

**FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON ÇEKİRDEK EĞİTİM  
PROGRAMI  
FTRÇEP 2016**

**ANKARA**

## FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI FTRÇEP 2016

### ÇALIŞMA GRUBU ÜYELERİ :

**Prof. Dr. A.Ayşe Karaduman (Koordinatör)**

**Prof. Dr. Sibel Aksu Yıldırım**

**Prof. Dr. Arzu Razak Özdiñler**

**Doç. Dr. Özlem Ülger**

**Doç. Dr. Bülent Elbasan**

**Doç. Dr. Defne Kaya**

**Doç. Dr. Derya Özer Kaya**

### ÇALIŞMAYA KATKIDA BULUNANLAR

**Prof Dr. Arzu Daşkan**

**Prof. Dr. Ayşe Livanelioğlu**

**Prof. Dr. Ferda Dokuztuğ Üçsular**

**Prof. Dr. Ferhan Soyuer**

**Prof. Dr. Feryal Subaşı**

**Prof. Dr. Gülden Polat**

**Prof. Dr. Kezban Bayramlar**

**Prof. Dr. Mehtap Malkoç**

**Prof. Dr. Nilgün Gürses**

**Prof. Dr. S.Ufuk Yurdalan**

**Prof. Dr. Sema Savcı**

**Prof. Dr. Serap İnal**

**Prof. Dr. Uğur Cavlak**

**Doç . Dr. Zuhall Kunduraçılar**

**Doç. Dr. Deran Oskay**

**Doç. Dr. Derya Çelik**

**Doç. Dr. Didem Karadibak**

**Doç. Dr. Ela Tarakçı**

**Doç. Dr. Ferruh Taşpınar**

**Doç. Dr. Hayri Baran Yosmaoğlu**

**Doç. Dr. İrem Düzgün**

**Doç. Dr. Necmiye Ün Yıldırım**

**Doç. Dr. Nilüfer Çetişli Korkmaz**

**Doç. Dr. Yeşim Bakar**

**Doç. Dr. Zuhall Kunduraçılar**

**Yrd. Doç. Dr. Alis Kostanoğlu**

**Yrd. Doç. Dr. Ender Angın**

**Yrd. Doç. Dr. Esra Doğru**

**Yrd. Doç. Dr. Fatma Duman**

**Yrd. Doç. Dr. İlksan Demirbüken**

**Yrd. Doç. Dr. Nursen İlçin**

**Yrd. Doç. Dr. Şule Badıllı**

**Yrd. Doç. Dr. Tomris Duymaz**

**Yrd. Doç. Dr. Zeynep Hoşbay**

## **İÇİNDEKİLER**

### **1. GİRİŞ**

### **2.FİZYOTERAPİ REHABİLİTASYON ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMININ (FTRÇEP) AMAÇ, HEDEF VE İLKELERİ**

- a. Amaç
- b. *Yaklaşımlar, hedefler ve ilkeler*

### **3. FTRÇEP 2016 ne değildir?**

### **4.TANIMLAR-AÇIKLAMALAR**

- a.Fizyoterapi Rehabilitasyon Ulusal Çekirdek Eğitim Programı/Fizyoterapi Rehabilitasyon Ulusal Çerçeve Eğitim Programı
- b. Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Eğitim Programı
- c. Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri
- d. Fizyoterapi Rehabilitasyon Süreci
- e. Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ile İlgili Beceriler Listesi
- f. Öğrenme Düzeyi

### **5. FTR ÇEP'İN GELİŞTİRİLME SÜRECİ**

- a. FTRÇEP 2016 ile İlgili Basamaklar
- b. Paydaşlardan Gelen Görüşler, Görüşlerle İlgili Kısa Değerlendirmeler

### **6. FİZYOTERAPİ REHABİLİTASYON ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI ANA BİLEŞENLERİ**

#### **A. FİZYOTERAPİ REHABİLİTASYON EĞİTİMİNİN AMACI VE FİZYOTERAPİ REHABİLİTASYON LİSANS PROGRAMI ULUSAL YETERLİLİKLERİ**

- a) Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitiminin Amacı
- b) Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri
- c) Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Özel Yeterlikleri
- d) Fizyoterapi Rehabilitasyon Temel Kavram, Kuram ve Modelleri
- e) Fizyoterapistlik Süreci
- f) Gözlem ve Ön İnceleme Süreci
- g) Fizyoterapi Tanımlama Süreci
- h) Terapatik Süreç

## **B. İÇERİK**

### **a) Eğitimin İçeriği**

- 1. Meslek Ana Unsurlarına İlişkin Konu ve İçerikler**
- 2. Meslek Bilgisi Derslerine İlişkin Konu ve İçerikler**

### **b) Öğrenme Düzeyi**

- c) Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitimine Özel Semptomlar,Durumlar ve Klinik Problemler Listesi**
- d) Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi**

