hayatın herhangi bir alanında görülen dahil olma sorunlarını içermektedir.

Türk Dil Kurumunun sözlüğünde engelli terimi "engeli olan, manialı, vücudunda eksik veya kusuru olan" şeklinde tanımlanmıştır.

5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'a göre ise engelli terimi "fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey"i ifade etmektedir.

FİZİKSEL ENGELLİLİK

1-Görme Engeli (Yetersizliği)

Görme yetersizliğini tanımlamada bilinmesi gereken 2 kavram vardır. Bunlar görme keskinliği ve görme alanıdır. Görme keskinliği, belli bir mesafeden (20 feet) görme ve ayrıntıları ayırt edebilme yeteneğidir. Görme alanı, dümdüz karşıya bakarken, başımızı sağa sola oynatmadan görebildiğimiz alandır. Kör, bu iki kavrama göre görme keskinliğinin 20 / 200' ine sahip olan ve görme alanı sadece merkezdekilerle sınırlı olan kişidir.

Görme yetersizliği, diğer yetersizliklere oranla rastlanma sıklığı düşük bir yetersizliktir. Küçük çocuklardan çok yetişkin bireylerde görülen bir yetersizlik ve toplumun %15' ile %56'sında bu duruma rastlanıyor.

Görme yetersizliğinin 3 tür sebebi vardır. Yapısal sebepler, gözün işleyişinden kaynaklanan sebepler ve kortikal görme yetersizliği. Yapısal sebepler, gözün yapısında meydana gelen zedelenmeler sonucu ya da genetik faktörlere dayalı olarak gelişen sebeplerdir. Bu zedelenmeler, hamilelik sırasında annenin kızamıkçık gibi ateşli hastalıklar geçirmiş olmasına, aldığı bazı ilaçların yan etkilerine ya da annenin röntgen ışınlarına maruz kalması gibi sebeplere bağlı olabilir. Doğum sırasında meydana gelen bazı zorluklar ya da doğum sonrasında geçirilen ateşli hastalıklar, kazalar, zehirlenmeler vb. sebeplere de bağlı olabilir.

Kortikal görme yetersizliği ise beyindeki görme merkeziyle ilgili var olan bir problem sonucu yaşanan görme yetersizliğidir.

2-Konuşma Engelleri

Konuşma bozukluğu, konuşmanın akışında, ritminde, tizliğinde, vurgularında, ses birimlerinin bireyin konuşma engelli olarak kabul edilmesi için, aşağıdaki durumlardan birinde sorun yaşanması gerekir. Bunlar;

- Sesin bozuk ve tırmalayıcı olması,
- Sesin çıkarılmasının, ritminin ve vurgularının bozuk olması,
- Dil yönünden kelime dağarcığı ve gramer yetersizliklerinin olması,
- Konuşmanın bireyin yaşına ve fiziksel yapısına uygun-suzluğu.
- Konuşmanın duyulmasında yetersizlik olması,
- Konuşmanın anlaşılır şekilde olmaması

Artikülasyon (Eklemlleme) bozukluğu birey, ana dilinin bağımsız ya da bileşik seslerini doğru ve anlaşılır biçimde çıkaramıyor, birbirine gereği gibi ulayamıyor ya da bu seslerin çıkarılması ve ulanmasında onun yaşından beklenenden çok fazla sapma görülüyorsa, onda artikülasyon bozukluğu var demektir.

Söz veya kelime yitimi olarak ta bilinen *afazi*; bireyde zekâ geriliği, bellek bozukluğu, işitme engeli, konuşmanın oluşumunda görev alan organlarda organik bozukluk olmadan konuşma işlevinin yapılamamasıdır.

Dizartri konuşma organlarını idare eden bozukluktan ileri gelir, sinirseldir.

En sık rastlanan öğrenme bozukluğu türü *disleksidir*. Disleksi konuşmada bir engel olmadığı halde sesli veya sessiz okumada ve anlamada görülen bir bozukluktur. Zekâsı, görmesi, işitmesi yeterli olmasına karşın okuma öğreniminde başarısız olan çocuklarda görülen durumdur. Merkezi sinir sistemlerindeki bir bozukluktan kaynaklanmaktadır. En belirgin özelliği harflerin ve kelimelerin karıştırılması ve tersten algılanmasıdır.

3-İşitme Engeli

İnsan kulağının belirli sesleri algılama özelliği vardır. Kulağın duyma görevini yeterince yerine getirememesi haline "işitme kaybı" denir. İşitme engeli ve tiplerinin farklı dereceleri bulunmaktadır (iletim tipi işitme kaybı, sensörinöral işitme kaybı, mikst tip işitme kaybı, nöral işitme kaybı). Duyma yetisini tamamen ya da kısmen kaybetmiş kişilere "işitme engelli" denir.

İşitme engelliliği şu belirtilerle anlaşılabilir: Konuşmalarda ve diğer seslerde belirgin bozukluk, söylenenleri anlamakta güçlük çekmek, söylenenlerin birkaç kez tekrarlanmasını istemek, televizyonun sesini fazla açmak, toplu konuşmalardan çekilmek uzaklaşmak, konuşurken sürekli yüze bakma arkadan seslenildiğinde duymakta zorluk çekme, bebeklerde seslere tepkisiz olma

4-Bedensel Engellilik

Bedensel engellilik bedenin harekete ilişkin yapılarında özellikle iskelet, eklemler, kas ve bağ doku, kırkırdak gibi diğer destek yapılarında meydana gelen bozukluklar olarak tanımlanmaktadır. El, kol, bacak, parmak ve omurgalarında kısalık, eksiklik, yokluk, fazlalık, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler bu engel grubuna dahildir.



ZİHİNSEL ENGELLİLİK

Zihin engellilik, gelişimsel dönemde ortaya çıkan, uyumsal davranışlarda görülen yetersizliğe ilaveten genel zekâ fonksiyonları açısından normalin altında olma durumudur. Zihinsel engellilikte, gelişimsel dönem olarak kastedilen dönem 18 yaşına kadar olan süreçtir. Zekâ fonksiyonlarında normalin altında olma durumu ise zekâ testlerinde elde edilen zekâ bölüm puanının belirlenen zekâ bölüm puanından aşağıda olma durumudur. Zihinsel engelli çocuklarda uyumsal davranışlarda görülen yetersizlik ise çocuğun kendi yaşından beklenen ve içinde bulunduğu toplumun bireylerinden beklediği sosyal davranışları gösterememe durumudur.

Zihinsel engellilik hastalıkların tıbbi sınıflanmasında yer almakla birlikte tıbbi bir hastalık değildir. Psikiyatrik bir bozukluk olarak sınıflandırılabilirle birlikte ruhsal bir bozukluk değildir. Zihinsel engellilik çocukluk döneminde başlayan işlevlerdeki belirli bir durumu tanımlamaktadır. Bu durum zekâdaki sınırlılıklar ile bununla birlik-

te görülen uyumsal becerilerdeki sınırlılıklardır.

Zihinsel engelli bireylerin fiziksel görünüşleri ve sağlık durumları engelin ağırlık derecesine göre değişmektedir. Hafif derecede zihinsel engelli olan bireylerin görünüş ve motor becerileri genelde normal yaşlılarından farklı değildir. Orta ve ağır derecede zihinsel engelli olan bireylerde ise bu durum farklı olabilir. El-göz koordinasyonunu sağlamada zorluk çekerler. Görme ve işitme gibi ek bedeni özüllere daha sık rastlanmaktadır.

Engelliler için sosyal ilişkilerden, kültürel ve toplumsal faaliyetlerden, temel hizmetlere erişimden, yakın çevreden ve iktisadi sahadan engellenmek ikinci bir engel durumu olarak görülmektedir. Bu durum, engellilerin sosyal hayattan dışlanması olarak da ifade edilebilir. Ulusal ve uluslararası engelli politikaları; engellilerin sağlık, ekonomik, sosyal ve kültürel alanlarda iyileştirilmeleri açısından önemli mesafe aldırıştır. Sanayi ve teknolojik gelişmeler, sosyal hayatın hareketliliği ve toplumsal değişimler sonucunda evlerine kapanan engellilerin toplumla bütünleşme talepleri toplumun diğer kesimleri tarafından görünürlü hale gelmiştir.

Engelliler için farkındalık çalışmaları 1976 yılında başladı, Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 1981'in Uluslararası Engelliler Yılı olması kararı aldı. Bu kararın verilmesi için geçen 5 yıl, engellilerin sıkıntılarını, engelli kişilerin olanaklarının nasıl eşitleneceğini ve engellilerin toplumsal yaşamda bütün olanaklardan yararlanmalarını nasıl sağlayacaklarını düşünerek geçirildi. 1982 yılında 3 Aralık tarihi "Uluslararası Engelliler Günü", buna ek olarak üye olan 156 devlet 10-16 Mayıs'ı "Engelliler Haftası" olarak değerlendirmeye karar verdi.

2006 yılında benimsenen Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'nin (CRPD) amacı; "Tüm engelli insanların temel özgürlüklerden ve bütün insan haklarından tam ve eşit bir şekilde faydalanmasını teşvik etmek, sağlamak, korumak ve insan olmaktan ileri gelen haysiyetlerine yönelik saygıyı arttırmaktır" Dünya Engellilik Raporu; engelli insanların ve bütün toplumun faydalanması adına engelleri ortadan kaldıracak koşullar yaratmak, rehabilitasyon ve destek hizmetlerini geliştirmek, yeterli sosyal koruma sağlamak, kapsayıcı politikalar ve programlar oluşturmak, var olan ve yeni standartlar ile yasaları yürürlüğe sokmak için bütün ilgili paydaşlara atılacak adımlar önermektedir. Bu kapsamda ülkemizde yürütülen çalışmalar şu şekilde sıralanabilmektedir:

■ "Engellilere Karşı Ayrımcılıkla Mücadele: Savunu ve İzleme Projesi"

Merkezi Finans ve İhale Birimi tarafından Engellilerin Toplumsal Entegrasyonu çerçevesinde desteklenen bu proje Ağustos 2013'te başladı, 14 Ağustos 2014 tarihinde tamamlandı. Proje sonucunda engelliler alanında faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlara yol gösterici nitelikte Referans Politika Belgesi Kitabı hazırlandı, iki bin adet bastırılıp dağıtıldı.

■ "Eğitim ve Kültürü Paylaştır Yurttaşları Kaynaştır Projesi"

Ankara ve Diyarbakır arasında dayanışmayı ve kültür paylaşımını amaçlayan proje Ankara Kalkınma Ajansı ve Karacadağ Kalkınma Ajansı tarafından desteklendi. Her iki şehirde engelliler ve ailelerinden oluşan 60 kişilik gruba iletişim becerileri eğitimi verildi, kültürler arasında diyalogun güçlendirilmesi hedeflendi.

■ “Engelleri Konuşarak Aşalım Projesi”

Engelliler Konfederasyonu, Çalışma Bakanlığı tarafından koordine edilen Dezavantajlı Grupların Toplumsal Entegrasyonu ve İstihdam Edilebilirliği Hibe Programı çerçevesinde hazırladığı bu proje 20 Ekim 2016 tarihinde başladı. Proje kapsamında Elâziğ, Batman, Mersin, Bursa, İstanbul, Kayseri ve Amasya illerinde 140 engelliye yirmi yedişer gün süren Çağrı Merkezi Operatörlüğü eğitimleri verildi. Ayrıca, her ilde beşer gün süreyle Engelli Hakları, Toplumsal Cinsiyet, Demokrasi, Sivil Toplum ve Örgütlenme başlıkları altında eğitimler düzenlendi.

■ “Aktif Yurttaşlık Hakkımızdır: Türkiye Engelliler Meclisine Doğru Projesi”

Avrupa Birliği’nin mali desteğiyle Aralık 2017’de başlayan proje kapsamında 54 ilde engelli örgütleri, yerel yönetimler, ilgili kurumlar ve üniversitelerin katılımıyla İl Engelli Meclisleri kuruldu.

Engelli bireylerin sayısının idari kayıtlar üzerinden tespiti ülkemiz ve özellikle engellilere yönelik politika geliştiren kurumlar açısından büyük önem arz etmektedir. Engelli nüfusa ilişkin veri ihtiyacını gidermek için Bakanlığımız bünyesinde kamu kurum ve kuruluşlarındaki Engelli Sağlık Kurulu Raporlarını esas alan “Ulusal Engelli Veri Sistemi” oluşturulmuştur. Ulusal Engelli Veri Sisteminde kayıtlı ve hayatta olan engelli sayısı; 1.414.643’ü erkek, 1.097.307’si kadın olmak üzere 2.511.950’dir. Ağır engelli olan kişi sayısı 775.012’dir. Ulusal Engelli Veri Sisteminde İkamet Adresi İline göre engelli nüfus oranlarının en fazla olduğu iller Tunceli, Bartın, Artvin, Ardahan, Bingöl ve Bitlis’tir. En fazla orana sahip olan Tunceli ilinin nüfusu 82.498 iken engelli nüfusu 7.742’dir. Engelli nüfusunun il nüfusuna oranı ise %9,38’dir. İkamet Adresi İline göre engelli nüfus oranlarının en az olduğu iller İstanbul, Gaziantep, Ankara, Antalya ve Kütahya’dır. En az orana sahip İstanbul ilinin nüfusu yaklaşık 15 milyon iken engelli nüfusu 370.430’dur. Engelli nüfusunun il nüfusuna oranı ise %2,47’dir.

Türkiye İstatistik Kurumu’nun Haziran 2021 verilerine göre ülkemizde işgücüne katılma oranı erkeklerde %69,1 kadınlarda %31,7 toplamda ise %50,2’dir. Türkiye İstatistik Kurumu tarafından Avrupa Birliği üye ülkeleri ile eş zamanlı olarak idari kayıtlara dayalı geniş kapsamlı bir örneklem araştırması şeklinde 2011 yılında gerçekleştirilen Nüfus ve Konut Araştırması’na göre en az bir engeli olan nüfusun işgücüne katılma oranı erkeklerde %35,4, kadınlarda %12,5, toplamda ise %22,1’dir.

4857 sayılı İş Kanunu’nun 30. maddesi kapsamında; “İşverenler, elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları özel sektör işyerlerinde yüzde üç engelli; kamu işyerlerinde ise yüzde dört engelli bireyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdürler.” Engelli çalıştırmakla yükümlü olan işyerlerinde çalıştırılması gereken engelli birey sayısı 2011 yılı itibariyle kamuda 10.496, özel sektörde 86.607 iken, 2021 yılı Haziran ayı itibariyle bu sayı kamuda 18.068’e, özel sektörde ise 93.716’ye yükselmiştir. Bu işyerlerinde çalışan engelli sayısı 2002 yılı itibariyle kamuda 16.668, özel sektörde 28.953 iken 2021 yılı Haziran sonu itibariyle bu sayı kamuda 17.875, özel sektörde ise 87.879’a yükselmiştir. Bu sayıların arzulan seviyeye ulaşması için engellilerin iş hayatında daha fazla istihdam edilmesi ve onların toplumsal hayata daha fazla dâhil edilmesi gerekmektedir.



Proje Sorumlusu: Doç. Dr. Ahmet Karadağ
Proje Başkanı: Beyza Zeynep Tok - Çağla Yıldıztaç

KAYNAKÇA

- <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/726639>
- <https://www.turged.org.tr/bilgi.php?bid=4>
- <https://www.zicev.org.tr/ozel-egitime-giris-konusma-engellilermakale>
- https://manavgatram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/07/12/970601/dosyalar/2016_02/24091119_tmeblten.pdf
- <https://www.zicev.org.tr/zihinsel-engelli-cocuklar-ve-ozelliklerimakale-1>
- https://carsambaram.meb.k12.tr/icerikler/10-16-mayis-dunya-engelliler-haftasi_7371861.html
- <https://www.engellilerkonfederasyonu.org.tr/projeler/>
- <https://www.aile.gov.tr/media/120191/eyhgm-istatistik-bulteni-eylul2022.pdf>
- <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spcd/issue/21125/227532>
- <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/464835>
- <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2433361>
- <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/198291>

Huzurevleri İlgili Sosyal Sorumluluk Projesi

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri olarak hazırladığımız bu projemizde; elimizden geldiğince depreme rağmen huzurevlerini ziyaretimizin amacını, bu ziyaretin sonucu huzurevi sakinlerinin tepkileri ve onlar üzerindeki etkileri, yaşça büyük insanlara saygının önemini, yaşlı bireyler ile gençler arasındaki iletişimin önemini ve huzurevinin tercih edilme sebeplerini bilimsel kaynakça ve araştırmalara dayanarak göstereceğiz. Ekipçe gerçekleştirmiş olduğumuz projemizde ekip çalışmasını ve yaptığımız toplantılar ile amacına daha çok yaklaştığımız projemizde emeği geçen Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinden oluşan ekibimize, proje danışman hocamız sayın Reyhan Eğilmez'e ve proje koordinatör hocamız Nuriye Sarıakçalı hocamıza desteklerinden ve emeklerinden ötürü teşekkür ederiz.



YAŞLILARA SAYGI

Toplumsal yapısını otoriter ve bağımlı ilişki biçimlerinin belirlediği öteki ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de yaş, kıdem, yaşa ve yaşlıya saygı son derece önemli kavramlardır. Türk kültüründe yaşlı ve yaşlılara saygı göstermek Türk kültürünün önemli bir parçasıdır. Bu kültürün yerleşmesinde yaşlılarla beraber yürütülen hayat, aynı evi paylaşma ve yaşlının ailedeki konumunun etkisi büyüktür. Türk kültüründe yaşlıların önemli bir yeri vardır. Yaşlılara saygı, sevgi, merhamet bağlılık duyguları ile yaklaşmaktadır. Öyle ki, "söz ulunun, su kiçinin" yani "söz büyüğün, su küçüğün" atasözü büyüklere değer vermenin Oğuzlara kadar dayandığının bir göstergesidir. Ayrıca Oğuz destanlarında bugün olduğu gibi büyüğe saygının önemli göstergelerinden biri olan el öpme davranışı yer almaktadır. Türklerin İslamiyet'i kabul etmesiyle, İslam dininin yaşlılara atfettiği anlam itibarıyla yaşlılara saygı artmıştır. Kuran-Kerim'de yaşlıları yücelten ayetler mevcuttur, İsra Suresinin 23. ayeti "Rabbim, O'ndan başkasına kulluk etmemenizi ve anne-babaya iyilikle-davranmayı emretti. Şayet onlardan biri veya ikisi senin yanında yaşlılığa ulaşırsa, onlara: "Öf" bile deme ve onları azarlama; onlara güzel söz söyle" buyurmaktadır. Türk atasözlerinde de yaşlılık "Gençlik bilse, ihtiyarlık yapabilse" gibi sözlerle yüceltilmiştir.

Tablo 5. BDÖ Sonuçlarının Ziyaretçilerin Gelme Durumlarına Göre Dağılımları (n=41).

ZİYARETÇİ GELME DURUMU	Depresyon yok		Depresyon var		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Geliyor	20	69.0	9	31.0	29	100.0
Gelmiyor	4	33.3	8	66.7	12	100.0

Fisher χ^2 testi=0.045, $p<0.05$

Türk toplumunda yaşlılar, saygı duyulan ve sözüne kıymet verilen kişilerdir. Yaşlılar aynı zamanda milli manevi değerleri yaşatmaları ve geleneğin aktarıcısı görevini üstlenmeleri bakımından büyük önem taşımaktadırlar. Bu sebeple Türk kültüründe yaşlılara saygı göstermek ve sözlerine hürmet etmek önemli bir vazifedir. Geleneksel toplum yapısının otorite anlayışı, bilginin hiyerarşik düzeni; yaşlıyı, akıl danışılan kişi olarak konumlandırmaktadır. Bilginin otoritesi olan yaşlılar, karar verme yetkisini

de ellerinde bulundurmaktadır. Dolayısıyla bu yapıda, yaşlılığı öne çıkaran unsurlardan biri tecrübedir. Tecrübe sahibi yaşlılar, hayat boyu edindikleri bilgi ile topluma, yeni nesillere rehberlik etmekte ve saygıya layık görülmektedir. Geçmişten günümüze milli ve manevi değerlerimizi, geleneklerimizi, alışkanlıklarımızı ve toplumsal rollerimizi bize öğreten yaşlılardır. Yaşlı bireyler, geçmişle şu an arasında bir köprü görevi görerek tarihimizin yok olmasını engeller. Zihinlerinin içinde bu denli önemli şeyler taşıyan insanların var olması bize bir arşiv sağlar. Yaşlı bireyler, zihin kapılarının ardında, zaman zaman hüznü, zaman zaman sevinç dolu hikayeler barındırır. Bu hikayeleri onların dilinden dinlemek o kadar ayrı bir zevktir ki, başkasıyla sohbet etme isteğinizi bile alır götürür.

Metinden de anlaşılacağı gibi yaşlılara saygı hem bizim kültürümüzde hem de birçok kültürde büyük önem taşımaktadır bunun sonucu olarak biz de yaşlıların kendinin saygın ve saygı bireylerden olduğunu unutturmamak için ve onlara gerçek saygımızı ifade etmek için bu projeyi düşündük sonradan bu projemizin yaşlılar üzerindeki olumlu etkisini araştırdık ve gözlemledik.

Huzurevine yapılan ziyaretlerin yaşlılar üzerinde olumlu etkisi

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılarak yapılan bir araştırmada, huzurevinde ziyaret edilen yaşlılara oranla ziyaret edilmeyen yaşlılarda depresyon görülme riski daha yüksek bulundu.

BDÖ sonuçlarının, ziyaretçilerin gelme durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında (Tablo 5), ziyaretçisi gelen yaşlılarda depresyon görülme oranı %31, ziyaretçisi gelmeyen yaşlılarda ise %66.7 olarak bulundu. Bu sonuçlar karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık belirlendi ($p<0.05$). Bu veriler, ziyaret edilmeyenlerin kendilerini terkedilmiş ve yalnız hissettiklerini, sosyal bir destek bulamadıklarından kendilerini sevgiden yoksun ve toplumdaki soyutlandıklarını düşünmelerine yol açacağından, ziyaret edilenlere göre depresyona daha fazla eğilimli oldukları düşünülebilir. Ziyaret edilenlerin ise sevgi, benlik saygısı, birileri tarafından düşünülme gibi temel sosyal gereksinimleri karşıladığından, bu bireylerin fizik ve ruhsal yönden olumlu biçimde etkilendiği düşünülebilir.

Bekaroğlu ve arkadaşlarının yaptıkları bir başka araştırmada ise ailesiyle birlikte yaşayanlarda depresyonun %29, huzurevinde yaşayanlarda %41 gibi yüksek oranları bulunduğu bildirilmektedir. Huzurevinde kalan yaşlıların özellikle, çocuğu da olduğu halde kalmak zorunda olanların ya da sık ziyaret edilmeyenlerin benlik saygılarının düşük olduğu, çoğunluğunda depresif duygulanımın bulunduğu ve risk grubunu oluşturduğu rapor edilmektedir.

Yaşlıların gençlerle vakit geçirmesi depresyonun engellenmesinde büyük önem taşıyor. Bu konu ile ilgili bir görüş Yrd. Doç. Dr. Rıdvan Üney'e ait. Yaşlılık yıllarını daha rahat ve huzurlu geçirmek için atılacak 10 adımı sıralayan Üney bu adımlardan birinde şöyle der:

Gençlerle sohbet edin: Gençlerle görüşmek ve sohbet etmek, yaşlı kişiyi yaşamın içinde kalmasına teşvik eder.

Tüm bunlardan hareketle huzurevlerine yapılan ziyaretlerin yaşlılar üzerinde olumlu etkilerinin olduğu anlaşılmaktadır.

Peki gençlerin olumlu etkileri nelerdir?

Yaşlılarla gençler arasındaki ilişki, iki tarafa da olumlu etki yapıyor. Bu konuda yürütülen son araştırma, bahse konu temasların çocuklara ve gençlere ihtiyaç duydukları rehberliği sunduğunu, aynı zamanda yaşlılara da içinde bulundukları izolasyonu aşma gibi imkanlar verdiğini ortaya koyuyor.

Stanford Üniversitesi'nden psikoloji profesörü Laura Carstensen, "Yaygın kanının aksine, yaşlılar gençlere gitmesi gereken kaynakları tüketmiyor; yaşlıların gençlerin ihtiyaç duyduğu kaynaklar olduklarını düşünmek için pek çok haklı gerekçemiz var" demekte.

Cartensen ve ekibinin araştırmasında yaşlıların, çocukların ve gençlerin ihtiyaçlarını iyi bir şekilde karşılayabildiğine vurgu yapılıyor. Bunun nedeni ise, "Çünkü, anlamlı ve yaratıcı temaslara kucak açabiliyorlar. Ayrıca hayatlarında bir amaca gereksinim duyuyorlar" ifadeleriyle açıklanıyor.

Gençlerle temasın yaşlılara duygusal tatmin duygusu verdiği de belirtilen araştırmada, pek çok gencin yoksulluktan ötürü eğitim ve sağlık konularında kaynaktan yoksun olduğu aktarılıyor. O nedenle, bu tarz etkileşimlerin, hayatta bir yere gelebilmiş kişiler ile hala çabalayanlar arasında daha derin köprüler kurulabilmesine olanak sağladığı vurgulanıyor.

Avustralya'da gönüllülük hizmeti yürüten Ulusal Yaşlılar Derneği Başkanı Profesör John McCallum, çalışmada elde edilen sonuçların hiçbirinin şaşırtıcı olmadığını dile getiriyor. McCallum, bu konuda şu değerlendirmeyi yapıyor:

"Yaşlılar da diğer herkes gibi; iyisi var, kötüsü var. Ancak genelleyecek olursak, bence hayatta pek çok tecrübeye sahip kişiler, gençler için iyi yol gösterici olabilirler. Çünkü bu kişiler, gençliklerinde birçok zorluğun üstesinden gelmişler."

Çalışmada ayrıca, bu tür temasların gençler ve yaşlılar açısından faydaları şu şekilde açıklanıyor:

- Gençlerin yaşlılara karşı besledikleri korkuların ve önyargıların aşılmasına yardımcı olur;
- Çocuklara, büyümeyi ve yaşlanmayı anlama ve kabullenme konusunda perspektif kazandırır;
- Yaşlılara zindelik aşılar ve yaşlılardaki depresyonun azalmasına yardımcı olur;
- Gençlerle ve çocuklarla iletişim kuran yaşlılar izolasyon hissinden arınır;
- Gençlerden teknoloji desteği alan yaşlılar bilişsel uyarılarını geliştirir ve sosyal izolasyonu aşabilir.

Ayrıca Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının desteklediği Aktif Yaşam İçin Nesiller Arası Etkileşim Modeli (AYNA) projesi kapsamında yapılan araştırmaya göre, yaşlıların büyük çoğunluğu etkinliklerde gençlerle bir araya gelerek çay, kahve içip sohbet etmeyi, gezintiye çıkmayı, konsere ve alışverişe gitmeyi istiyor.

Proje kapsamında, 18-30 yaş aralığındaki gençlere ve 65 yaş üstü kişilere anket yapılarak, gençler ve yaşlıların birbirleriyle olan iletişimlerini araştırdı.

Anket düzenlenen gençlerin, yüzde 97.2'sini bekar, yüzde 2.7'sini evliler oluşturdu.

Üniversite öğrencilerine, kiminle yaşadıkları, evlerinde 65 yaş üstü evde bakıma ihtiyaç duyan birey olup olmadığı, ailedeki 65 yaş üstü kişilerle telefonlaşma ve görüşme sıklığının ne olduğu soruldu.

Gençlerin yarısından fazlasının çekirdek ailede yaşadığı belirtildi. Evlerinde 65 yaş üstü olmayan gençlerin oranı yüzde 82, evde bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların oranı yüzde 3 oldu.

Yaşlıların büyük çoğunluğunun içinde bulundukları merkezlerde sosyal programlara katılmadığı, etkinliklerde gençlerle bir arada olmayı daha çok istedikleri görüldü. Yaşlılar, gençlerle çay, kahve içerek sohbet etmek, bir kaç saatlik gezintiye çıkmak, konserlere, alışverişe gitmek, geçmişlerini anılarını paylaşmak ve internet, bilgisayar, cep telefonu gibi teknolojik gelişmeler hakkında kendilerine destek olmalarını istiyor. Yaşlılar, gençlerden öğrenecekleri çok şey olduğunu, onlarla birlikte olmanın bir nevi psikoterapi etkisi yarattığını ifade etti.

Bu metinlerden de anlaşıldığı gibi bizim gibi gençlerin projemizi gerçekleştirmesiyle yaşlıların ne derece fayda gördüğünü anlayabiliriz.

Peki huzurevi sakinleri neden huzurevinde kalır?

Huzurevinin Tercih Edilme Sebepleri:

Huzurevleri, genellikle yaşlı insanların konaklama, bakım ve tıbbi yardım hizmetleri alabilecekleri tesislerdir. Bu tesisler, yaşlı insanların sağlıkları veya bakım ihtiyaçları nedeniyle evlerinde yaşayamadıkları durumlarda bir çözüm olarak hizmet verirler.

Huzurevlerine maddi ve sosyal yönden yoksunluk içinde olan, ancak günlük ihtiyaçlarını (yeme, içme ve tuvalet gibi) bağımsız olarak karşılayabilen, sürekli tıbbi bakım ve tedavi gerektiren ağır bir hastalık veya sakatlığı bulunmayan, akıl ve ruh sağlığı yerinde 60 yaş ve daha yukarı yaştaki kişiler alınmaktadır. Huzurevlerine ekonomik gücü yerinde olmayan, kanunen kendisine bakmakla yükümlü kimsesi bulunmayan ya da kanunen kendisine bakmakla yükümlü kimsesi olan fakat yükümlülerin ekonomik gücü yeterli olmayan yaşlılar ücretsiz, ekonomik gücü yerinde olan ancak sosyal yoksunluk içinde bulunan yaşlılar ücretli olarak kabul edilmektedirler. Huzurevlerinde kalan yaşlıların günlük ihtiyaçlarının karşılanması yanı sıra, tıbbi bakım ve tedavilerinin yapılması, psikolojik ve sosyal kaynaklı sorunlarının çözümünde yardımcı olunması, sosyal ilişkilerinin geliştirilmesi, zamanlarının değerlendirilmesi, aktivitelerinin devamının sağlanması, ayrıca besin harcama oranları ve sağlık durumları göz önüne alınarak uygun tarzda beslenmelerini temin amacıyla gerekli tüm hizmetler, doktor, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, diyetisyen ve fizyoterapist gibi uzman kişiler tarafından koordineli bir biçimde verilmektedir. Huzurevlerinde ücretli kalmakta olan yaşlılardan alınacak bakım ücretleri, her mali yılda Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'nce tespit edilen miktarlar üzerinden aylık olarak tahsil edilmektedir. Bu ücretlere yeme, içme, barınma ve her türlü bakım giderleri dahil bulunmaktadır. Huzurevlerine alındıktan sonra zaman içinde bazı yaşlılarda bedensel ve zihinsel fonksiyon kayıpları nedeniyle sürekli yatağa bağımlı hale gelme ve kontrol altında bulundurulma sorununun ortaya çıkması, ayrıca evlerinde bu duruma düşmüş, aile yanında bakımı güçleşen yaşlıların bakım ve korunmalarının sağlanması, özel bakım hizmetlerini gerekli kılmıştır. Huzurevleri bünyesinde özel bakım bölümleri açılmıştır. Evde bakımın da bazı olumsuz yönleri vardır. Kişi özel yaşamına müdahale ediliyormuş duygusuna kapılabilir. Aile üzerinde artan duygusal, fiziksel ve ekonomik baskı oluşabilir. Evde sağlık bakımı verilmesi durumunda birey kendisini gerçekten hasta hissedebilir. Birey hastalığın ağırlığına ve gereksinim duyduğu evde bakım hizmetlerine bağlı olarak çevresini çok sayıda insan, alet ve malzeme ile sarılmış hissedebilir.