## **C) TEMEL FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARI VE İLGİLİ BECERİLER LİSTESİ ve ÖĞRENME DÜZEYİ**

### **7. ÖĞRETİM YÖNTEM VE TEKNİKLERİ**

**- ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME**

### **8. SONUÇ VE ÖNERİLER**

### **9. KAYNAKLAR**

## 1. GİRİŞ

Fizyoterapi eğitimi ve uygulamaları, son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de eğitim standartları, kalitesinin geliştirilmesi ve Bologna süreci nedeni ile değişimi gerektirmiştir. Fizyoterapi eğitimi ile ilgili yeterlikler ve standartlar tanımlanırken, Dünya Sağlık Örgütü de dahil bir çok kurum ve kuruluş fizyoterapist tarafından verilen sağlık hizmeti ve eğitim rolüne dikkat çekmiştir. Ülkemizde Fizyoterapi eğitimi veren bölüm ve yüksekokul sayısı hızlı bir şekilde artmıştır. Bu artış yeni kurulan bölüm ve yüksekokullarda iyi bir fizyoterapi lisans eğitimi için gerekli alt yapı olanaklarını ve eğitim için minimum standartları belirleme üzerine yoğunlaşmıştır. Bu gelişmeler doğrultusunda, fizyoterapi eğitiminde standardizasyonu sağlamak üzere Ulusal Fizyoterapi Çekirdek Eğitimi Programı oluşturulması gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Sağlık Bilimleri Fakülteleri Dekanlar Konseyi (SABDEK)'nin 7 Eylül 2015 tarihinde yapmış olduğu kapsamlı çalışma sonucunda aldığı kararla, Beslenme ve Diyetetik, Çocuk Gelişimi, Dil Konuşma Terapisi, Ergoterapi, Fizyoterapi Rehabilitasyon, Odyoloji bölümlerinin Çekirdek Eğitim Programlarının (ÇEP) oluşturulması planlanmıştır. Bu kapsamda, ÇEP Fizyoterapi Rehabilitasyon alt çalışma grubunun başkanlığına Prof. Dr. A.Ayşe Karaduman getirilmiştir. Prof. Dr. A.Ayşe Karaduman, Prof. Dr. Arzu Razak Özdiñler, Doç. Dr. Özlem Ülger, Doç. Dr. Bülent Elbasan, Doç. Dr. Defne Kaya ve Doç. Dr. Derya Özer Kaya'dan oluşan **Fizyoterapi Rehabilitasyon Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2016** (FTRÇEP 2016) Komisyonu böylece oluşturulmuş ve "*Fizyoterapi Rehabilitasyon Ulusal Çekirdek Eğitim Programı*" çalışmalarına başlanmıştır.

Komisyon, Dünya Fizyoterapistler Konfederasyonu (WCPT) ölçütleri doğrultusunda ve Türkiye Fizyoterapistler Derneği Bilim Eğitim Araştırma Komisyonu'nun (TFD BEAK) çalışmalarını dikkate alarak ulusal çerçevede **Fizyoterapi Rehabilitasyon** eğitiminin asgari standartlarını belirleyerek ülke genelinde Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminde standardizasyonu sağlamayı amaçlamıştır. Hazırlanan programın, ülkemiz genelindeki Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitim programlarının en az %70'ini oluşturması hedeflenmiştir. **22.10.2015** tarihinde çalışmalarına başlayan komisyon, toplam **8** kez toplanarak aşağıda belirtilen başlıklar üzerinde birebir yoğunlaşarak karara bağlamıştır:

- Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminde mevcut durum, ulusal ve uluslararası raporlar incelenerek, amaç ve hedefler ile mezun bir fizyoterapistte bulunması gereken özellikler (program yeterlikleri) belirlendi.
- Yüksek lisans ve/veya doktora eğitim programı olan ve yüksek lisans programından mezun vermiş olan 14 üniversitenin lisans eğitim programları incelendi. Uluslararası örnekler ile karşılaştırılarak fizyoterapi çekirdek eğitim programında yer alması gereken konular oluşturuldu.
- Belirlenen konular doğrultusunda eğitim programında bulunması gereken teorik bilgi başlıkları ve bilgilere ilişkin uygulama becerileri oluşturuldu.
- Temel ve davranış bilimleri ana unsurlarının içerikleri oluşturuldu.
- ENPHE'nin rehber olarak tüm dünyaya duyurduğu fizyoterapi lisans eğitimi yeterlikleri ve YÖK tarafından hazırlanan yeterlikler çerçevesi göz önünde bulundurarak TFD BEAK üyelerinin ve Türkiye'de eğitim veren tüm lisans programı sorumlularının görüşüne başvuruldu. Sorumlular aracılığı ile lisans eğitimi veren Fizyoterapi Rehabilitasyon bölümlerinin akademik personelinden, hazırlanan yeterlik tabloları minimum öncelikler açısından puanlamaları istenerek yeterlikler tablosu hazırlandı.
- Hazırlanan yeterlikler tablosu, iç ve dış paydaşlardan lisans öğrencileri, öğretim üyeleri, işverenler ve mezunların görüşüne sunulmuş ve ikinci bir analiz edildi ve son hali TFD BEAK komisyonuna sunuldu. Sunulan taslak TFD BEAK aracılığı ile son şeklini aldı.
- Ayrıca aynı yöntem kullanılarak ülkemizde lisans eğitimi veren programlarda çalışan tüm akademisyenlerden Fizyoterapi Rehabilitasyon alanında en çok karşılaşılan ve eğitimde ele alınması gereken semptomlar, durumlar ve klinik problemler liste halinde istendi.
- Konuların, bilgi ve becerilerin belirlenmesinde literatürden yararlanıldı. Öğrenme düzeylerinin belirlenmesi konusunda Kanada modeli temel alınarak öğrenme düzeyleri fizyoterapiye uyarlanarak oluşturuldu ve BEAK'ın onayı alındı.
- TFD BEAK aracılığı ile ülkemizdeki Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programlarının akademik personellerinin katıldığı bir çalıştay düzenlenerek hazırlanan taslak sunuldu, görüş ve öneriler alınarak taslak üzerinde gerekli düzenlemeler yapıldı.

- Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminde WCPT ölçütleri doğrultusunda yapılması gereken düzenlemeler özetlendi.

Bu çalışma sırasında yararlanılan kaynaklar dökümanın sonunda yer aldı.

## **2. FİZYOTERAPİ REHABİLİTASYON ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMININ (FTRÇEP 2016) AMAÇ, HEDEF VE İLKELERİ**

### ***a. Amaç:***

Avrupa Birliği'nin Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi için belirlediği ölçütler, Bologna Uyum Süreci ve WCPT nin Fizyoterapi Eğitime giriş seviyesi raporları doğrultusunda, YÖK'ün Yeterlikler Çerçevesi ve TFD BEAK'ın raporlarını dikkate alarak, ulusal çerçevede Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitim programının minimum standartlarını belirlemek ve ülke genelinde Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitiminde standardizasyonu sağlamak için ulusal/uluslararası bir çerçeve sunulması amaçlanmıştır.

### ***b. Yaklaşımlar, hedefler ve ilkeler:***

FTRÇEP 2016 süreci ile birlikte benimsenen yaklaşım, hedef ve ilkeler şunlardır:

1. FTRÇEP 2016'da eğitim dâhil sağlığa ilişkin tüm süreçlerde biyo-psiko-sosyal ve kültürel perspektifler ile birlikte yeterliklere ve sürece dayalı yaklaşımlar benimsenmiştir.
2. Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitiminin yeterliklere dayalı bir yaklaşım çerçevesinde geliştirilmesi ve uygulanması, böylece Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans programından mezun yeterliklerinin belirlenerek tüm eğitim sürecinin bu yeterlikler çerçevesi doğrultusunda yürütülmesi hedeflenmiştir.
3. Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitimi veren kurumlarda eğitim programlarının FTRÇEP 2016 doğrultusunda yapılandırılması ve uygulamaya geçilmesi, lisans eğitimi veren eğitim kurumlarının;
  - a. Kendi eğitim programlarını ulusal FTRÇEP 2016 çerçevesinde geliştirmeleri,
  - b. Eğitim programlarının % 70'ini FTRÇEP 2016'nın tamamını kapsayacak şekilde tüm öğrencilerin aldığı zorunlu programlar, geriye kalan %30'luk kısmını ise eğitim kurumu Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitim programı hedefleri, bireysel gelişim hedefleri ve

öğrenci beklentileri doğrultusunda seçmeli ve diğer ana unsurlar/programlardan oluşacak şekilde geliştirmeleri beklenmektedir.

### **3 “FTRÇEP 2016” NE DEĞİLDİR?**

FTRÇEP 2016, genel olarak kullanılan anlamıyla bir eğitim programı değildir. Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitim kurumlarının kendi eğitim programlarını geliştirirken esas alacakları bir *çerçeve programdır*. Yeterliklere dayalı eğitim yaklaşımı doğrultusunda geliştirildiği için başlangıç noktası yeterliklerdir ve dolayısıyla ulusal yeterlik çerçevesi üzerine kurulmuş bir programdır. Bu nedenle kitapçıkta Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilgili ayrıntılı ders öğrenme kazanımlarının ve içeriklerin olmaması, öğretim ve ölçme-değerlendirme yöntemlerine yönelik ayrıntılara yer verilmemesi bir eksiklik olarak görülmemelidir.

### **4. TANIMLAR-AÇIKLAMALAR**

**a. Fizyoterapi Rehabilitasyon Ulusal Çekirdek Eğitim Programı/Fizyoterapi Rehabilitasyon Ulusal Çerçeve Eğitim Programı:** Ülkemizde Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitiminin, ulusal ölçekte çerçevesini çizen ve temel dayanaklarını sıralayan ana programdır. FTRÇEP 2016'nın dört (4) ana bileşeni, dolayısıyla ülkemizde Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitiminin dört temel dayanağı şunlardır:

1. Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitiminin Amacı ve Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri
2. Fizyoterapi Rehabilitasyon Temel Kavram, Kuram ve Modelleri
3. Fizyoterapi Rehabilitasyon Süreci
4. Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi

**b. Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Eğitim Programı:** Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitimi veren her bir kurumun, FTRÇEP 2016 çerçevesinde hazırlaması gereken “**Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Eğitim Programı**” eğitim yaklaşımı ve ilkelerinden program yeterliklerine, öğrenme içeriğinden öğretim yöntemleri ve ölçme-değerlendirme yöntemlerine, uygulama sürecinden değerlendirme sürecine kadar bütün boyutlarıyla, kendi eğitim



kurumunda uyguladığı Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminin ana yapı ve unsurlarının dayandığı temel ilke, yaklaşım ve yöntemlerini içeren esaslar, yollar ve yöntemler bütünüdür.

**c. Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri:** Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitim programından mezun olan fizyoterapistin sahip olması gereken yeterliklerin ulusal düzeyde belirlendiği; Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitim kurumlarının program yeterliklerini tanımlarken esas aldıkları çerçeve yeterliklerdir.

**d. Fizyoterapi Rehabilitasyon Süreci:** Sağlıklı/hasta birey, aile ve topluma özgü fizyoterapi sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi, hizmet alan odaklı, fizyoterapi ve ilişkili rehabilitasyon hizmetlerinin verilmesinde kullanılan sistematik ve bilimsel bir sorun çözümü yöntemidir.

**e. Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi:** Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans programından mezun olan fizyoterapistin, belirli düzeylerde yapması, yönetmesi gereken temel Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulamaları ve ilgili becerileri içerir.

**f. Öğrenme Düzeyi:** Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi programını tamamlayan bir fizyoterapistin sağlık uygulamalarında sergilemesi gereken performans düzeyini belirtir. Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi programlarında eğitim süresi içinde, söz konusu performans için belirlenen düzeydeki kazanım her bir öğrenci için gerçekleştirilmeye çalışılır.

## **5. FTRÇEP'İN GELİŞTİRİLME SÜRECİ**

### **a) FTRÇEP 2016 ile İlgili Basamaklar**

Sağlık Bilimleri Fakülteleri Dekanlar Konseyi'nin yapılanmasından sonra 29.06.2015 tarihinde yapılan konsey toplantısında eğitim komisyonu Türkiye ve KKTC'de bulunan tüm fizyoterapi lisans programlarının çekirdek eğitim programlarına temel teşkil edecek olan yeterliklerin belirlenmesi ve YÖK'e sunulmasını hedef olarak belirlemiştir. Bu amaç doğrultusunda Çekirdek Eğitim Programları (ÇEP) için alt komisyonlar oluşturulmuş ve bu komisyonlar için adaylar belirlenmiştir.

FTR ÇEP grubu Prof. Dr. Aynur Ayşe Karaduman başkanlığında Prof. Dr. Arzu Razak Özdiñler (İstanbul Üniversitesi), Doç. Dr. Derya Özer Kaya (İzmir Katip Çelebi Üniversitesi), Doç. Dr. Bülent Elbasan (Türkiye Fizyoterapistler Derneği/ Gazi Üniversitesi), Doç. Dr. Defne Kaya (Üsküdar Üniversitesi) ve Doç. Dr. Özlem Ülger (Hacettepe Üniversitesi)'den oluşturulmuştur.