Huzurevlerindeki personel, yaşlı sakinlerin günlük yaşamlarında yardımcı olur ve sağlık problemlerini takip eder. Bu hizmetler, yaşlı insanların evde bakımını sağlamak için ihtiyaç duyulan özel beceri ve ekipmanların çoğu-



na sahip olan nitelikli sağlık çalışanları tarafından verilir. Huzurevleri ayrıca yaşlı insanlar için uygun diyetleri sağlayabilir ve sosyal etkileşimleri teşvik ederek yaşam kalitelerini artırabilir.

Sonuç olarak, huzurevleri yaşlı insanların sağlık problemlerine veya bakıma ihtiyaçlarına yanıt vermek için vazgeçilmez bir kaynaktır. Yaşlı insanlar için kaliteli bir yaşam sağlamak için sağlık çalışanları tarafından sunulan hizmetler sayesinde, huzurevleri onların ihtiyaçlarını karşılamakta ve aynı zamanda ailelere de yardımcı olmaktadır.

Ziyaret:

Konya'da bulunan Dr. İsmail Işık Huzurevi'ni ziyaret ettim oradaki huzurevi sakinleriyle görüştüm ve oradaki eski komşumuz Kutsiye teyzemi de ziyaret ettim, sizlerle konuştuğum gibi onların halini hatırlarını sordum onlarla beraber vakit geçirdim ve fark ettim ki bu ziyaretimin sonucu gerçekten ekipçe yaptığımız araştırmalarla birebir örtüşen bir etki gösterdi. Grubumuzdan birkaç kişi de kendi tanıdığı yakınları ile yakın iletişim kurdular ve onlar da benzer etkileri gördüler. Gönül İsterdi ki onların fotoğrafını sizlere göstereyim ancak hem yetkililer hem de bazı sakinler istemediler. İçeriye ilk girdiğimde Kutsiye teyzem beni tanımadı ben küçükken annem ile babamın işten dönmesini beklerken bazen onlarda kalırdım, aslında onlarda kalırken benim için hiç de sıkıcı geçmezdi. Kutsiye teyzem ve rahmetli annesi ile beraber evlilik programları gibi programları izlerken garip bir şekilde o yaşta sıkılmazdım bazen kayıp oğlunu, kızını arayanları bazen de haberleri izlerdik. Kutsiye teyzem ve annesi ben küçükken beraber yaşarlardı ancak ziyaretimden 2 yıl öncesinde annesini kaybeden Kutsiye teyzem anladığım kadarıyla yalnız yaşamı benimseyemedi zaten üzgün ve yorgun olmasının ve hastalıklarının etkisiyle huzurevinde kalma kararı almıştı. Bazı yakınları ve çocuklarının haftada 1 gün ziyaret ettiklerini söyledi. Ziyaretimin sonucunda gayet mutluydu eski anıları aklına gelmiş ve daha dinç duruyordu. İçeriye girdiğimde başka bir ziyaretçisiyle görüşüyordu beni hatırladıktan sonra çok sevinmişti.

Huzurevleri ve ilgi sosyal sorumluluk projemizin dergi yazısının sonuna geldik okuduğunuz ve ilgi gösterdiğiniz için teşekkür ederiz.

Proje Sorumlusu: Prof. Dr. Reyhan Eğilmez

Proje Başkanı: Efe Berat Yalçın

KAYNAKÇA

Muğla Üniversitesi SBE Dergisi Bahar 2002 Sayı 7

<https://www.iha.com.tr>

1 BEKAROĞLU, M., ULUUTKU, N., TANRIÖVER, S., KIRPINAR.; Depression in an Elderly Population in Turkey, Acta Psychiatrica Scand, 84, 17 4-178, 1991 2 ÖZ, F.; Yaşlılarda Ruh Sağlığı, Türkiye Hemşireler Dergisi, 42, 2, 5-8,

Subaşı, N. (2001). Ankara ili Çankaya ilçesinde evde bakım durumu araştırması. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.

Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü (2007) Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı. <http://www.ekutup.dpt.gov.tr/nufus/yaşlılık>. Erişim tarihi: 22.12.2009

- Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6 (1), 2021, s. 71-83

- Millî Folklor, 2013, Yıl 25, Sayı 100 112

-Ceylan, Kurtkapan ve Turan, 2015: 52

- GERİATRİ 2003, CİLT: 6, SAYI: 2, SAYFA: 78

- <https://www.evvelcevap.com>

ankara.edu.tr

mynet.com

Die Welt, Stanford Üniversitesi, australianunity.com



İlk Yardım ve Aşı Sosyal Sorumluluk Projesi

Can çekişen bir kişiyle karşılaştığınızı düşünelim. O kişiye nasıl yardım edileceğini bilmiyor olmanız korkunç bir durumdur. İlk yardım eğitiminin, insan yaşamını kurtarmadaki önemi vurgulanmasına rağmen toplumlarda ilk yardım bilgi ve beceri düzeyleri yetersizdir. Kalp krizi, trafik kazaları, iş kazaları, doğal afetler, yaralanmalar, terör saldırıları ve savaş gibi önceden beklenmeyen ve yaşamımızı etkileyen bu olaylara bağlı ölüm sayısını ve yaralanmaları azaltmak için insanlarımızı hayat kurtarıcı becerilerle donatmamız gerekir. Günlük hayatta karşılaşılabileceğimiz herhangi bir duruma karşı ilk yardımın belli başlı bilgilerine sahip olmamız gerekmektedir. Örnek olarak yara temizleme, boğaza bir cisim kaçması durumunda Heimlich manevrası uygulamak gibi. Toplumumuz birçok uygulamayı ya yanlış bilmekte ya da yanlış uygulamaktadır. Toplumu bilinçlendirmek adına kamu spotları verilmeli, bilgi broşürleri dağıtılmalı, kaza anında nasıl ilk yardım yapılması gerektiği konusunda uygulamalar yapılmalı, ilk yardım hakkında topluma sağlık bakanlığı tarafından mesajlar atılmalıdır. İlk yardım herkes için önemlidir, ancak, belirli mesleklerde çalışan kişilerin ilk yardımı bilmesi gerekmektedir; sağlık personeli, eğitim sektörü çalışanları, antrenörler ve spor işletmeleri, sivil toplum kuruluşları çalışanları ve iş kazalarının yaygın olduğu sektörlerde ilk yardım bilmek önemlidir. İlk yardımı bilmek ayrıca işyerinde ve sosyal hayatta güvenliğinizi artırır, ilk yardım bilgisi, birçok işyerinde istenir. İş arayanlar için iş başvurularında önemli bir avantaj sağlar. Aşı olmak, bireylerin ve toplumun sağlığını korumak için önemlidir. Aşılar, çeşitli enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklık sağlar. Bu sayede hastalıklara yakalanma riski azalır veya ortadan kalkar. Örneğin, çocuk felci aşısı felç vakalarını büyük ölçüde azaltmıştır. Çiçek hastalığı tamamen yok edilmiştir. Toplumda hastalık yayılmasını önleyerek toplumsal bağışıklık sağlar. Böylece hastalıkların hızla yayılması engellenir ve salgınlar kontrol altına alınabilir. Aşılar, uluslararası seyahatlerde de önemlidir. Birçok ülke, seyahat edenlerden aşı sertifikası isteyebilir. Aşılar sayesinde bulaşıcı hastalıkların yayılması önlenir ve küresel sağlık korunur. Hastalıkların yayılması ve ciddi komplikasyonlar, topluma büyük ekonomik yük getirebilir. Aşılar, hastalıkların önlenmesi veya hafiflemesi sayesinde sağlık hizmetlerinin maliyetini düşürebilir, çalışma gücünü korur ve ekonomik verimliliği artırır. Aşılar, bebeklerin hastalıklardan korunması noktasında çok önemlidir. Aşı, bebeğin bağışıklık sisteminin mikrop ile tanışmasına ve mikroba karşı bağışıklık geliştirmesine yardımcı olmaktadır. Bu sayede aşısı yapılan hastalıklar ya çok hafif atlatılmakta ya da hiç atlatılmamaktadır. Önceki dönemlerde aşısı bulunmayan hastalıklar bebeklerde ölüme varan sonuçlara neden olmuştur. Günümüzde ise bu hastalıklar kolaylıkla atlatılmaktadır. Elbette aşının doğru zamanda ve uygun şartlarda yapılması oldukça önemlidir. Sağlık bakanlığının aşı takvimine uyulmalı ve doktor tavsiyeleri dinlenmelidir. Aşılar sayesinde, çocukların sağlıklı bir şekilde büyümesi ve gelişmesi sağlanır. Gelecek nesillerin sağlığını korur. Aşılar, uzun yıllar süren klinik deneylerden geçer ve güvenlik standartlarına uygun olarak üretilir. Nadir durumlarda yan etkiler ortaya çıkabilir. Sağlık kurumları, aşıların yararlarıyla olası yan etkilerini dikkatli bir şekilde değerlendirir ve aşının toplum sağlığına olan faydasını göz önünde bulundurur. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi İlk Yardım ve Aşı Kullanımı Sosyal Sorumluluk Projesi olarak bizler de üniversite öğrencilerinin ve Sivas halkının, ilk yardım ve aşılar hakkında bilgi düzeyini arttırmayı hedefledik. Öğrenim dönemimizin deprem felaketi nedeniyle online devam etmesi sonucu projelerimizi internet ve sosyal medya aracılığı ile devam ettik. Bu hedefle ilk yardım hakkında broşür hazırladık ve online seminer düzenledik. Hazırladığımız broşürde; ilk yardım nedir ve nasıl yapılacağı hakkında kısa ve anlaşılır bilgiler verdik. Uygulamalarının dair görseller ile broşürü en anlaşılır hale getirmeye çalıştık. Hazırladığımız broşürü fakültelerin ve toplulukların gruplarında paylaştık. İlk yardımın, özellikle toplum tarafından çok az bilinen oldukça kritik müdahale olan CPR'ın nasıl yapılacağını üniversitemiz içinde maketler üzerinden öğrencilere göstermek istiyorduk. Online eğitim sebebiyle bu projemizi gerçekleştiremedik kısaca bu yazı üzerinden paylaşmak istiyoruz. Önce yaralının durumunu değerlendirin ve acil durum hizmetlerini arayın. Yaralıyı sırt üstü yere yatırın ve başını hafifçe geriye doğru çekerek çenesini kaldırın (travma şüphesi varsa yapmayın). Ellerini üst üste koyun ve yaralının göğsünün orta

İLK YARDIM BİLGİLENDİRME BROŞÜRÜ

S.C.Ü TIP FAKÜLTESİ İLK YARDIM VE AŞI SOSYAL SORUMLULUK PROJE GRUBU

Günlük hayatta ilkyardım gerektiren birçok acil durumla karşılaşırız. Çoğu zaman bu acil durumlar karşısında yapacağımız müdahaleler hayati öneme sahip oluyor. Bilinçli şekilde yapılan müdahaleler hayatı kurtarsa da bilinçsizce yapılan müdahaleler kalıcı hasarlara ve ölümlere yol açabiliyor. Bu nedenle toplumu ilkyardım konusunda bilinçlendirmek ve temel ilkyardım eğitimi almaya teşvik etmek bilinçsizce yapılan müdahalelerin sebep olduğu sorunları önlemek için büyük önem taşıyor.

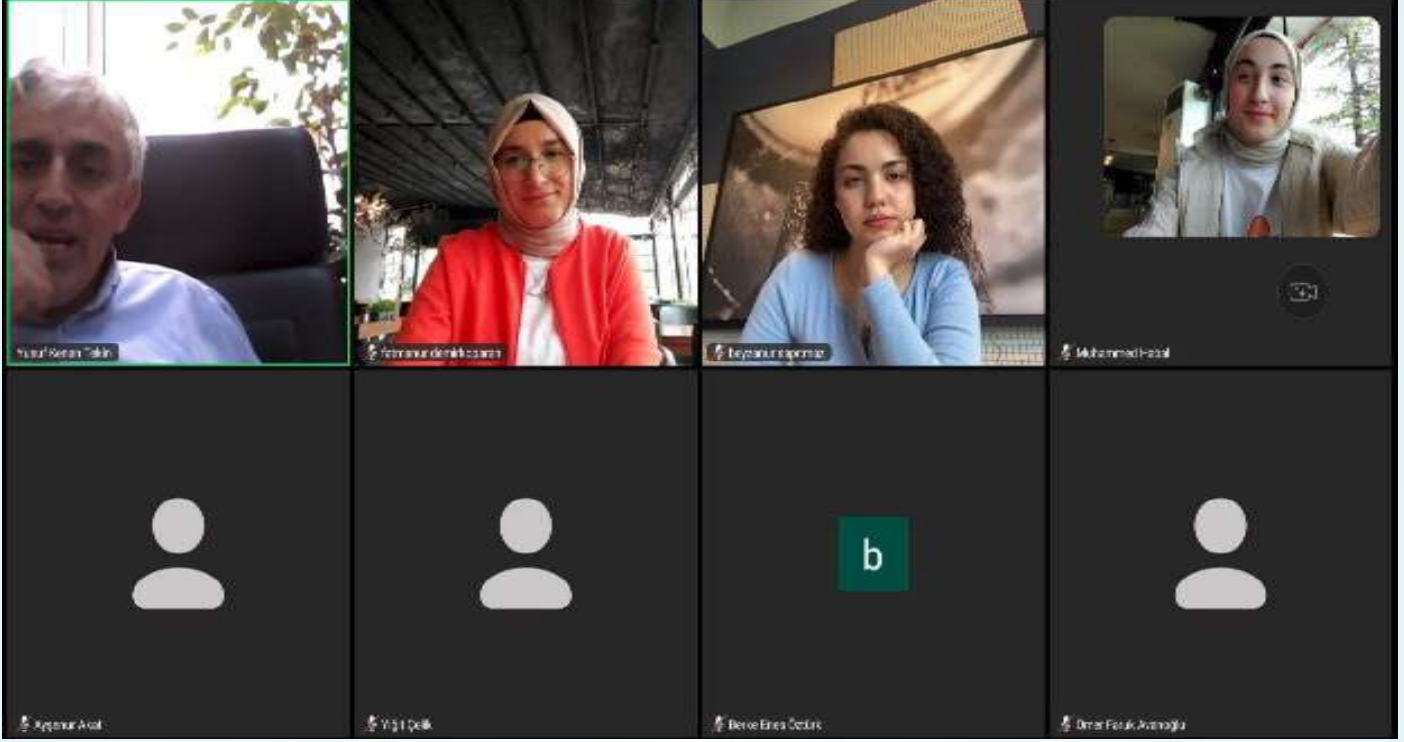


Biz de bu broşürde günlük hayatta sıklıkla karşılaştığımız ilkyardım durumlarını ve bu durumlarda neler yapmamız gerektiğini ele aldık. Sizlere faydalı olmasını diliyoruz.

UNUTMAYINI!

YAŞAMLA ÖLÜM ARASINDAKİ ÇİZGİYİ İLK YARDIM ÇİZER

kısmına yerleştirin. Ellerinizin üstüne ağırlığınızı vererek, göğse 5-6 cm sıkışacak kadar bası uygulayın. Göğüs bası sayısını 30'a çıkarın. Sonrasında, yaralının burun deliklerini kapatıp ağzını açın ve nefes verin (yapamıyorsanız kalp masajı ile devam edin). Acil yardım ekibi gelene kadar CPR işlemine devam edin. CPR, eğitim almış kişiler tarafından yapılması önerilir. Yaralıya zarar vermemek için işlemin doğru şekilde yapılması önemlidir. CPR'in ve diğer müdahalelerin daha iyi öğrenilmesi ve öneminin anlaşılması için Prof. Dr. İlhan Korkmaz hocamız ile interaktif seminer düzenledik. Çalışmalarımız sonucunda üniversitemizde ilk yardım ve aşı olma konusunda bilgi düzeyinin artmasına katkı sunduk.



YAZANLAR

Ceyda Sena Bilgiç
Yusuf Şereflican
Furkan Ekinci
Ömer Faruk Avanoğlu
Doğuhan Kırklar
Berke Enes Öztürk
Bayan Alyousef
Mohamad Habal

TEŞEKKÜRLER

Başta Acil Tıp Anabilim dalı öğretim üyelerinden Doçent Dr.Yusuf Kenan Tekin, Profesör Dr.İlhan Korkmaz hocalarımız olmak üzere projemize süreç boyunca katkısı olan herkese teşekkür ederiz.