Prof. Dr. Sayın Ayşe Karaduman'ın başkanlığında **22.10.2015** tarihinde başlayan toplantılar düzenli olarak devam etmiş ve 10.06.2016 tarihine kadar sürdürülmüştür. Kapsamlı ve çalıştay niteliğindeki toplantılar ve içerikleri aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

Çalışma grubunun ara toplantıları, paydaşlarla sürekli iletişim halinde Ankara'da Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde sürdürülmüştür.

*Tablo1: Çalışma planı ve zaman akışı*

<b>TARİH</b>	<b>ÇALIŞMA PLANI</b>
<b>22.10.2015</b>	Mevcut durumun değerlendirilmesi Türkiye Fizyoterapistler Derneği aracılığı ile Bilim Eğitim Araştırma Komisyonu'nun bilgilendirilmesi Literatür taraması, mevcut kaynak ve raporların toplanması FTRÇEP Komisyonu'nun görev dağılımlarının yapılması Yeterlikler rehberinin oluşturulması
<b>20.01.2016</b>	Bilgilendirme ve katılımın teşvik edilmesi ENPHE Yeterlikler Rehberinin düzenlenmesi ve BEAK'a sunulması Yeterlik puanlaması için Delphi turlarının başlatılması Ders programlarının incelenmesi ve eğitimin içeriğinin çalışılması
<b>05.02.2016</b>	Fizyoterapi sürecinin kapsamının oluşturulması Fizyoterapistlerin mesleki ana unsurları ile konu ve beceriler listesinin oluşturulması Semptomlar, Durumlar, klinik problemler listesi oluşturulması Öğrenme düzeyinin çalışılması
<b>29.04.2016</b>	Çalışma detaylarının SABDEK'e sunulması ve görüş alınması
<b>27.05.2016</b>	Yeterliklere son şeklinin verilmesi Öğrenme düzeylerinin semptom, durum ve klinik problemler göre belirlenmesi Lisans eğitimi veren okulların akademisyenlerinin görüşlerinin alınması

	Eğitimin içeriğinin ve değerlendirme yöntemlerinin oluşturulması
<b>06.06.2016</b>	Gözden geçirme ve son TFD BEAK toplantısına, sonuç raporuna hazırlık
<b>10.06.2016</b>	Raporun son halinin oluşturulması için TFD BEAK ile çalışma
<b>15.06.2016</b>	Sonuç raporunun SABDEK'e gönderilmesi

Komisyunun toplanması ve görev dağılımını takiben mevcut durum analizi ve konuya ilişkin ulusal ve uluslararası raporların ve literatürün gözden geçirilmesini takiben fizyoterapi rehabilitasyon eğitimi veren lisans programlarına FTR ÇEP 2016 ile ilişkili kapsam, çalışma planı, çalışmaya katılımın önemi, çalışma yöntemi hakkında bilgi verilmiştir. Böylece genişletilmiş bir ekip ile çalışma başlatılmıştır.

ENPHE yeterlikler çerçevesi, TYYÇ, WCPT ve TFD BEAK'ın raporları doğrultusunda 13 ana yeterlik ve ilişkili maddeler ile çalışma başlatılmıştır.

### **Yeterliklerin Belirlenmesi**

SABDEK eğitim komisyonunun çalışmasını takiben oluşturulan FTRÇEP 2016'ı hazırlayan alt komisyon, 22.10.2015 tarihinde Ankara Hacettepe Üniversitesi'nde yaptığı ilk toplantıda ENPHE yeterliklerinin daha önce BEAK tarafından ele alınarak benimsenmesi nedeni ile çalışmalarına ENPHE Yeterlikler Çerçevesi ile birlikte Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu (World Confederation of Physical Therapy - WCPT)'nun Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitim programı çerçeve önerisi ve Yüksek Öğretim Kurumu Akademik Yeterlikler Çerçevesi (TYYÇ)'yi de temel dayanakları kabul ederek başlamıştır.

Öncelikle 20.01.2016 tarihinde İstanbul Üniversitesi'nde Türkçe çeviri ve uyum çalışmaları yapılmıştır. Ardından Ülkemizdeki Fizyoterapi Rehabilitasyon bölümlerindeki akademisyenlerin tümü, klinik fizyoterapistler ile Fizyoterapi Rehabilitasyon bölümlerinde lisansüstü eğitim alan öğrenciler tarafından yeterlikler 1 ile 4 arasında puanlanmıştır. Üzerinde uzlaşma oluşan maddelerin belirlenmesinde Delphi yöntemi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılanlar tarafından her bir madde 1 (çok gerekli)'den 4 (hiç gerekli değil)'e kadar puan aralığında dördümlü Likert Ölçeği kullanılarak puanlanmıştır. ENPHE maddeleri konusunda 179 klinisyen ve akademisyen fizyoterapistten alınan geri bildirim ile uzlaşılan maddeler paylaşılmıştır.

Böylece uzlaşmaya varılan maddeler üzerinden ikinci delphi turu paydaşlar ile gerçekleştirilmiştir. Son aşamada ise TFD BEAK komisyonunun bir gün süren çalışmayı ile ulusal yeterliklerin son hali verilmiş ve lisans eğitimi veren okulların değerlendirmesine sunulmuştur. 6 Haziran 2016 tarihinde Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan toplantıda geri dönüşler değerlendirilerek yeterlikler tamamlanmıştır.

Yeterlikler çalışması ile paralel yürütülmekte olan ders programlarının incelenmesi ve eğitimin içeriğinin çalışılması için Türkiye genelinde yüksek lisans ve doktora eğitimi vermekte olan Fizyoterapi Rehabilitasyon bölümlerinin programları, literatür, ülke gereksinimleri, istatistikler, vb. incelenmiş, bilgi, beceri ve tutumu kapsayan ders içeriklerinin dağılımı ele alınmıştır. Lisans programı izlemede aşağıdaki yöntem izlenmiştir:

- **I. Adım:** Yüksek lisans ve/veya doktora eğitim programı olan ve yüksek lisans programından mezun vermiş olan 14 üniversitenin lisans eğitim programının incelenmesi
- **II. Adım:** Bu üniversitelerin 1., 2., 3. ve 4. Sınıf ders programları incelenmek üzere 8 kişilik ekip oluşturulması. Her sınıf için 14 üniversitede ortak isimde olan zorunlu derslerin (%50'den fazlasında olması kuralı gözetilerek) yazılması
- **III. Adım:** Belirlenen 14 üniversitenin kendi internet sayfalarından zorunlu ve seçmeli derslerini gösteren eğitim programlarının incelenmesi
- **IV. Adım:** 14 üniversitede aynı isimde olan zorunlu derslerin sayısı ve benzer olanların gruplanarak yazılması. Buna göre temel ve meslek bilgisi derslerinin bilgi, beceri ve tutuma yönelik dağılımı konusunda aşağıdaki verilere ulaşılmıştır.

Buna göre dersler meslek ana unsurlarına ilişkin konu, içerik ve hedef/öğrenme kazanımları ile

mesleki konular başlıkları altında toplanmıştır.

Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminde klinik çalışma süresi ise fizyoterapi programlarının akreditasyon standartları içerisinde mezun olmak için gereken minimum klinik çalışma saati tanımlanmamıştır. Uluslararası çalışmalar incelendiğinde ise aşağıdaki uygulamalar dikkati çekmektedir: Avusturalya'da 2012 yılında 26 fizyoterapi programını kapsayan bir araştırmada fizyoterapi programlarındaki klinik çalışma saatlerinin 594 ile 1470

saat arasında değiştiği ve ortalama 997 saat olduğu belirtilmiştir. İngiltere’de çeşitli üniversitelerin fizyoterapi klinik eğitim rehberleri incelendiğinde Avusturalya’daki uygulamalarla benzerlik gözlenmektedir. Lisans programlarında yaklaşık 1120 saat, master programlarında ise 1063 saat süpervize klinik çalışma yapıldığı gözlenmektedir. Haftalık alışma saatleri 36-40 saat arasında değişmektedir. Amerikan Fizik Tedavi Birliği (APTA) klinik eğitimin minimum 1000 saat olması gerektiğini ve araştırmanın bu saatler içinde sayılamayacağını belirtmiştir. Kanada üniversitelerinde minimum klinik çalışma saatlerini ortalama 1025 olarak belirtilmiş olup, bu saatlerin % 80’ini hasta hizmeti sunulan kliniklerde geçirilmektedir. Son olarak; Fizyoterapi ve Rehabilitasyon lisans programında uluslararası örnekler incelendiğinde minimum klinik çalışma süresinin 1000 saat olması ve fizyoterapi araştırmalarının bu süre içinde sayılmayıp ilave sürelerde yapılması uygun görünmektedir.

Fizyoterapi rehabilitasyon eğitim ve öğretim sürecinde, öğrencinin klinik uygulama alanında beceri kazanmasına katkı sağlayacak, klinik çalışma adı altında alanda klinik uygulama eğitimleri zorunludur. Klinik alışma kapsamındaki uygulamalar hastanelerin fizik tedavi ve rehabilitasyon departmanlarında, spor kulüplerinde, fizik-tedavi ve rehabilitasyon dal merkezlerinde, huzurevlerinde, özel eğitim ve reabilitasyon merkezlerinde yapıldığı gibi, fizyoterapi rehabilitasyon eğitimi veren yüksekokul veya fakültelere bağlı fizyoterapi rehabilitasyon bölümleri uygulama ünitelerinde ve yaşam merkezlerinde sürdürölmektedir. Klinik alışma yapılan bu birimlerdeki uygulamaların süpervizör denetiminde yapılması zorunludur.

Süpervizyon görevini üstelenek kişilerde gözetilecek asgari ölçütler:

- En az lisans düzeyinde mezun fizyoterapist olmak,
- En az 2 yıllık klinik ve/veya akademik deneyime sahip olmaktır.
- Bu asgari standartların yanısıra süpervizör konumunda görev yapacak kişinin, klinik ve akademik deneyimini arttırmak amacıyla, alanı ile ilgili mezuniyet sonrası eğitimlere katılmış olması tavsiye edilir.

Fizyoterapi süreci için Hollanda'nın önermiş olduğu model üzerinden TFD BEAK ile 05.02.2016 tarihinde Ankara'da bir çalışma yapılmış ve süreç tanımlanmıştır.

Öğrenme düzeylerinin belirlenmesinde tüm dünyada yaygın şekilde kullanılmakta olan "The Canadian Medical Education Directives for Specialists- 2015" (CanMEDS-2015) profesyonel yeterlik öğrenme düzeyi temel alınarak, 05.02.2016 tarihinde Ankara'da Türkiye Fizyoterapistler Derneği toplantı salonunda yapılan TFD BEAK toplantısında fizyoterapi eğitimine uyumlandırılmıştır.

Fizyoterapistin klinik (hastaneler, klinikler ve rehabilitasyon merkezleri) ve diğer ortamlarda (okul, iş yeri, özel eğitim merkezi vb) karşı karşıya olduğu ve belirli düzeylerde yönetmesi gereken semptomlar, durumlar ve klinik problemler Delphi turları ile saptanmış ve ardışık üç TFD BEAK toplantısı ile son şekli verilmiştir.

#### **b. Paydaşlardan Gelen Görüşler, Görüşlerle İlgili Kısa Değerlendirmeler**

FTRÇEP ile ilişkili paydaş analizleri yeterlikler üzerinden gerçekleştirilmiş ve Delphi turu ile yapılmıştır. Bu analizler 38 lisans öğrencisi, 18 lisans üstü öğrencisi, 8 öğretim üyesi, 6 işveren üzerinden yapılmıştır. Paydaş analizleri yeterlikler üzerinde uzlaşma ile sonuçlanmıştır. Ayrıca lisans eğitimi konusunda karar veren senato ve eğitim komisyonu kararları, YÖK kararları ve fizyoterapi rehabilitasyon eğitimi veren bölümlerin ERASMUS plus anlaşmaları ve ikili işbirlikleri paydaş analizi olarak değerlendirilmiştir.