Proje Sorumlusu: Doç. Dr. Yusuf Kenan Tekin

Proje Başkanı: Behiştü Baha - Esmanur Zeynep Yıldırım

KAYNAKÇA

(Bizat, 2010; AHA Kılavuzu, 2020; Temel ve ark., 2018; Singletary ve ark., 2020
<http://cusbed.cumhuriyet.edu.tr>
Eskişehir Teknik Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi B - Teorik Bilimler
<https://asi.saglik.gov.tr/asi-gercekleri>
<https://www.myninibaby.com/blog/icerik/bebeklerde-asinin-onemi>

Kanser Haftası Sosyal Sorumluluk Projesi

Kanser Nedir ve Nasıl Oluşur?

Kanser, vücudumuzdaki çeşitli doku veya organlardaki belirli hücrelerin kontrolsüz, düzensiz bölünmesiyle ve çoğalma-
sıyla oluşan hastalıklara verilen isimdir. Sağlıklı bir hücrenin bölünmesi ve ölmesi gerektiği zaman kontrollü bir şekilde ölmesi
gerekir, buna "apoptoz" yani programlı hücre ölümü denir. Hücre çekirdeğindeki DNA ipliği kimyasallar, radyasyon, virüsler,
alkol, sigara kullanımı gibi çeşitli nedenlerle hasar görürse normal bir hücre ya bu hasarı onarır ya da ölür fakat kanserleşmiş
hücre bu hasarı onaramaz ve kontrolsüz çoğalmaya başlar. Kanser hücreleri birikerek tümörleri oluştururlar. Tümörler benign
(iyi huylu) ve malign (kötü huylu) olabilirler. Benign tümörler vücudun başka yerlerine sıçrama (metastaz) yapmazlar ve alınabi-
lirler. Kanser terimi malign tümörler için kullanılır. Eğer kanser hücreleri bulundukları yerden kan veya lenf yoluyla başka yerle-
re taşınırsa sıçrama yani metastaz yapmış olurlar. Böylece gittikleri yerde koloniler oluştururlar. Metastaz tedaviyi zorlaştıran
bir süreçtir.

Kanser Belirtileri Nedir ve Nasıl Teşhis Edilir?

Kanser belirtilerini bilmek erken teşhis için önemlidir fakat belirtiler kişiden kişiye farklılık gösterebilir ve belirtilerin bir
veya daha fazlasına sahip olmak kişinin kanser olduğu anlamına gelmez. Kanserinin genel belirtileri ateş, halsizlik, açıklanamay-
an kilo kaybı, ağrı, memede veya vücutta hissedilen kitle, kanama, ben veya siğillerde değişiklik olabilir.

Kanser teşhisinde ve evresinin belirlenmesindeki başlıca yöntemler: Biyopsi, BT, MR, PET-CT ve ultrasondur. Kanserli dokunun
bir bölümünün alınıp patoloji laboratuvarlarında incelenmesine biyopsi adı verir. Biyopsi her kanser türünde uygulanmaya uy-
gun bir yöntem değildir. BT yani bilgisayarlı tomografi röntgen ışınları yardımı ile vücudun ilgili kısımlarını görüntüleme işlemin-
dir. MR yani manyetik rezonans görüntüleme güçlü mıknatıslar ve radyo dalgaları ile görüntüleme sağlayan tekniklerden biridir.
Hastalığın seyrine bağlı olarak ilaçlı veya ilaçsız olarak yapılabilir. Ultrason, ses dalgaları yardımı ile iç görüntü elde edilen bir
yöntemdir. PET-CT pozitron emisyon tomografisi ve bilgisayarlı tomografinin birleşiminden oluşan bir görüntüleme cihazıdır.
Vücuttaki fizyolojik süreçlerin 3 boyutlu görüntülenmesini sağlayan yöntemdir. Kanserinin metastaz yapıp yapmadığı veya iyi
huylu olup olmadığını saptamak için kullanılan bir yöntemdir.

Kanserin Evreleri Nelerdir?

Her kanserde evreler belirgin olmayabilir. Evrelendirme yapılabilen kanser türleri için 4-5 evreden bahsedilebilir:

Evre-0: Bu evreye karsinoma in-situ denir. Epitel dokudan köken alan kanserler için söz konusu olan bir evredir. Erken teş-
histe başarı oranı yüksektir.

Evre-1: Başlangıç evresidir. Kanserli hücre bulunduğu doku veya organla sınırlıdır.

Evre-2: Kanserli hücreler bulunduğu organa yayılmaya başlamıştır ayrıca lenf düğümleri de etkilemiş olabilirler.

Evre-3: Kanser bulunduğu organ dışında komşu yapılara metastaz yapmış olabilir.

Evre-4: Kanserinin son evresidir. İlerlemiş kanser evresi olarak da adlandırılır. Kanser uzak yerlere de metastaz yapmaya baş-
lamıştır.

Kanserde Uygulanan Tedaviler Nelerdir?

Kanserinde uygulanan tedaviler yaygın olarak kemoterapi, radyoterapi, cerrahi tedavi, hormonal tedaviler ve palyatif teda-
vilerdir.

Kemoterapi: Bu tedavi yönteminde hızlı bölünen kanser hücreleri hedef alınır. Bu hücreleri yok etmek veya bölünmesini kont-
rol altına almak amaçlanır. Kemoterapi ilaçları bir yandan istenilen kötü hücreleri yok ederken bir yanda da vücuttaki normal
hücreler üzerine etki eder bu yüzden yan etkileri fazla olmaktadır. Kemoterapi yan etkileri genel olarak halsizlik, bulantı, kus-
ma, saç dökülmesi, ağız yaraları, kan değeri düşüklüğü olarak sınıflandırılabilir. Kemoterapi ağız yoluyla (oral), damar yoluyla
(intravenöz), cilt üstüne (topikal), enjeksiyon yolu ile yani kas içine (intramüsküler), cilt altına (subkutan), direkt tümör dokusu
içine (intralezyoner) uygulanabilir.

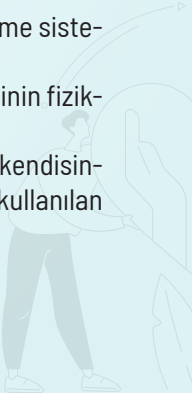
Radyoterapi: Bu tedavi yönteminde kanserli hücreleri yok etmek veya küçültmek için yüksek doz radyasyon verilir. Radyote-
rapide iyonizan radyasyon kullanılır. Ayrıca radyasyondan etkilenen normal dokuların en az düzeyde tutulması amaçlanır. Bu
tedavi yöntemi cerrahi işlemden önce tümörü küçültmek ve semptomlarını azaltmak için de kullanılabilir.

Cerrahi tedavi: Kanserli hücrelerin vücuttan alınması işlemidir

Hormonal tedavi: Vücuttaki hormon miktarını değiştiren ilaçların alınmasıyla hormona duyarlı meme, prostat ve üreme siste-
mi kanserlerinin tedavisinde kullanılan yöntemdir.

Palyatif tedavi: Bu tedavide amaç kanserinin hangi evresinde olursa olsun kişinin kendini iyi hissetmesi amaçlanır. Kişinin fizik-
sel, ruhsal, sosyal ihtiyacına yönelik olabilir.

*Ayrıca kök hücre tedavisi lösemi ve lenfoma gibi kanla ilgili kanserler için faydalı olabilir. Kök hücre tedavisi kişinin kendisin-
den veya uygun bir donörden alınan kök hücrelerin hastaya nakli ile hasarlı hücre, doku ve organların yenilenmesi için kullanılan
bir tedavi yöntemidir.



Türkiye’de ve Dünyada En Sık Rastlanılan Kanseler Nelerdir?

1. Cilt kanseri
2. Meme kanseri
3. Akciğer kanseri
4. Prostat kanseri
5. Mide kanseri
6. Kalın bağırsak (kolon) kanseri
7. Rahim ağzı (serviks) kanseri
8. Lenf bezi tümörleri

Kanser tiplerinin görülme sıklığı açısından kadın ve erkekler farklılık göstermektedir. Hem erkeklerde, hem kadınlarda en çok görülen kanser çeşidi deri kanseridir. Türkiye’de bunu erkeklerde akciğer, prostat, kalın bağırsak, rektum, mide ve pankreas; kadınlarda meme, akciğer, kalın bağırsak, rektum, serviks, over, mide ve pankreas kanserleri takip etmektedir.

Cilt Kanseri Nedir?

Cilt kanseri birçok nedenden dolayı ciltte oluşan kötücül (malignant) büyümedir. **Cilt (deri) kanseri** tüm kanserler içinde en yaygın görülen kanserler arasındadır. ABD’de her yıl 1 milyon yeni vaka görülürken bu oran ülkemizde her 100 bin erkekte 1,9 her 100 bin kadında ise 1,3 görülme sıklığına sahiptir. **Cilt kanserinde** yaşam kaybı oranı ise her 100 hastada 1 olarak tahmin edilmektedir.

Cilt Kanserinin Belirtileri Nelerdir?

Olağan dışı benler, yaralar, şişlikler, lekeler veya cildin bir bölgesinin görünümündeki değişiklikler melanom veya başka bir cilt kanseri belirtisi olabilir. Bunların dışında karşılaşılan diğer belirtiler:

*İyileşmeyen iltihaplı lezyonlar *Benin sınırından cilde yayılması

*Kaşıntı, hassasiyet veya ağrının olması

Cilt Kanserinden Korunma Yolları Nelerdir?

- Örtünün. Güneşlenmiyorsanız üstünüze bir şeyler giyin, geniş kenarlı şapka takın ve cildinizi mümkün olduğu kadar koruyun. Gözlerinizi, UV ışınlarını en az %99 engelleyen güneş gözlüğü takarak koruyabilirsiniz.
- Gölgede oturun. Güneş ışınlarının en sert olduğu saat 10:00 ile 16:00 arası güneşlenmeyin. Direk güneş ışınlarına maruz kalma sürenizi, uzmanların belirttiği sürelerle sınırlayın.
- Solaryumda bronzlaşmaktan kaçının. Cilt kanserinin oluşmasına katkı sağlayabilir ve cildinizde uzun süreli zarara yol açabilir.
- Kozmetik ürünlerin son kullanma tarihine dikkat edin.
- Güneş koruma faktörü en az 30 olan geniş spektrumlu güneş kremleri kullanın. Güneş kreminizi 2 saatte bir, yüzdükten ve terledikten sonra sürdüğünüzden emin olun.

Benlerinizi İzleyin!

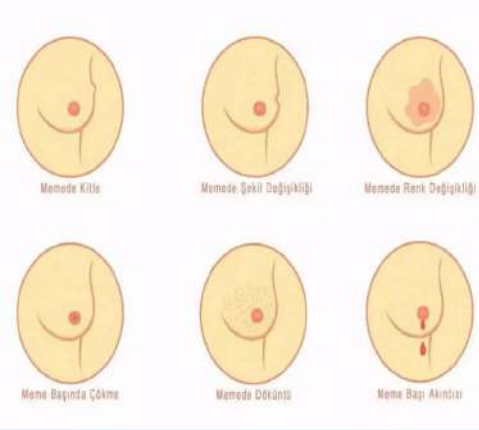
Deri üzerindeki değişiklikleri, benlerdeki farklılaşmaları takip ederek vakit geçirmeden bir dermatoloğa başvurmak, cilt kanserinin en tehlikeli türü olan melanomun erken tanı şansını yüksek oranda artırıyor.

Meme Kanseri Nedir ve Nasıl Oluşur?

Meme kanseri, meme dokusunda normal hücrelerin hızla çoğalması sonucu oluşan bir kanser türüdür. Normal şartlarda, hücrelerin büyüme ve çoğalma süreçleri, vücut tarafından sıkı bir şekilde kontrol edilir. Ancak bazı hücrelerde genetik bir mutasyon meydana gelirse, bu hücreler kontrolsüz bir şekilde çoğalmaya başlar ve kanserli hücreler oluşur. Meme kanseri kadınlarda görülen tüm kanserlerin yaklaşık %25’ini oluşturmaktadır. Meme kanseri erkeklerde de görülür ancak kadınlara göre 100 kat daha azdır. Başlangıçta kanser hücreleri, meme dokusunun sınırlı bir bölgesinde bulunur ve daha sonra diğer dokulara veya lenf düğümlerine yayılabilirler. Bu süreç, kanserin evresine ve tedavi yöntemine bağlı olarak farklı şekillerde ilerleyebilir.

Meme Kanseri Görülme Sıklığı Nedir?

Meme kanseri, dünya çapında kadınlarda en yaygın görülen kanserdir ve genel olarak ikinci en sık görülen kanser türüdür. Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020 verilerine göre 19.292.789 kişiye yeni kanser tanısı konulmuştur ve bunların 2.261.419 tanesini yeni meme kanseri tanıları oluşturmaktadır. Türkiye’de 2020 yılında yeni tanı konulan meme kanseri sayısı 24.175 olarak hesaplanmıştır. Kansere bağlı ölümlerin akciğer kanserinden sonra önde gelen ikinci nedenidir. Bir kadının meme kanserinden ölme ihtimali yaklaşık % 2,6’dır. 2007 yılından bu yana, meme kanseri ölüm oranları 50 yaşın altındaki kadınlarda sabitken, yaşlı kadınlarda azalmaya devam etmektedir. 2013’ten 2017’ye kadar ise ölüm oranı yılda %1,3 azaldı. Bu azalmanın, meme kanserinde erken tarama programları, artan farkındalık ve daha iyi tedaviler bulmanın bir sonucu olduğuna inanılmaktadır.



Meme Kanseri Başlıca Belirtiler

- Meme veya koltuk altında ele gelen kitle
- Meme başından akıntı
- Meme başında içe çekilme veya şekil bozukluğu
- Meme başı derisinde soyulma, kabuklanma
- Meme cildinde yara veya kızarıklık
- Meme cildinde ödem, şişlik, içe doğru çekintiler

Meme Kanseri Kendimiz Nasıl Tespit Edebiliriz?

Kendi Kendine Meme Muayenesi: Kadınların belli aralıklarla memelerini kontrol etmeleri, meme kanserini ileri aşamalara ulaşmadan fark etmenin ve kolay tedaviye başlangıcın ilk adımını oluşturuyor.

Meme muayenesi farklı şekillerde yapılabilir. Ayna karşısında görsel değişiklikleri değerlendirdikten sonra yatarak, el ile yapılan muayene en etkin yöntem olarak görülüyor.

Meme kanserinin erken dönem belirtileri çok belirgin olmayabilir. Kanser ilerledikçe, memelerde kadının dikkatle izlemesi gereken bazı değişiklikler ortaya çıkar. Bu değişiklikler; memede veya koltukaltında kitle ele gelmesi, memenin boyutunda veya şeklinde değişiklik olması, meme başından akıntı gelmesi, memenin veya meme başının derisinde renk değişikliği olması ya da özellik değiştirilmesi olarak sıralanır.

Meme Kanseri Nasıl Önleyebiliriz?

Meme kanserini önlemenin kesin bir yolu yoktur, ancak bazı adımlarla riskini azaltmak mümkündür.

- 1. Sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemek:** Düzenli egzersiz yapmak, sağlıklı beslenmek, alkol ve sigara tüketimini sınırlamak gibi sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları, meme kanseri riskini azaltabilir.
- 2. Aile öyküsünü öğrenmek:** Meme kanseri ailede geçmişte görülmüşse, kişinin kendisinin de yüksek risk altında olabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle aile öyküsünü öğrenmek ve doktorla görüşmek önemlidir.
- 3. Kendi kendine meme muayenesi:** Kendi kendine meme muayenesi yapmak, düzenli olarak meme dokusunu kontrol etmek ve değişiklikleri fark etmek için önemlidir. Bu sayede erken teşhis ve tedavi mümkün olabilir.
- 4. Mamografi taramaları:** Meme kanserinin erken teşhisinde mamografi taramaları önemlidir. 50 yaş ve üzerindeki kadınlar, her iki yılda bir mamografi taraması yaptırmalıdır. Aile öyküsü olan kadınlar ise daha erken yaşlarda mamografi taramalarını yaptırmaya başlamalıdır.