### **6. FİZİYOTERAPİ REHABİLİTASYON ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI ANA BİLEŞENLERİ**

FTRÇEP 2016, ülkemizde uygulanması gereken Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitiminin, ulusal ölçekte ana hatlarını çizen ve temel dayanaklarını sıralayan *çerçeve programdır*. Ülkemizdeki fizyoterapistlik eğitimi programlarının oluşturulması ve/veya iyileştirilmesinde kullanılacak ana çerçeveyi sunan, eğitim programlarının yapılandırılmasına yol gösterme amacını taşıyan bu program; hazırlık sürecinde belirlenen paydaşların görüşlerine yer verilen ve düzenli aralıklarla güncellenmesi planlanan ulusal bir belgedir.

Yukarıda belirtilen raporlar ve çalışmalara göre; FTRÇEP 2016'nın temel dayanak ve ana unsurları aşağıda listelenmiştir:

1. Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitiminin Amacı ve Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlik Yeterlikleri
2. Fizyoterapi Rehabilitasyonun Temel Kavram, Kuram ve Modelleri
3. Fizyoterapistlik Süreci
4. Semptomlar ve Durumlar
5. Çekirdek Hastalıklar/Klinik Problemler Listesi
6. Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi

Ülkemizdeki Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitimi veren kurumların, bu ana unsurları temel olarak eğitim programlarını yapılandırmaları ve ilgili tüm uygulamaları bu program çerçevesinde yürütmeleri yararlı olacaktır. Bu bağlamda farklı bir yaklaşım sergilenerek, konu başlıklarına dayalı bir eğitim programı geliştirmek yerine, yukarıda sıralanan ana unsurlardan başlanması ve eğitimin bu ana unsurlara göre yapılandırılması gerekir. Bu noktada Ülkemizde **Fizyoterapi Rehabilitasyon** lisans eğitimi veren her bir kurumun, **FTRÇEP 2016** tamamlandıktan sonra yapması gerekenler aşağıda sıralanmıştır:

**Öncelikle**, öğretim kurumlarının, FTRÇEP 2016'da belirlenen ana çerçeve doğrultusunda, aşağıda sıralanan başlıkları içerecek şekilde, bunları birbirleriyle ilişkilendirerek, kendi eğitim programlarını hazırlaması beklenir.

*1. Eğitim programının temel dayanaklarının belirlenmesi:*

- Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminin amacı, Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans programı yeterliklerinin Bologna Uyum Süreci çalışmaları doğrultusunda FTRÇEP 2016 doğrultusunda güncellenmesi
- Eğitim programının kapsamı ve ana içerikleri;
- Eğitimde kullanılacak öğretim yöntemleri
- Değerlendirmede kullanılacak ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin FTRÇEP 2016 doğrultusunda güncellenmesi

*2. Eğitim programını oluşturan zorunlu ve seçmeli, teorik ve uygulamalı ana unsurların ağırlıklarının belirlenmesi*

3. *Eğitim programının değerlendirme ve iyileştirme sürecinin belirlenmesi ve koordinasyonun sağlanması*

Sonrasında, Öğretim kurumlarının, FTRÇEP 2016'da belirlenen ana çerçeve doğrultusunda hazırladıkları programı uygulamaları beklenir.

**A. Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitiminin Amacı, Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal ve Özel Yeterlik Yeterlikleri:**

*a) Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitiminin Amacı:* Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi benimsenen uluslararası standartlarda, en az dört (4) yıl lisans düzeyinde eğitim alan mesleki otonomisi olan mensupları yetiştirir. Fizyoterapi Rehabilitasyon, birey veya toplumların yaşamları boyunca fonksiyonel yeteneklerini ve hareket kabiliyetlerini geliştirmek, arttırmak amacıyla yapılan tüm yaklaşımları kapsar. Hastalık, bozukluk ve çevresel faktörlerin etkisi ile ortaya çıkan hareket ve fonksiyonu tehdit eden her türlü yaklaşımı içerir. Diğer taraftan yaşam kalitesinin korunması ve artırılması amacıyla, sağlığın geliştirilmesi, hastalık ve durumların önlenmesi, tedavi, habilitasyon ve rehabilitasyon gibi kavramlara yer verir. Uygulanan bu yaklaşımlar fizyoterapistlerin hasta, diğer sağlık profesyonelleri, aileler ve diğer bakım verenler ile etkileşimi gerektirir. Sadece hasta odaklı yaklaşımları içermeyip, toplum sağlığının korunması, sağlıklı yaşam için bireylerin yönlendirilmesi, yönetsel, eğitim, öğretim, araştırma, ulusal ve uluslararası sağlık politikalarının oluşturulması ve geliştirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Dünya örneklerine bakıldığında fizyoterapistler, mesleki otonomi içerisinde , etik prensipleri çerçevesinde diğer sağlık profesyonelleri ile birlikte çalışırlar.

Genel olarak Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi:

- Birey, aile, grup ve toplumun sağlığını etkileyebilecek her türlü gelişim ve değişimlere duyarlı, bunları verdiği hizmete yansıtabilen,
- Bilginin doğası, kaynağı, sınırları, doğruluğu, güvenilirliği ve geçerliliğini değerlendirme bilgisine sahip, sağlık alanındaki bilimsel bilgiye ulaşabilen, güncel literatürü izleyen, değerlendiren ve uygulayabilen,
- Toplumsal sorumluluk bilinci ile yaşadığı sosyal çevre için diğer meslek grupları ile işbirliği içinde proje ve etkinlikler düzenleyebilen,



- Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde mesleki bilgi, beceri ve deneyimlerini her seviyede kullanabilen,
- Sağlıklı, hasta ve engelli bireylerin Fizyoterapi Rehabilitasyon gereksinimlerini saptayabilen, bu gereksinimleri mesleki standartlar düzeyinde karşılayabilmek için gerekli Fizyoterapi ve ilişkili rehabilitasyon programının tanımlamasını yapabilen, uygulayabilen ve değerlendirebilen,
- Sağlık ekibinin etkin ve etkili bir üyesi olarak rol ve işlevlerini yerine getirebilen,
- Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitim, yönetim ve araştırmalarında rol alabilen, tüm bunları yerine getirirken mesleki etik ilkeleri göz önünde bulundurabilen,
- Yaşam boyu öğrenmeyi benimseyen nitelikte profesyonel fizyoterapist yetiştirmeyi amaçlamalıdır.