Akciğer Kanseri Nedir ve Nasıl Oluşur?

Akciğer kanseri yapısal olarak normal akciğer dokusundan olan hücrelerin ihtiyaç ve kontrol dışı çoğalarak akciğer içinde bir kitle (tümör) oluşturmasıyla başlar. Burada oluşan kitle öncelikle bulunduğu ortamda büyür daha ileri aşamalarda ise çevre dokulara veya dolaşım yoluyla uzak organlara (karaciğer, kemik, beyin, vb.) yayılarak hasara yol açar. Akciğer kanseri oldukça yaygın bir kanserdir. Tüm kanserlerin %12-16'sının, kansere bağlı ölümlerin ise %17-28'inin nedenini oluşturur. Üstelik hem kadın hem de erkeklerde kansere bağlı ölümlerde birinci sırada yer alır.

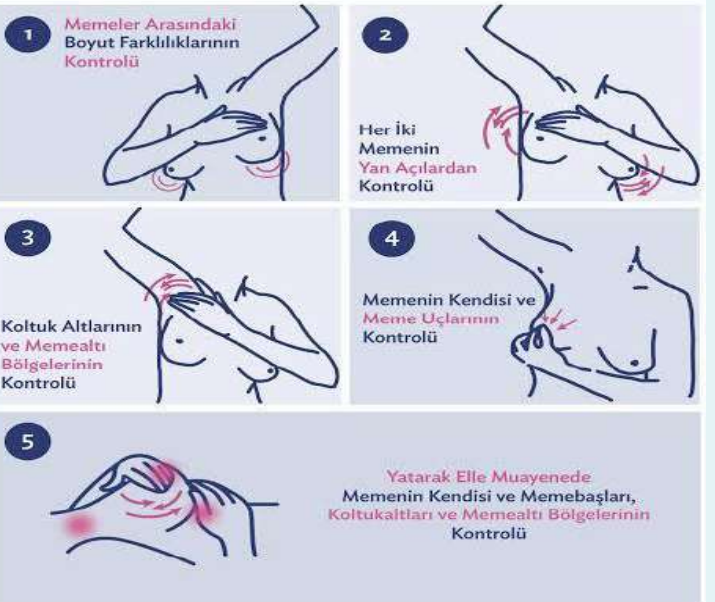
Akciğer Kanseri Görünüm Sıklığı

Ülkemizde en son resmi verilere göre kanser sıklığı erkeklerde yüz binde 259,9, kadınlarda ise yüz binde 183,2'dir. Böylece bir yıl içerisinde 176.934 kişiye kanser teşhisi konulmuştur. 2018 yılında dünyada 2 milyona yakın yeni vaka ve 1,7 milyon ölüm gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Türkiye de tanı alma medyan yaşı 64 olarak görülmekte, 40 yaşın altındaki bireylerde bu kansere daha nadir rastlanılmaktadır. Hastalık genellikle ileri evrelerde teşhis edilmekte, ülkemizde görülen vakaların %17'si lokalize, %28'i bölgesel, %55'i ise uzak yayılım grubu oluşturmaktadır.

Kendi Kendine Meme Muayenesi



Memenin elle muayene edilmesi ve gözlenmesidir. Tüm kadınlar her ay kendi kendine meme muayenesi yapmalıdır.



Akciğer Kanseri Belirtileri

Akciğer kanseri tanısı konulan hastalarda belirtiler tümörün akciğer içindeki yerleşimine, büyüklüğüne, yayılım yerine ve yayılım derecesine göre değişiklik gösterebilir.

En sık görülen belirtiler:

- Geçmeyen veya giderek kötüleşen öksürük
- Öksürürken kan veya kanlı balgam çıkması
- İştahsızlık, halsizlik, kilo kaybı
- Ses kısıklığı
- Nefes darlığı
- Sürekli tekrarlayan veya geçmeyen akciğer enfeksiyonları

Akciğer Kanserinden Korunma Yolları

- Sigara ve alkol gibi kanser yapıcı maddelerden uzak durmak
- Pozitif düşünmek ve stresten uzak durmak
- Radyasyondan kaçınmak
- Katran, benzin, boya maddeleri, asbest vb. maddelerin solunmamasına dikkat etmek
- Hava kirliliğinden uzak durmak
- Sağlıklı beslenme düzenini korumak

Proje Sorumlusu: Prof. Dr. Hatice Özer

Proje Başkanı: Ezel Ensar



Doğal Afet Eğitimi Sosyal Sorumluluk Projesi

Afet Nedir

Bir olayın afet olarak nitelendirilebilmesi için insanları veya insanların yaşamını sürdürdüğü çevreyi etkili biçimde etkileyecek kadar büyük olmalıdır. Buradan yola çıkarsak afet bir olaydan ziyade bir olayın doğurduğu sonuçtur. Afetlerin doğurduğu sonuçlara bakıldığında; en başta can ve mal kaybına neden oldukları görülür. Kayıpların bir kısmı doğrudan hemen afetle birlikte ortaya çıkarken bir kısmı ise belirli bir süre sonra ortaya çıkabilir. Bazı afet türleri, yeryüzünün belirli yerlerinde ve belirli zamanlarda daha sık ortaya çıkarlar.



Doğal Afetler: deprem, sel, toprak kayması, heyelan, çığ, fırtına, hortum ve kasırgalar, yanardağ patlamaları.

Beşeri (İnsan Kaynaklı) Afetler: Yangınlar, nükleer-biyolojik-kimyasal-endüstriyel kazalar, su-toprak-hava kirliliği, taşımacılık ve ulaşım kazaları.

Türkiye’de sel, çığ, kuraklık, deprem sık görülen doğal afetlerdir.

Doğal Afet Eğitimi

Afetlerin neden olduğu zararın boyutu önemli ölçüde afet uygulamaları eğitimine bağlıdır. Afet eğitimleri dünyada farklı şekillerde planlanıyor ve uygulanıyor. Afet eğitimlerinin afetlere dayanıklı toplum oluşturmada büyük önemi vardır. Afet eğitimleri ile insanlar afetlerin oluşum mekanizmasını bilir ve buna göre yaşar. Afet eğitimi alan insanlar afetlerden daha iyi korunurlar. Afet eğitimi sayesinde afete daha etkili müdahale edilir ve kayıplar azaltılır. Afet sonrasında iyileşme süresi afet eğitimlerinin uygun bir şekilde verilmesine bağlı olarak daha kısa sürer ve daha iyi bir iyileşme gerçekleşir. Afet eğitimleri sosyal sermayeyi artırır. Afet eğitimi alan insanlar diğer insanlar afet eğitimi almaları konusunda teşvik ederler. Özellikle gelecek açısından çocukların afetler hakkında eğitim almaları için öncü olurlar. Afet eğitimlerinin sürdürülebilir ve başarılı olması için planlı, istikrarlı ve uzmanlar eşliğinde yapılması gerekir. Afet eğitimi ile ilgili akademik çalışmalar arttırılmalıdır.

Doğal Afetler İçin Önlem

Deprem herkesi korkutan ve endişelendiren bir konu. En etkin fay hatlarından biri olan Akdeniz-Alp-Himalaya kuşağında bulunduğumuzu göz önünde bulundurursak çok da haksız sayılmayız. Fakat bu konuda hiçbir adım atmayıp sürekli deprem korkusu ile yaşayarak vakit geçmez. Deprem her ne kadar bizim dışımızda meydana gelen bir doğal afet olsa da, önlemlerimizi alıp etkisini azaltmamız mümkün. Depreme karşı önlem olarak:

Deprem Öncesinde:

- Dolap, kütüphane gibi devrilme riski olan eşyalar duvara sabitlenmeli. Arada boşluk kalıyorsa çarpma etkisini azaltmak için araları dolgu malzemesi ile doldurulmalı.
- Tavan ya da duvara asılan avize, klima gibi cihazları ağırlıklarını taşıyacak şekilde duvar ve pencerelerden uzağa sağlam bir şekilde asılmalı.
- Tezgah ya da masa üzerinde bulunan eşyaları, plastik ya da metal tutucularla sabitlenmeli.
- Deprem çantası hazırlanmalı ve düzenli aralıklarla içindeki malzemeler kontrol edilmeli.
- Karyolaların üzerinde ya da yanında ağır ve devrilebilecek eşyalar bulundurmaktan kaçınılmalı.
- Ev sahibi iseniz Zorunlu Deprem Sigortası (DASK) yaptırmanız gerekir. Bu şekilde depremden kaynaklanan hasarları telafi edebilirsiniz.

Deprem Esnasında:

- Deprem sırasında evde ya da kapalı bir alandaysanız sabitlenmemiş eşyalardan uzak durarak sağlam bir eşyanın yanına



çömelip başınızı ve boynunuzu ellerinizle koruma altına alın.

- Kibrit ya da çakmak yakmamalı elektrikli düğmelerden uzak durmalısınız.
- Deprem sırasında açık alanda iseniz duvar tipleri, enerji hatları ve ağaçlardan uzak durun. Açık arazide çömelerek kendinizi koruma altına alın.
- Depreme aracın içinde yakalandığınızda ise kendinizi ve başka araçları riske atmadan sağa yanaşıp sarsıntının geçmesini bekleyebilirsiniz.

Ülkemizde en çok can ve mal kaybına sebep olan doğal afetlerden biri de sel. Plansız şehirleşme, yeşil alanların hızla yok olması selden dolayı oluşabilecek riskleri artırıyor. Bu etkileri hafifletmek ve çeşitli önlemler almak elbette ki mümkün. Sele karşı alınacak önlemler ise:

Sel Öncesinde:

- Çevredeki yeşil alanlar korunmalı ve artırılmalı.
- Sel tehlikesi bulunan alanlarda teraslama ve ağaçlandırma yapılmalı.
- Çeşitli iletişim kanallarıyla gerekli uyarılar yapılmalı.

Sel Esnasında:

- Yüksek ve güvenli bir yere ulaşmaya çalışmalısınız. Fakat bunu yaparken suyun içinden geçmemeye dikkat edin. Çünkü görünenden çok daha derin olabilir.
- Sel sırasında araç içindeyseniz asla ileri doğru gitmeye çalışmayın. Aracın içini terk edip yüksek bir yere geçmek için çabalayın.

Eğimli araziler üzerinden yuvarlanan ve yuvarlandıkça büyüyen kar kütesine çığ denir. Çığ kar yağışının ve engebenin fazla olduğu bitki örtüsünden yoksun yerlerde görülür. Çığ olayıyla karşılaşma ihtimalimizi az gördüğümüz için bu konudaki bilincimiz ise maalesef daha düşük. Oysaki çığ tehlikesine karşı:

Çığ Öncesinde:

- Yerleşim yeri olarak çığ riski taşıyan bölgelerden kaçınılmalı.
- Yamaçlardaki bitki örtüsü ve ormanlar koruma altına alınmalı.
- Kar yağışı olan zamanlarda haberler ve yol durumu dikkatle takip edilmeli.

Çığ Esnasında:

- Çığın büyüklüğü ve hızı dikkate alınarak güvenli bir bölgeye ulaşın.
- Çığdan kaçmanız imkansız ise yerden destek alarak yüzme hareketleriyle yüzeyde kalmaya çalışın.
- Başınızın karın altında kalma tehlikesine karşı ağzınızı sıkıca kapatın ve nefesinizi tutmaya çalışın.
- Kar akışına kapılırsanız bacaklarınızı ve kollarınızı vücudunuza birleştirerek oturma pozisyonu almaya gayret edin.
- Araç içindeyseniz motoru durdurup ışıkları söndürün.
- Yanınızda fener varsa sizi görmeleri açısından kullanmanız faydalı olabilir.

Heyelan büyük ölçüdeki toprak ve kaya kaymalarına verilen isimdir. Ülkemiz aynı deprem ve sel gibi heyelan tehlikesini de barındırır. Özellikle yağışın ve eğimin fazla olduğu bölgelerde çok fazla görülen heyelanın bir doğal afete dönüşmemesi için önceden çeşitli önlemler alıp hem kendimizi hem de sevdiklerimizi koruyabiliriz.

Heyelan Öncesinde:

- Heyelan riskini azaltmak için arazi çalışmaları yapılmalı, risk olan bölgelerde yerleşimden uzak durulmalı.
- Risk olan yamaçlarda doğal denge bozulmadan drenaj kanalları açılmalı, tabakların fazla su alınması önlenmeli.
- Heyelan görülebilecek yamaçların eteklerine istinat duvarı inşa edilmeli.
- Bitki ve toprak örtüsü korunmalı.

Heyelan Sırasında:

- Açık alandaysanız çamur ve heyelan akıntısından uzak durup yüksek yerlere kaçmaya çalışın.
- Heyelan akıntısından kaçabilecek zamanınız yoksa ve kapalı alandaysanız sağlam eşyaların arkasına sığınarak çömelin, ellerinizle başınızı ve boynunuzu koruyun.

Gördüğünüz gibi doğal afetler meydana gelmeden önce önlemler almak ve olduğu sırada bilinçli bir şekilde hareket etmek hayatımızı kurtarıyor. Bu konuda kendimizi eğitmek ise hepimizin üstüne düşen bir görev. Bu sebeple doğal afetlerle mücadele

etmek için daha fazla bilgiye sahip olmak istiyorsanız AFAD tarafından verilen Temel Afet Bilinci Eğitimleri'ne katılabilir, sevdiklerinizi de bu eğitimler için teşvik edebilirsiniz.



Afet Yönetiminde Gönüllülük

Ülkemiz, deprem, sel ve heyelan gibi doğal afetlerin sürekli olarak yaşandığı jeolojik bir konumda yer almaktadır. Geçmiş afetlere bakıldığında ülkemizde büyük kayıplar yaşanmış ve afetler kalkınmamıza engelleyici faktör olmuştur. Afet öncesi, anı ve sonrasında meydana gelebilecek kayıpları en aza indirmek amacıyla pek çok mevzuat ve yönetmelikler hazırlanmış, yeni düzenlemeler getirilmiştir. Bu çalışmaların yanı sıra afetlerle baş edebilmek için toplumun oluşturduğu gönüllü yapılanmalar meydana gelmiştir.

Nitelikli bir afet yönetim sisteminin oluşturulması ancak toplumunda katıldığı bir afet yönetim sistemi ile mümkün olabilir. Burada kişiler kendisi, ailesi ve yakınlarını korumak içgüdüleriyle afet yönetim sistemine gönüllü olarak katılmak istemektedir. Bu çalışmada ülkemizde afetlerde gönüllülük faaliyetleri ve bazı gönüllü hizmet kuruluşları incelenmiştir. Gönüllü hizmetler afetlerde barınma, beslenme, arama kurtarma, yangın söndürme gibi çalışmalar yürüterek önemli katkılar sağlamaktadır.

6 Şubat Depremlerini Yaşayanlarla Röportaj

Röportaj 1:

-Merhaba. Kendinizi kısaca tanıtır mısınız?

•Ben Ahmet Ağca. 48 yaşındayım. Polis memuruyum. Evli ve üç çocuk babasıyım. Memleketim Gaziantep, Kilis'te görev yapmaktayım.

-Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat depreminde yaşadıklarınızı anlatır mısınız?

•Deprem gecesi olacıklardan habersiz ertesi gün göreve gitmek üzere hazırlığımı yapıp uyudum. Ancak o gece tüm gecelerden farklıydı. Saatler 4.17'yi gösterdiğinde çok büyük bir sarsıntıyla gözümüzü açtık. Olayın şokuyla ve korku haliyle deprem anında yapılması gerekenler aklımıza gelmedi. Çaresizce eşim ve çocuklarımla birbirimize kenetlenip bir kiriş altında sarsıntının durmasını bekledik. Ama bu çok büyük bir sarsıntıydı. Durdu duracak derken aniden elektrikler kesildi ve yaşadığımız korku ikiye katlandı. Sanki o an ev yıkılacak gibiydi. Sonrasında sarsıntı durur durmaz evin doğalgazını kapatmak aklıma geldi. Onu kapatıp gerekli birkaç eşyamızı alıp hızlıca evden çıktık. Binadan dışarı adım attığımız an tekrar bir sarsıntı başladı. Yer ayağımızın altından kayıyor gibiydi. Hemen binalardan uzaklaşıp bir süre bekledik. Daha sonra arabaya binip binalardan uzak bir yerde sabahladık. Gün aydınlandığında eşim ve çocuklarımla birlikte görev yerim olan hastaneye gittik. Öğlene kadar yıkım ve ölüm haberleri gelmeye başlamıştı. Çevre illerden de buraya sevk edilenler vardı. Hastane, gelen yaralıların ve yakınlarının sesleriyle inliyordu. İlk depremin şokunu üzerimizden atamadan öğleden sonra gerçekleşen ikinci büyük depreme yakalandık. Yine büyük bir panikle hastanedeki herkes dışarı kaçmıştı. Bu depremle yıkımlar da korkular da arttı. Çevre illerimizle birlikte her saniyesini iliklerimize kadar hissettiğimiz bu anları yaşadık.