**b) Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri:** Son yıllarda, eğitimde yaşanan en önemli değişimlerden birisi eğitimin, mezun yeterlikleri esas alınarak geliştirilmesidir. Eğitim çıktılarına dayalı yaklaşım doğrultusunda ölkemizde, fizyoterapist eğitimi sürecinin ulusal ve kurumsal düzeylerde başlangıç noktası ve atacağı ilk adımlar şunlar olmalıdır:

- İlk olarak, oluşturulacak geniş katılımlı çalışma grubu tarafından, aşağıda sıralanan yeterlik alanlarını kapsayacak şekilde, “**Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitiminin Amacı ve Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri Çerçevesi**”nin belirlenmesi.
- İkinci aşamada, Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi veren her bir kurumun, kendi “Eğitim Programının Amacı ve Program Yeterliklerinin” belirlemesi, daha sonra da bu yeterlikleri her eğitim öğretim yılına göre belirleyerek eğitim programlarını geliştirmesi ve uygulaması.

Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminin amacı doğrultusunda, program yeterlikleri belirlenirken aşağıda sıralanan **Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri** temel alınmalıdır: ENPHE, içinde Türkiye'nin de bulunduğu ölkeler ile işbirliği çerçevesinde yeterlikler çalışmasını 2007 yılında başlatmıştır. Bu adım ile eę zamanlı olarak TFD BEAK tarafından da bir çalışma başlatılmıştır. Avrupa Yükseköğretim Alanı oluşturmayı hedefleyen

bu adımlar aynı zamanda, Bologna reform sürecinde bulunan Avrupa'daki çeşitli okullarda, kalite güvencesinde Avrupa dayanışmasının geliştirilmesi, yükseköğretimde çeşitlilik ve Avrupa Birliği ülkeleri arasında bir denge kurulmasını amaçlamıştır. Bu süreçte, yükseköğretim sistemlerinin kendine özgü farklılıkları korunarak birbirleriyle karşılaştırılabilir olması ve uyumlu hale getirilmesi de planlanmıştır. Bu şekilde, bir ülke ya da yükseköğretim sisteminden diğerine geçişin kolaylaşması, öğrenci ve öğretim görevlilerinin hareketliliği ve istihdamının artırılması amaçlanmaktadır. Bu süreç içinde Avrupa'daki okullar, geleneksel eğitimlerin yerini bilgi, beceri ve tutumlardan oluşan, ölçülebilir yeterliklere dayalı eğitim programlarına dönüşüm için çalışmalar başlatmışlardır.

ENPHE tarafından uluslararası işbirliği ile gerçekleştirilen yeterlikler çerçevesi çalışması, Ülkemizde TFD BEAK komisyonu tarafından 2007 yılında ele alınmıştır. Ülkemize uyumlandırılması konusunda bir çalışma gerçekleştirilmiş, Bologna sürecinin başlatılması ile birlikte ENPHE yeterlikleri baz alınarak her bölüm kendi yeterliklerini belirlemiştir.

SABDEK eğitim komisyonunun çalışmasını takiben oluşturulan FTRÇEP 2016'yı hazırlayan alt komisyon, 22.10.2015 tarihinde Ankara Hacettepe Üniversitesi'nde yaptığı ilk toplantıda ENPHE yeterliklerinin daha önce TFD BEAK tarafından ele alınarak benimsenmesi nedeni ile çalışmalarına ENPHE Yeterlikler Çerçevesi ile birlikte Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu (World Confederation of Physical Therapy - WCPT)'nun Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitim programı çerçeve önerisi ve Yüksek Öğretim Kurumu Akademik Yeterlikler Çerçevesi (TYYÇ)'ni de temel dayanakları olarak kabul ederek başlamıştır. Delphi turları ile sürdürülen yeterlikler çalışması 6 Haziran 2016 tarihinde Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan toplantıda tamamlanmıştır.

**c) Fizyoterapi Rehabilitasyon Lisans Programı Ulusal Özel Yeterlikleri:** Fizyoterapi özel yeterlikleri, **Bilgi ve Öngörü, Beceri, Tutum** olarak 3 ana başlıkta toplanmış, Delphi turları ve paydaş analizlerine dayanarak geliştirilmiştir:

### **I. Bilgi ve Öngörü:**

1.1. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilişkili temel tıp bilimleri kavram ve prensipleri ile fizyoterapi değerlendirme süreçlerini, temel unsurlarını ve yöntemsel uygulama prensiplerini tanımlar.

- 1.2 Fizyoterapist, değerlendirme ile ilgili toplanan bilgileri, akıl yürütme ve problem çözme süreçleri doğrultusunda, analiz ederek klinik değerlendirme araç ve yöntemlerini sıralar.
- 1.3 Fizyoterapi yaklaşımlarının endikasyon, kontraendikasyon, yan etkilerini ve hizmet alana yönelik müdahale stratejilerini ve fonksiyonel yetersizlik ile baş edilmesinde kullanılan mekanizmaları olası müdahale yöntemlerini açıklar.
- 1.4 Hizmet alan tarafından ulaşılması gereken fonksiyonel seviyelere uygun yakın ve uzak dönem hedefleri sıralar.
- 1.5 Çok disiplinli çalışma kapsamında genel ve tıbbi müdahaleler doğrultusunda etik, deontolojik kuralları ve mevzuatları tanımlar.
- 1.6 Sosyal güvenlik kurumunun kriter ve süreçleri doğrultusunda fizyoterapistin yetki ve görevlerini, hasta haklarını, temel sosyal ve yasal ilkelerini tanımlar.
- 1.7 Fizyoterapi ile ilgili bilimsel araştırmaları planlama, yürütme, raporlama, sunma ve geliştirme sürecinde bilgiye ulaşma, araştırma-kurgulama ve bununla ilgili istatistiksel kavramları etik kuralları çerçevesinde tanımlar.
- 1.8 Sağlıkla ilgili girişimcilik, işletme ve yönetim temel ilkelerini mevzuata uygun şekilde tanımlar.