-Daha önce herhangi bir tatbikatta bulundunuz mu?

•Daha önce bir tatbikata katılmadım.



-Daha önce deprem anında yapılması gerekenler ile ilgili bilgi aldınız mı?

•Daha önce bir AFAD yetkilisi tarafından çalıştığım kurum içerisinde 1999 depremi üzerinden anlatım yapılarak deprem anında yapılması gerekenler, deprem çantasında bulunması gerekenler hakkında bilgilendirme yapılmıştı.

-Deprem sonrası süreçte yaşadınız, nerede ve kimlerle kaldınız?

•4-5 gün boyunca ailemle arabada kaldık. Sonrasında AFAD çadırları kurulmaya başlandı ve bir tanesine biz yerleştik. 15 gün kadar çadırda kaldık. Depreme uykuda yakalandığımız için geceleri korkumuz devam ediyordu bu yüzden bir müddet de gündüzleri evde geçirip geceleri çadıra geçiyorduk.Yaklaşık bir ay sonunda eve geçip duruma alışmaya çalıştık.

-Depremden sonra hayatınızda neler değişti?

•Bu deprem hepimizin hayatında çok şey değiştirdi. Eski görev yerlerim olan Hatay ve Elbistan'da tanıdıklarımın hayatını kaybedenler oldu. Uzak ya da yakın hepimiz canlarımızı kaybettik. Yaşananların unutulmaması gerekiyor. Depremi yeniden yaşanması ihtimaline karşın bizlerin daha çok bilinçlenmesi ve o panik anını yönetebilmesi gerekiyor. Deprem öncesinde alınacak tedbirlerin ve deprem anında yapılması gerekenlerin bizler için çok önemli olduğunu bu yaşadıklarımız sonucunda anladım.

-Şu an nasılsınız, depremin izlerini ne kadar silebildiniz?

•Şu an devam eden artçılarla etkisiyle büyük depremin yaşatmış olduğu korkuyu hâlâ atlatamıyoruz. Psikolojik olarak bizi etkileyen depremler aynı zamanda manevi olarak da güçlendirdi. Bundan sonrası için tek temennim bu tür afetlerin tekrarının yaşanmaması.

Röportaj 2:

-Merhaba. Kendinizi kısaca tanıtabilir misiniz ?

•Ben Meryem Başkıran. 14 yaşındayım 8.sınıfa gidiyorum Hatay İskenderun'da yaşıyorum.

-6 Şubat depremi sırasında neler yaşadınız ?

•Deprem gecesi uyuyordum.Önce sallantı hissettim ama kısa sürer diye uykuya geri döndüm. Daha sonra deprem şiddetlenince kardeşlerim de deprem oluyor diye bağırınca yattığım yerin yanına hemen çök kapan tutun yaptım daha sonra dolap düştü ama bize fazla zarar vermedi. Deprem bitince koşarak annemin yanına gittim hemen mont falan alıp aşağıya indik. İskenderun'da çok yağmur yağıyordu bu yüzden bir binanın altında beklemek zorunda kaldık ama ardından bir deprem daha olunca binanın altından çıkıp parka gittik.Parkta bir kaydırağın altında bekledik. Daha sonra insanlar ateş yakmaya başladı ve ateşin etrafında ısınmaya çalıştık.Bazı insanların binalar yıkılmış yardıma koşun dediklerini hatırlıyorum.Evimiz yıkılmadı belki ama çok korkmuştuk.

-Peki deprem hakkında bilinçli miydin daha önce tatbikat yapmış mıydın ?

•Okulda birkaç kere yapmıştık .Yakın zamanda AFAD'ın ülke genelinde yaptığı tatbikatı evde annem ve kardeşlerimle de yapmıştık. Aslında kız kardeşim bizi bu konuda çok uyarıyordu eğer deprem olursa kaçmayın hemen çök kapan tutun yapın diye bu sayede ilk yaptığımız şey buydu.

-Deprem sonrasına nerede kaldınız ?

•Mahallede bulunan ve yakın olduğumuz kişilerle bir arabada 14 kişi kaldık. Aslında o zamanlar aşırı karışık ilk arabada kaldık daha sonra camiye gittik orada tekrar deprem olacak, tsunami olacak korkusuyla kalamadık ve tekrardan arabaya döndük. Yağmurdan ve bir nebze olsa soğuktan korunuyorduk.Depremden 1 hafta sonra çadır geldi.Çadır ve arabada 2 hafta kaldık daha sonra yavaş yavaş evde kalmaya başladık gündüz evdeydik akşamları da arabada kalıyorduk.

-Peki şuan nasılsın neler hissediyorsun ?

•Şuan iyiyim ama hala artçılar olduğunda korkuyorum. Ne zaman elektrik gider gibi olsa ya da hava kapanıp rüzgar çıksa bir tedirginlik yaşıyorum.

Proje Sorumlusu: Doç. Dr. Bilal Şahin

Proje Başkanı: Şerife Karaynır



Orman Haftası Sosyal Sorumluluk Projesi



Ormanlar, dünyamızın en değerli doğal kaynaklarından biridir. Sadece nefes almamızı sağlamakla kalmaz, aynı zamanda iklim düzenlemesi, biyoçeşitlilik sağlama, toprak erozyonunu önleme ve su döngüsünü düzenleme gibi hayati ekosistem hizmetleri sunarlar. Ancak, günümüzde ormanların sürekli olarak azalması ve tahribata uğraması endişe verici bir durumdur.

Ormanlar, endüstriyel faaliyetler, tarım genişlemesi, kaçak ağaç kesimi ve yangınlar gibi bir dizi tehditle karşı karşıyadır. Bu nedenle, toplum olarak ormanların korunması ve sürdürülebilir yönetimi konusunda daha fazla bilinçlenmeye ve eyleme geçmeye ihtiyacımız vardır.

Öncelikle, ormanları korumak için bilinçli tüketim alışkanlıkları geliştirmeliyiz. Kağıt ürünleri gibi orman kaynaklarını kullanırken, geri dönüşüm ve yeniden kullanım seçeneklerini tercih etmeliyiz. Ayrıca, sürdürülebilir ahşap ürünleri tercih ederek, ormansal kaynakları dikkatli bir şekilde yöneten şirketleri desteklemeliyiz.

İkincisi, ormansal ekosistemlerin restorasyonu ve yeniden ağaçlandırma çalışmalarını desteklemeliyiz. Ormanlık alanların geri kazanılması ve yeniden ağaçlandırılması, biyoçeşitliliği artırır, habitatları iyileştirir ve iklim değişikliğiyle mücadelede önemli bir rol oynar. Topluluklar olarak, yerel ormancılık projelerine katılarak veya fidan dikimi etkinlikleri düzenleyerek bu çabalara katkıda bulunabiliriz.

Ayrıca, ormanlar hakkında farkındalık oluşturmak için eğitim ve iletişim çalışmaları yapmalıyız. Okullarda, topluluk merkezlerinde ve medya platformlarında ormanların önemi, sürdürülebilir yönetimi ve korunması konusunda bilgilendirici etkinlikler düzenlemeliyiz. Aynı zamanda, sosyal medya ve diğer iletişim kanalları aracılığıyla geniş kitlelere ulaşarak ormanları koruma mesajı yaymalıyız. Görsel ve yazılı içeriklerle, insanları ormanların değerini anlamaya ve onları koruma konusunda harekete geçmeye teşvik etmeliyiz. Biz orman haftası SSP öğrencileri olarak çeşitli etkinlikler gerçekleştirdik. Bunlardan bazıları;

Yerleşim yerlerine yakın ormanlardaki çöpleri toplayarak hem o çevrenin bir kısmını temizlemiş hem de bu etkinliğimizi sosyal medya aracılığıyla paylaşarak insanları bilinçlendirmiş olduk.







Orman Haftası etkinlikleri, toplumun ormanlarla doğrudan etkileşimini artırmak için harika bir fırsattır. Orman gezileri, doğa yürüyüşleri ve çevre etkinlikleri gibi aktiviteler düzenleyerek insanların doğal yaşamı deneyimlemesini sağladık.

Bir diğer etkinliğimiz de yine insanların bilinçlenmesini sağlamak amacıyla yaptığımız Orman haftası radyo programı oldu. Bu radyo programıyla CÜ Radyo dinleyicilerini bilgilendirdik.



Yapacağımız etkinliklerden bir tanesi de orman haftası ile ilgili webinar toplantısı yapmak. Bu toplantının katılımcısı Prof. Dr. ÜNAL AKKEMİK olacak. Toplantıya grubumuz dışındaki insanların katılımıyla çevremizdekileri insanlara doğal yaşamı bilgilendirmeyi amaçlıyoruz.

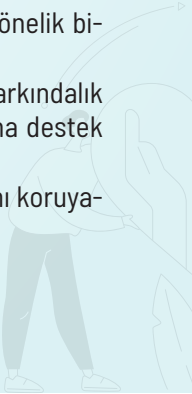
Orman Haftası'nda, kamu ve özel sektör arasında işbirliği yapmanın önemini vurgulamak da önemlidir. Hükümet, sivil toplum kuruluşları, şirketler ve yerel topluluklar bir araya gelerek, orman koruma stratejileri oluşturmali ve uygulamalıdır. Sürdürülebilir ormancılık uygulamalarını teşvik etmek, kaçak ağaç kesimini önlemek ve orman yangınlarıyla mücadele etmek için ortak çözümler bulmalıyız.

Son olarak, genç nesillerin ormanlara ve doğaya olan sevgi ve saygıyı geliştirmelerini sağlamak çok önemlidir. Okullarda çevre eğitimi programlarına ve doğa etkinliklerine daha fazla yer verilmelidir. Gençlerin doğal çevreyle bağlantı kurmaları ve sorumluluk duygusu geliştirmeleri için fırsatlar yaratmalıyız. Bu şekilde, gelecekteki nesiller ormanları korumaya yönelik bilinçli ve aktif bir rol oynayacaklardır.

Orman Haftası, ormanların ve doğal yaşamın değerini anlatmak, koruma ve sürdürülebilir yönetim konusunda farkındalık yaratmak için önemli bir platform sunmaktadır. Hepimiz, bireysel ve toplumsal olarak, ormanları koruma çabalarına destek vererek ve harekete geçerek katkıda bulunmalıyız.

Unutmayalım ki ormanlar, sadece bugünün değil, gelecek nesillerin de mirasıdır. Birlikte çalışarak, doğal yaşamı koruyabilir ve geleceğe daha yeşil bir dünya bırakabiliriz.

Saygılarımızla,



Proje Sorumlusu: Prof. Dr. Reyhan Eğilmez

Proje Başkanı: Mert Başkan



The poster features a central image of a forest fire with tall, dark tree silhouettes against a bright orange and yellow background of flames and smoke. The text is overlaid on this image.

**ORMAN
HAFTASI RADYO
PROGRAMI**
CÜ RADYO 98.6
8 Mayıs-14.00

**Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal
Sorumluluk Projesi**

KONUŞMACILAR

#CANSU BAKIR
#KEMAL KALE
#ECE BAĞÇIVAN
#BİLAL SADAT
#TAHA BERKAY GÜVERİ
#SARA HAİDARİ

Prof. Dr. Hatice
Reyhan
Eğilmez

The logo of Cumhuriyet University Faculty of Medicine is in the top right corner.

10 Ekim Ruh Sağlığı Günü Sosyal Sorumluluk Projesi

Deprem, yer aldığı coğrafyada oluşturduğu yapısal yıkımın yanı sıra insanların yaşamlarını derinden sarsma ve ciddi psikolojik etkiler yaratma gücüne sahip bir doğa felaketidir. Deprem sonrası yapılan yardımlar, ağırlıklı olarak yaşam kurtarılması, fiziksel yaralanmaların tedavisi, barınak sağlanması ve alt yapı hizmetlerinin düzeltilmesine yöneliktir. Psikolojik etkilenme sürecinin saptanma ve tedavisinin daha karmaşık ve uzun süreli olması, bu alandaki hasarın, çoğu kez kendi haline bırakılmasıyla sonuçlanmaktadır. 1999 İzmit İstanbul, 2004 Endonezya, 2005 Pakistan ve 2011 Japonya depremlerinde, çok sayıda can ve mal kaybının yanı sıra insanların yaşadığı psikolojik yıkım, artan iletişim araçlarının yardımıyla, tüm dünyanın gözleri önüne serilmiştir. Deprem ve sonrasında verilen tepkiler, olayın şiddeti, mağdurların kişilik yapıları, toplumsal değerler ve geçmiş deneyimler nedeniyle farklılıklar gösterir. Güvenli binalarda yaşayan ve deprem konusunda eğitilmiş bir Japon'un, güvenliksiz binalarda ve deprem konusunda hazırlıksız bir ülkede yaşayan bir bireyden farklı tepkiler vereceği açıktır.

Deprem ve Beyin

Deprem gibi yaşamı tehdit eden beklenmedik olaylar karşısında, insan beyni, anında iki tür tepki verir: Bunlardan ilki tehlikenin değerlendirmesini yapmak ve ikincisi ise tehditten korunmaktır. Tehdit, "Savaş ya da Kaç" yanıtı yaratır. Tehlikeden kurtulmak için ortaya çıkan bir dizi fizyolojik değişim sonucu, kalp atımı ve soluk alıp verme hızının artması, kas gerginliği, korku, şaşkınlık içinde olanlara inanamama hali, uyuşma hissi, terleme, titreme ve bulantı bulguları ortaya çıkabilir. Tehdit ortadan kalktıktan sonra ise, yaşanan zorlu sürecin, insanın duygu ve düşünce dünyasına ve yaşamının anlamına yaptığı etkiyle baş edebilme sorunu ortaya çıkar.

Deprem Sonrası İnsan Psikolojisi

Deprem sonrası psikolojik reaksiyonlar arasında konfüzyon, korku, keder, suçluluk ve öfke gibi güçlü zihinsel ve duygusal durumlara rastlanabilir. Uyku ve odaklanma sorunları ortaya çıkabilir. Yaşananlar zihinde sürekli canlanabilir. İnsanların büyük çoğunluğu, deprem deneyiminden önce çok sarsıcı bir travmayla karşılaşmamış oldukları için, dünyayı güvenli bir yer olarak kabul eder ve yakınlarındaki insanların birdenbire ölebileceği düşüncesini taşımazlar. Bu güven ve inanç, ömür boyunca yavaş yavaş inşa edildiğinden, ortaya çıkan ani değişime aynı hızla uyum gösterebilmek insan psikolojisi için çok zordur. Yaşamın paylaşıldığı insanlara ya da olgulara dair geçmişteki anılarla, depremin yarattığı, kayba dayalı yeni gerçeklik, bilinçte birbiriyle çelişen farklı duygu durumları yaratır. Her koşulda yapılması gereken, ilk yaraların sarılmasından sonra, yaşanan trajedinin kabullenilmesi, yaşamın yeniden anlamlandırılması ve kalınan yerden yaşamsal sorumluluklara devam edilebilmesidir.

DEPREMZEDELERLE RÖPORTAJ

Yakın zamanda ülkemizde gerçekleşen deprem felaketinden sonra birçok insan can ve mal kaybının yanı sıra psikolojik sıkıntılar da yaşadı. Biz de Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı Sosyal Sorumluluk Kulübü öğrencileri olarak depremzedeler ile bir röportaj yaptık. Röportajımızda; depremin onlar üzerindeki etkilerini, deprem sonrası psikolojik yardım alıp almadıklarını ve buna ihtiyaçlarının olup olmadığını, depremden sonraki normalleşme sürecinde neler yaptıkları hakkında bilgiler aldık. Sürecin henüz yeni gerçekleşmiş olması ve sadece evini değil, en yakınlarını, tüm şehrini kaybeden kişiler oldukları için tabiki onların üzüntüsüne biz de kayıtsız kalamadık. Tam da bu noktada afetler hakkında daha bilinçleneceğimiz, yaralarımızın sarıldığı günleri onlarla birlikte biz de dört gözle bekliyor olacağız.





Röportajı Gerçekleştiren Arkadaşlarımız : Murathan Kılıç , Samet Eğmen , Gizem Kurt , Onur Özbay , Mert Koçer

Proje Sorumlusu: Nuriye Sariaçalı

Proje Başkanı: Eylül Yaren Özkan

Kaynakça :

<https://jag.journalagent.com/eamr/pdfs/OTD-29290-REVIEW-NAKAJIMA.pdf>

Hazırlayanlar : Gözde Ata , Berkay Bıyık , Serhat Alacahan , Eylül Yaren Özkan.

Sağlıkta Şiddet Sosyal Sorumluluk Projesi



KİMLERE SAĞLIKÇI DENİR?

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), görevi toplumlarının sağlığını korumak ve geliştirmek olan, sağlık kurum veya kuruluşlarında istihdam edilen tüm ücretli çalışanları sağlık çalışanı olarak tanımlamaktadır. DSÖ, doğrudan hastayla teması olan ya da kişisel veya kişisel olmayan hizmetleri sunan ve sağlık hizmeti sunucuları olarak adlandırılan çalışanları "sağlık profesyonelleri" ve dolaylı olarak sağlık hizmet sunumunda yer alan çalışanları ise "sağlık yönetimi ve destek çalışanları" olarak iki gruba ayırmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından yapılan Uluslararası Standart Meslek Sınıflandırmasında (ISCO- International Standard Classification of Occupations) sağlık çalışanları için yapılan tanımlama ülkemizde Çalışma Bakanlığı ve TÜİK tarafından da kullanılmaktadır. ISCO-08'e göre Sağlık Hizmetleri Meslekleri üst grubunda genel tıp hekimleri ve uzman tıp hekimleri ve hemşireleri ayrı bir grup olarak değerlendirmiş ve "sağlık profesyonelleri" tanımlamıştır. Bu çalışanlara ek olarak paramedikal uygulama yapan çalışanlar, yardımcı sağlık personelleri, ambulans çalışanları, tıbbi protez ve diş protez teknisyenleri, kişisel bakım hizmetleri veren elemanlar, sağlık hizmetleri yardımcıları, evlerde kişisel bakım hizmeti veren çalışanlar, sağlık hizmetleri yöneticileri, yaşlı bakım hizmetleri yöneticileri, tıbbi sekreterler hatta geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulayıcıları da sağlık çalışanı olarak birkaç başlık altında gruplanmıştır.

HANGİ SAĞLIKÇININ GÖREVİ NEDİR VE NE İŞ YAPAR?

Tıp hekimleri: Tıp hekimlerinin sorumlulukları, uzmanlık alanına bağlı olarak büyük ölçüde değişmekle birlikte genel mesleki yükümlülükleri şu başlıklar altında toplanabilir:

- Hastane ve kliniklerde hastaları muayene etmek
- Hastaların tıbbi koşulları hakkında bilgi edinmek için tahlil talep etmek
- Hastaların sağlık durumlarını araştırmak, teşhis etmek ve tedavi etmek
- Hastalara önerilen bir tedavi veya ameliyatla ilgili avantajları, dezavantajları, riskleri ve alternatifleri anlatmak
- Tedaviden sonra hastanın sağlık durumunun gerektirdiği tıbbi takibi sağlamak veya başka bir profesyonelin takip ettiğinden emin olmak
- Hastaları hijyen, diyet ve hastalık önleme konusunda bilgilendirmek
- Kanunların izin verdiği durumlar haricinde hasta-doktor gizliliğini korumak
- Kaliteli tedavi sağlamak için hastanedeki diğer tıbbi ve tıbbi olmayan personel ile irtibat kurmak

Hemşireler: Bakımındaki hastaların tüm tıbbi ihtiyaçlarını karşılamakla yükümlü olan hemşirelerin sorumlulukları şu başlıklar altında toplanabilir:

- Hasta bakım gereksinimlerini değerlendirmek ve planlamak
- Operasyon öncesi ve sonrası hastaya bakım sağlamak
- İlaç ve serumları uygulamak
- Hastaların tıbbi öykülerini rapor etmek ve durumlarındaki değişiklikleri izlemek
- Hastanın; kan basıncı, şeker, ateş ölçümlerini yaparak raporlamak
- Araba kazası, yanık, kalp krizi ve felç gibi durumlarda anında bakım sağlamak



Sağlık personeli: Sağlık personelinin, sağlık tesislerinde yapması gereken görevleri vardır. Bunları şu şekilde sıralayabiliriz:

- Topluma sağlık konusunda doğru bilgiler vermek
- Hekime gerektiği zamanlarda hasta muayenesinde yardımcı olmak

Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri: Ambulans ve acil bakım teknikerlerinin acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı olmak kaydıyla tıbbi görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- Hastaneye ulaşınca kadar, kabul edilen acil ilaçları ve sıvıları kullanmak
- Oksijen uygulaması yapmak
- Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlamak

Diş protez teknikeri: Uzman diş hekimi tarafından hastaya uygulanmasına karar verilen ağız içi protezlerini laboratuvar ortamında hazırlamakla yükümlüdürler.

Sağlıkta Şiddet Nedir?

Sağlıkta şiddet, sağlık çalışanlarına yönelik fiziksel, sözlü veya psikolojik saldırı olarak tanımlanabilir. Sağlıkta şiddet hem sağlık çalışanlarının hem de hastaların sağlığını, güvenliğini ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ciddi bir sorundur. Sağlıkta şiddetin nedenleri arasında, sağlık sisteminin yetersizliği, hasta ve yakınlarının beklenti ve memnuniyetsizliği, iletişim eksikliği, stres, yorgunluk ve duygusal tükenme sayılabilir. Sağlıkta şiddetin önlenmesi için, sağlık çalışanlarının haklarının korunması, şiddete maruz kalanların desteklenmesi, şiddeti önleyici eğitim ve farkındalık çalışmaları, şiddet uygulayanlara yasal yaptırımlar uygulanması gibi önlemler alınmalıdır.



Sağlıkta şiddet, hasta, hasta yakınları ya da diğer başka bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırıdır. Sağlık çalışanları, hizmet sektöründeki diğer meslek gruplarına göre 16 kat daha fazla psikolojik şiddet görme riski taşımaktadır.

Sağlıkta şiddetin nedenleri çok çeşitlidir. Bunlardan bazıları şunlardır:

Sapmış tepki: Sağlık politikalarındaki ve sağlık hizmetlerindeki sorunlara yönelik devletin herhangi bir temsilcisine tepki göstermekten çekinen kişinin sağlık çalışanlarına şiddet uygulaması.

Vicdan rahatlatma: Hasta yakınının kendi yakınının özel ve ivedilikle ilgilenmesini beklemesi ve beklentisinin karşılanmaması durumunda sözde vicdani sorumluluğunu bastırmak adına şiddeti bir çözüm aracı olarak görmesi.

Bir tedavi yöntemi olarak şiddetin algılanması: Hasta veya hasta yakınının sağlık çalışanına şiddet uygulayarak daha iyi bir hizmet alacağına inanması.

Aşırı iş yükü ve olumsuz çalışma koşulları: Sağlık çalışanlarının yoğun çalışma, izin ve tatil yapamama, sık ve yoğun nöbetler gibi faktörlerden dolayı gerginlik, yorgunluk ve tükenmişlik yaşaması ve hastalarına yeterince zaman ayıramaması.

Mesleki saygınlığın yitirilmesi: Sağlık çalışanlarının malpraktis olaylarında haksız yere suçlanması, politikacılar, yöneticiler ve medya tarafından rencide edici ve küçük düşürücü söylemlere maruz kalması, meslek örgütlerinin etik dışı ilişkileri deşifre etmekte yetersiz kalması.

Paternalistik ilişki: Sağlık çalışanının hastaya karşı üstün ve bilgili olduğunu varsayarak onun yerine karar vermesi ve hastanın da bunu kabullenmemesi.

Sağlıkta şiddete verilen cezalar

5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nda yer alan kasten yaralama suçu 1 yıldan 3 yıla kadar hapis cezası, hakaret suçuna karşı 1 yıldan 2 yıla kadar hapis veya adli para cezası, tehdit suçunu nedeniyle suçu işleyen kişi hakkında 6 aydan 2 yıla kadar hapis veya adli para cezası ve görevini yaptırmamak için direnme suçuna ise 6 aydan 3 yıla kadar hapis cezası öngörülmüştür. Sağlıkta şiddetin önlenmesi amacıyla yapılan değişiklikler ile bu ceza miktarları kamu görevlisi sayılan sağlık personeline karşı işlendiği takdirde yarı oranında artırılacağı öngörülmüştür.

Ek olarak yukarıda sayılan suçlar sağlık personeline karşı işlendiğinde faile verilecek hapis cezalarına erteleme hükümleri uygulanmayacaktır.

SAĞLIKTA ŞİDDETİN ÇÖZÜM ÖNERİLERİ:

Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları giderek yaygınlaşmakta, sıklıkla basın ve yayın organlarında yer alarak gün geçtikçe artan sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde Türkiye’de sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet oldukça önemli bir sorundur.

Sağlık çalışanlarının amacı herkese eşit koşullarda doğru zamanda, doğru şekilde ve hakkaniyetli sağlık hizmeti sunmaktır. Ancak sağlık çalışanları bu görevlerini yerine getirirken güvenli koşulların sağlanması ve meydana gelebilecek şiddet riskinin azaltılması ve güvenli çalışma ortamının yaratılması en doğal haklarıdır. Sağlık çalışanları için sağlıklı ve güvenli ortamın sağlanmasında yasal düzenlemelerin yapılması, uygulanması ve caydırıcı özellikte olması, çalışanların yasal süreç hakkında eğitimi ve yöneticilerin desteği gibi çok yönlü konuları kapsamaktadır. Ancak en önemli konu mevzuat düzenlemelerin yeterli düzeyde olmasıdır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulayan birey hakkında şiddetin türüne bakılmaksızın hem adli süreç başlatılmalı hem de bazı idari haklardan mahrum edilmelidir. Adli süreç işlemleri hızlı ve sonuç odaklı olmalıdır.

Şiddete başvuran hasta ve hasta yakınlarına verilen cezalar caydırıcı nitelikte olmalıdır.

Bakanlık Beyaz Kod Birimi hakkında duyuru ve afişlerin hazırlanarak kullanımının yaygınlaştırılması sağlanmalıdır.

Beyaz kod uygulamasının gerçekleşmesinde hastane tarafından kullanılan bildirim sisteminin kullanılabilir durumda olması sağlanmalı ve sistemin belirli periyotlarda kontrolleri yapılmalı, etkin ve işlevsel olmalıdır.

Şiddet uygulayan kişinin belirlenebilmesi için güvenlik kamerası sisteminin kayıtları saklama kapasitesi uygun olmalı, yüksek kalitede görüntü ve ses kaydı yapan güvenlik kameralarının tüm birimlerde kullanılmalıdır.

Mesai saatlerinde ve gece nöbetlerinde güvenlik görevlisi sayısının yeterli olması sağlanmalıdır. Özellikle acil servis ve polikliniklerde güvenlik görevlisi sayısı daha fazla olmalı, hastane polisi ile birlikte düzenli devriye ziyaretlerinde bulunması sağlanmalıdır.

Kamera sisteminin bulunmadığı, özellikle muayene odaları gibi kalabalığın olmadığı yerlerde, güvenlik personeline uyarı imkânı sağlayacak sistemler kurulmalıdır.

Hasta yakınlarının mümkün olduğunca hastaya müdahale edilen alanlarda bulundurulmamalı, uygun bekleme alanları sağlanmalıdır.

Sağlık çalışanlarının ruhsal ve fiziki sağlığını yıpratıcı gayri insanî mesai saatleri ve nöbetler, ileri ülkeler seviyesini yakalamalıdır. Kişi başına düşen doktor ve sağlık personeli sayısı artmalı, günlük muayene yapılan hasta sayıları azaltılmalıdır.

Türkiye genelinde kamu özel tüm hastaneleri ve 112 acil istasyonlarını kapsayan çalışmanın yapılarak, şiddetin nedenleri belirlenmeli ve bu durumun giderilmesi için önlemler alınmalıdır.

Sağlık Bakanlığı tarafınca sağlıkta şiddet konusunda tüm Türkiye’yi temsil edecek bilimsel, analitik; veri ve analiz çalışmaları yapılmalıdır. Bu veri ve analizler ışığında hastaneler ve sağlık birimlerine yönelik risk ölçeklendirmesi ve buna bağlı risk yönetimi politikaları oluşturulmalıdır. Elde edilen risk analizi ile hastaneler ve birimlerde gerekli mekân içi yenileme, personel alımı ve hizmet içi eğitimler vb. gibi çalışmalar başlatılmalıdır.

Sağlıkta şiddetin önlenmesi için toplum bilinçlendirilmelidir. Ülkedeki ekonomik ve eğitim sorunlarının çözülmesi gereklidir.

Medya, şiddeti teşvik eden yayınlardan vazgeçmelidir. Sevgi, barış, uzlaşmacı kültür ile kavga etmeden tartışma alışkanlığı topluma kazandırılmalıdır.

Proje Sorumlusu: Dr. Öğr. Üyesi Naim Karagöz

Proje Başkanı: Mehmet Şah Fedai

Kaynakça:

1. dergipark.org.tr
2. turksagliksen.org.tr
3. asyod.org
4. birgun.net
5. Saglik2023.org
6. Kariyer.net
7. Resmigazete.gov.tr



Su İsrafını Önleme ve Küresel Isınma Projesi

SU İSRAFINI ÖNLEME VE KÜRESEL ISINMA SOSYAL SORUMLULUK PROJESİ

Amacımız insanlara suyun önemini açıklamak, su kaynaklarının giderek azaldığının farkına varılmasını sağlamak, su kaynaklarının kullanımı esnasında daha dikkatli ve bilinçli bir şekilde hareket ederek gereksiz su kullanımının önüne geçip israfı önlemektir.

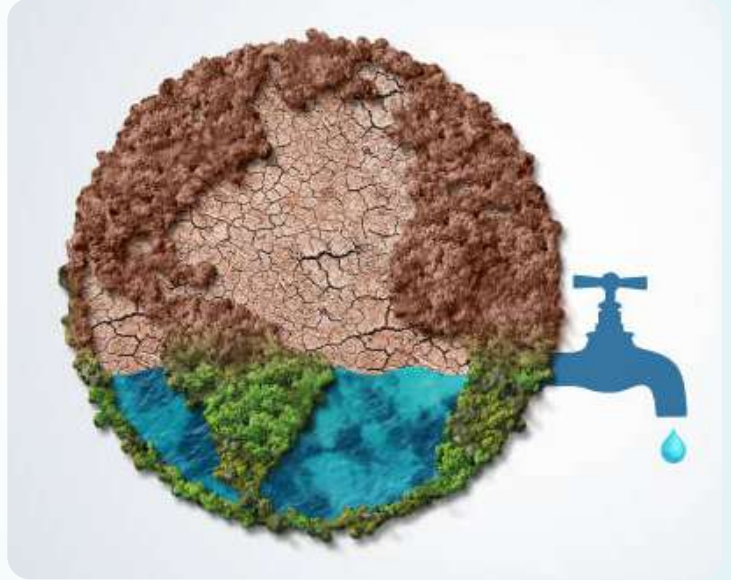
Türkiye'deki Su Durumu

Yaşamın vazgeçilmezlerinden su kaynakları; nüfus artışı, sanayileşme, iklim değişikliği, kirlilik gibi nedenlerle baskı altında. Bu duruma bir de su kaynaklarının yanlış kullanımı eklenince su kıtlığı riski büyüyor. Türkiye'nin de yakın gelecekte su kriziyle karşılaşma tehlikesi bulunuyor.

Birleşmiş Milletler (BM) verilerine göre ise dünyada bugün her 3 kişiden birinin güvenli içme suyuna erişimi yok. 2050'ye gelindiğinde dünyada 5,7 milyar insanın yılda en az 1 ay suyun kısıtlı olduğu yerlerde yaşıyor olabileceği tahmin ediliyor. Bununla birlikte 2040 yılına gelindiğinde su talebinin yüzde 50 artabileceği ve bu durumun da bu önemli yaşam kaynağı üzerindeki baskıyı artıracakı düşünülüyor.

WWF- Türkiye (Doğal Hayatı Koruma Vakfı), ülkemizin ve dünyanın içinde bulunduğu su risklerini paylaşmak amacıyla çevrimiçi bir toplantı düzenledi. Toplantıda karar vericiler, iş dünyası ve bireyler su kaynaklarımıza sahip çıkmaya davet edildi.

Dünya Ekonomik Forumu'nun 2021 yılı Küresel Risk Raporuna göre, önümüzdeki 10 yıl boyunca dünya ekonomisini etkileyecek ilk beş riskin bulaşıcı hastalıklar, kitle imha silahları ile iklim krizi, biyolojik çeşitlilik kaybı ve su krizini de kapsayan doğal kaynak krizi olduğu söylendi. Ülkemizin su kaynaklarının da risk altında olduğuna dikkat çekildi. "Son 50 yılda Türkiye'deki sulak alanların yarısı, su miktarı ve kalitesi bakımından, sağlıklı yapısını kaybettiği belirtildi. Bir başka deyişle üç Van Gölü büyüklüğünde sulak alan ekolojik işlevini yitirdi. Risk sadece yüzey sularımızla da sınırlı değil, yeraltı sularımızın da seviyesi alarm veriyor. Orman alanlarımızı kaybetmemiz de kuraklığa zemin hazırlayan bir başka etken". İstanbul, Ankara, İzmir, Gaziantep, Diyarbakır, Bursa, Mersin, Konya, Adana ve Antalya'nın küreselde su riski yüksek kentler listesinde bulunuyor. Toplantıda "Su kaynaklarının yönetiminde ve kentleşme, tarım, gıda, üretim, enerji gibi alanlarda doğayı göz ardı eden yaklaşımlar, hidrolojik müdahaleler ve sürdürülebilir olmayan uygulamalar karşısında susuzluk riskini daha ciddi ve sistemli ele almak zorundayız" denildi.



Su Tasarrufu Yöntemleri

Herhangi bir amaç ile kullanılan suyun miktarını azaltarak elde edilen başarımın artırılmasını amaçlayan çalışmaların tümüne **su tasarrufu** denir. Su tasarrufu, su kaynaklarının sürdürülebilir kullanımı ve gelecek nesillere aktarılabilmesi için oldukça önemlidir. Su tasarrufu yapmak aynı zamanda su faturalarınızı da azaltmanıza yardımcı olabilir.

Su tasarrufu yapmanın birçok yolu vardır. Bunlardan bazıları şunlardır:

- Duş alırken kısa süreli olun ve musluğu kapatın: Duş alırken kısa süreli olmak, sadece ihtiyacınız olan kadar su kullanmanızı sağlar. Ayrıca musluğu açık bırakmamaya özen gösterin.
- Sızıntıların onarın: Sızdıran musluklar, borular veya tuvaletler zamanla büyük miktarda su kaybına neden olabilir. Bu nedenle, evinizdeki sızıntıları hemen onarmaya özen gösterin.
- Tam yükleme yapın: Bulaşık makinesi ve çamaşır makinesi gibi ev aletlerinizi tam kapasiteyle kullanın. Böylece daha az su kullanarak daha fazla işlem yapabilirsiniz.
- Bahçenizi suyu tasarruflu yöntemlerle sulayın: Bahçenizi sularken, suyu tasarruflu yöntemlerle kullanmaya özen gösterin. Örneğin, sulama zamanlarını sabah erken veya akşam geç saatlerde tercih edin, böylece suyun buharlaşması daha az olacaktır.
- Muslukları kapalı tutun: Dişlerinizi fırçalarken veya yüzünüzü yıkarken musluğu kapalı tutun. Ayrıca, el yıkarken de musluğu kapalı tutmak, su tasarrufu yapmanın kolay bir yoludur.

- Birincil ve en önemli doğal kaynaklarımızdan olan suyun önemini her alanda, kurumda, üretim-tüketim firma, markalarda ilk planda tutulması gerekmektedir.
- Bireysel olarak su tüketimimize olduğundan fazla dikkat edilmesi gerekmektedir.
- Üretim firmalarının ya da markaların nabzını tüketiciler oluşturduğu için, tüketiciler olarak su konusuna hassasiyet göstererek sürdürülebilir ürünler tercih etmemiz gerekmektedir.
- Suyun sürdürülebilirlik faaliyetleri konusunda toplumun bilinçlenmesi gerekmektedir.
- Bir bireyde erken yaşta bilinçlenme ve farkındalık oluşması adına okullarda suyun önemi ve suyun sürdürülebilir olup gelecek nesillere aktarılmasının hassasiyeti hakkında seminerler düzenlenmelidir.
- Politik olarak üretici ve tüketici işletme, firma, kurum, markaların ürünlerinin denetime tabi tutulması önerilmektedir.
- Tarım sektöründe suyun kullanımı mali çıkarlar doğrultusunda değil suyun önemi perspektifinde olmalıdır ve bu konuda da politik denetim gerekmektedir.

Su tasarrufu yapmak, hem doğal kaynaklarımızın sürdürülebilir kullanımı için önemlidir hem de cebimizi korumak için iyi bir yoldur.

Proje Sorumlusu: Nuriye Sarıakçalı

Proje Başkanı: Behista Baha

Kaynakça

- "World Water Development Report 2021" - Birleşmiş Milletler Su Kaynakları Programı
- "2021 Global Water Security Index" - The Economist Intelligence Unit
- "Water and Climate Change" - United Nations Framework Convention on Climate Change
- "Water, Energy and Food Security Nexus: The Governance Challenge" - United Nations University Institute for Water, Environment and Health
- "Türkiye Su Raporu 2021" - Su Politikaları Derneği
- "Türkiye'de Su Kaynakları Yönetimi ve Su Yönetimi Politikaları" - Türkiye Su Enstitüsü "Su ve Toplum: Türkiye'de Suyun Yönetimi ve Sorunları" - Çevre ve Şehircilik Bakanlığı



Yeşilay Haftası Sosyal Sorumluluk Projesi



Yeşilay Sosyal Sorumluluk Projesinde amacımız bireylerin Yeşilay nedir, bağımlılık nedir, etki mekanizması nasıldır, bağımlılıkla mücadele nasıl olmalıdır? vb. sorulara cevap bulmasına yardımcı olmak ve bağımlılığa karşı farkındalığı arttırmaktır. Bu kapsamda Yeşilay ve bağımlılıktan bahsedelim:

Yeşilay, sigara, alkolü içki ve diğer uyuşturucu gibi alışkanlıklar ile mücadele eden ve bütün zararlı alışkanlıklardan halkın ve bilhassa gençlerin korunması için yaptığı çalışmalarla kamuya hizmet veren bir kurumdur. Yeşilay, 5 Mart 1920'de İstanbul'da "Hilal-i Ahdar" adıyla kurulmuştur. Yeşilay'ın kurulduğu 1-7 Mart tarihleri ülkemizde Yeşilay haftası olarak kutlanmaktadır. "Hilal-i Ahdar" ismi daha sonra "Yeşil Hilal" ve "Yeşilay" olarak değiştirilmiştir.

Bağımlılık, zevke neden olan madde veya davranışların artan miktarlarda tekrarlanmasıyla oluşan biyopsikososyal bir bozukluktur.

Bağımlılık türleri madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılıklar olarak iki ana başlıkta ele alınır.

Maddesel bağımlılık, Psikiyatri ve adli-psikiyatri terminolojisinde uyutucu, uyarıcı, keyif verici psikotrop maddeler için kullanılan bir nitelemedir. Psikotrop maddeler santral sinir sistemini doğrudan etkileyen kimyasallardır. Madde bağımlılığı alkol, kafein, tütün, halüsinogen maddeler, uçucu maddeler, uyarıcılar gibi alt başlıklarla DSM-5'te tanımlanmıştır.

Davranışsal bağımlılıklarsa internet bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı, kumar bağımlılığı, yeme bağımlılığı gibi çok çeşitli bağımlılıkların olduğu ve fiziksel bir maddeye dayandırılmayan davranış tabanlı bağımlılıklardır.

DSM 5 (mental bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı) tanı ölçütleri başvuru el kitabında (2013) yer alan bağımlılık kriterleri şunlardır:

- Tasarladığından daha uzun süreli kullanım
- Geçmişte başarısız bırakma girişimleri
- Zamanın çoğunu madde bulmak ve kullanmak için ayırma
- Olumsuz etkilerine ve zarar görmesine rağmen kullanmaya devam etme
- Madde kullanım isteği
- Tolerans (kullanılan madde miktarının yeterli gelmemesi sebebiyle giderek artırılması)
- Yoksunluk

Kimyasal bağımlılıklar çoğunlukla kişinin isteyerek maddeyi kullanmaya karar vermesi ile başlar. Birey bağımlı olma arzusuyla madde kullanmaya başlamaz; ancak maddeyi tekrarlayan biçimde kullandıkça madde kullanımı üzerindeki kontrolü kaybeder. Günlük yaşam işlevlerini bozulduğunu fark etmesine rağmen kişi kendini madde kullanmaktan alıkoyamaz. Böylece madde kullanımı, gönüllü kullanımından zorunlu kullanıma doğru evrilir.

Bağımlılık durumunda beynin yapı ve işlevlerinde bazı değişiklikler ortaya çıkar. Bu değişikliklere bağlı olarak, kişinin duy-

gu durumunda, düşünce ve davranışlarda bozulmalar görülür. Beynin görüntüleme çalışmaları; beyin özellikle yargılama, karar verme, öğrenme, hafıza ve davranışsal kontrol ile ilgili alanlarında bağımlılığa bağlı olarak sorunlar olduğunu gösterir.

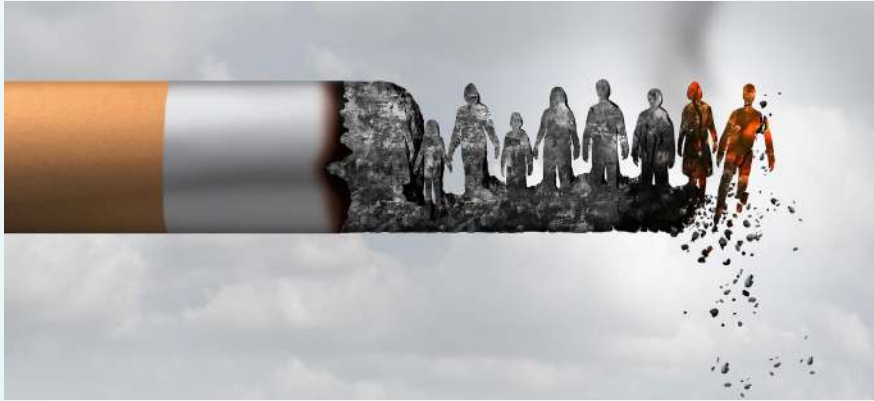
Bağımlılık için birçok etken söz konusu olabilir. Psikolojik ve biyolojik etkenler bağımlılık sürecini etkilemektedir. Bağımlılık beyinde dopamin adlı nörotransmitteri etkilemektedir. Dopamin; düşünce, his, motivasyon, hareket, dikkat ve karar verme gibi birçok temel fonksiyonel süreçte yer alır. Kullanılan maddeye bağımlı olarak kullanım sıklığı ve kullanım süresi kullanılan madde türüne göre değişiklik gösterse de dopamin hormonunun kullanım sürecine bağlı olarak zarar görmesi sonucu beyin doğru şekilde çalışmamaya başlar ve bağımlılık ortaya çıkar. Bundan dolayı bağımlılığı bir beyin hastalığı olarak ele alabiliriz.

Bağımlılıkla mücadele yolları:

1. **Farkındalık:** Bağımlılıkla mücadele etmek için ilk adım farkındalık yaratmaktır. Bağımlılık sorunu olan kişilerin, sorunlarının farkında olmaları ve bu sorunun kendileri ve çevreleri için ne kadar önemli olduğunu bilmeleri gerekiyor.
2. **Profesyonel yardım:** Klinik uzmanlar, psikologlar veya danışmanlar, bağımlılık sorunu yaşayan kişilere tedavi ve desteğe yardımcı olabilirler. Profesyonel yardım, bağımlılıkla mücadele ederken en önemli adımlardan biridir.
3. **Beslenme ve egzersiz:** Düzenli beslenme ve egzersiz, bağımlılık sorunlarının üstesinden gelmek için diğer önemli faktörlerdir. Bu iki etken, vücudun sağlığına yardımcı olur ve bağımlılık sorunu yaşayan kişilerin uykusuzluk, anksiyete ve depresyon gibi diğer sağlık sorunları ile başa çıkmalarına yardımcı olabilir.
4. **Destek grupları:** Bağımlılık sorunu yaşayan kişiler, diğer insanlarla bağlantı kurarak destek gruplarına katılabilirler. Bu gruplar, sorunu yaşayan kişilerin birbirlerine yardım etmelerine yardımcı olabilir.
5. **Kendini geliştirme:** Bağımlılık sorunu yaşayan kişiler, kendini geliştirerek öz güvenlerini artırabilirler. Kendine olan güveni arttırmak, bağımlılıkla mücadele etmek için daha iyi bir ruh hali ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı sağlayabilir.
6. **Yeni ilgi alanları edinme:** Bağımlılık sorunu yaşayan kişiler, yeni ilgi alanları edinerek, daha pozitif ve sağlıklı yaşam tarzlarına ulaşabilirler. Yeni ilgi alanları, kişinin kendini daha iyi hissetmesine yardımcı olabilir ve daha fazla motivasyona sahip olmasına yardımcı olabilir.

Bağımlılıkla ilgili ülkemizde hizmet veren kurumlar: Yeşilay, YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi), AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi), GADEM (Gençlik ve Aile Destek Merkezi), UYUMDER, ÇEMATEM...

Bu kurumlar haricinde ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı, sigarayı bırakmak isteyenlere ücretsiz danışmanlık hizmeti veriyor. ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Hattı arayan kişilere danışma ve destek hizmetleri sunuyor. Bu hattı sadece bağımlılar aramıyor. Uyuşturucu bağımlılığı hakkında bilgi almak isteyenler ya da bir yakınının uyuşturucu madde kullandığından şüphelenenler, uzmanlardan bilgi alabiliyor.



Proje Sorumlusu: Dr. Öğr. Üyesi Yavuz Yılmaz

Proje Başkanı: Ceylin Nur Aydoğdu

Kaynakça:

DSM5 (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

<https://www.yesilay.org.tr>

<https://www.icd.who.int>

<https://www.psychiatry.org/>

<https://dictionary.apa.org/>

<https://www.wikipedia.org>







cussorumluluk

KANSERDE AĞRI YÖNETİMİ**KONUŞMACI: PROF. DR. CEVDET DÜĞER**

SİVAS MEDİCANA HASTANESİ ANESTEZİ VE REANİMASYON ALGOLUJİ

MODERATÖR: İREM SU KÜÇÜK**EZEL ENSAR****TUĞÇE CEREN**

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

DÖNEM 1 ÖĞRENCİLERİ

27 NİSAN PERŞEMBE 2023

SAAT: 16.00

YOUTUBE

KANSER HAFTASI SOSYAL SORUMLULUK PROJESİ



cussorumluluk

25
MAYIS
zoom

SAAT 14.30

HEPİNİZİ BEKLERİZ

KONUŞMACI:
Prof.Dr.İLHAN
KORKMAZMODERATÖR ÖĞRENCİLER:
Beyzanur Sapıtmaz
Mehmet Kenanoglu















*Beni
Türk Hekimlerine
emanet ediniz.*

K. Atatürk