## **2. Beceri:**

- 2.1 Hizmet alanın genel sağlık durumu ile ilişkili fizyoterapi bilgisini temel alarak, uygular, kişinin sağlık ve yaşam tarzı profilini, yetersizliklerini, vücut yapısı ve fonksiyonunu, aktivite-katılım düzeyini tanımlayarak bu doğrultuda değerlendirme ve tedavi önceliklerini belirler.
- 2.2 Fizyoterapi değerlendirmelerinden elde ettiği verilerle, bilgi okur yazarlığını, kanıta dayalı klinik karar verme süreçlerini kullanarak yaptığı fizyoterapi tanılaması doğrultusunda müdahale planını oluşturur.
- 2.3 Birey odaklı fizyoterapi müdahalesini günlük yaşama uyarlayarak sistematik bir şekilde uygular.
- 2.4 Fizyoterapi müdahalesini belirli aralıklarla kontrol ederek, gerektiğinde yeniden düzenler.
- 2.5 Bir fizyoterapist olarak meslektaşları ve farklı disiplinlerden profesyonellerle ekip içinde çalışır.

- 2.6. Gizlilik kuralları çerçevesinde hizmet alanın özelliklerini dikkate alarak değerlendirme ve müdahale sonuçlarını hizmet alanlar ile paylaşır.
- 2.7. Hizmet alana, hastalık durumları dışında da sağlığın korunması ve geliştirilmesinde danışmanlığın yanısıra, planladığı egzersiz programını uygular.
- 2.8. Yaşam boyu öğrenme prensiplerini uygular.
- 2.9. Hizmet alanla ilgili kayıt altına aldığı bilgiyi Fizyoterapi Rehabilitasyon sürecinde sağlık/rehabilitasyon teknolojilerini kullanarak yönetir.
- 2.10. Fizyoterapi Rehabilitasyon hizmeti veren kurum/kuruluş/merkezlerin kurulması ve yönetilmesi sürecinde kalite standartları doğrultusunda mesleki klinik uygulamalara liderlik eder.
- 2.11. Fizyoterapi Rehabilitasyonla ilgili bilimsel araştırma önerisi geliştirerek sunar.

### **3.Tutum:**

- 3.1.Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sırasında biyopsikososyal bakış açısıyla hizmet alanların gizliliğine saygı göstererek etkin iletişim becerilerini kullanır.
- 3.2. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilgili süreçlerde iş güvenliği kapsamında hizmet alan ve çalışan güvenliğinin geliştirilmesine katkı sağlar.
- 3.3. Değerlendirme ve müdahale sürecinde ekip anlayışına sahiptir.
- 3.4. Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sürecinde gereken verilerin toplanması, kayıt altına alınması ve raporlanmasında etik, deontolojik ve yasal çerçeveyi benimser.
- 3.5. Fizyoterapi ile ilgili bilimsel araştırmaları planlama ve yürütme sürecinde eleştirel ve analiz edici bakış açısına sahiptir.
- 3.6. Fizyoterapistlik kimliğini, bilincini ve mesleki otonomisini koruyarak disiplinlerarası işbirliği anlayışıyla sorumluluk alır.

### **d) Fizyoterapi Rehabilitasyon Temel Kavram, Kuram ve Modelleri**

Fizyoterapi, birey veya toplumların yaşamları boyunca fonksiyonel yetenek ve hareket kabiliyetlerini geliştirmek, arttırmak amacıyla yapılan tüm yaklaşımları kapsar.

Fizyoterapi Rehabilitasyon temel kavramları olan *insan, sağlık, hareket, işlevsellik, habilitasyon/rehabilitasyon, fizyoterapistlik* ve *çevre* aynı zamanda mesleki kuramsal bilginin

temelini de oluşturur. Bu bilgileri kavramsal bir çerçeve içinde örgütlemek ve sistematik bütünlük içinde ele almak, mesleğin bilimsel temelde öğrenilmesini sağlar. Fizyoterapistliğin kavramsal çerçevesinin oluşturulmasında bu kavramlar ana çatıyı oluşturur. Fizyoterapi Rehabilitasyon kuram ve modelleri, Fizyoterapi Rehabilitasyon bilgisinin uygulamaya aktarılmasını sağlar. Her bir kuramın uygulamaya aktarılması, profesyonel fizyoterapistliğin temelini oluşturur. Fizyoterapi Rehabilitasyon kuram ve modelleri, fizyoterapistin temel kavramları arasındaki ilişkiyi gösterir: *insan, çevre, sağlık, hareket, işlevsellik, habitilasyon/rehabilitasyon, fizyoterapistlik* sağlığa ilişkin bakış açılarını tanımlar. Kuram ve modeller, Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulamalarının bilimsel temellerini oluşturur, uygulamayı açık ve belirgin hale getirir, daha bilinçli karar vermeyi ve uygulamada esnekliği sağlar, Fizyoterapi Rehabilitasyona ilişkin düşünme biçimini geliştirir, Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulamasına rehberlik eder.

#### e) Fizyoterapistlik Süreci

Bilimsel ve sistematik bir yaklaşım olan Fizyoterapi Rehabilitasyon süreci kullanılarak sağlığın kazanılması, korunması ve sürdürülmesi sağlanır. Fizyoterapistlik süreci, birey, aile, grup ve toplumun sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi ve çözümlenmesinde kullanılan sistematik ve bilimsel bir sorun çözümü yöntemi. Fizyoterapistlik süreci için Hollanda'nın önermiş olduğu model üzerinden TFD Bilim Eğitim ve Araştırma Komisyonu'nda 05.02.2016 tarihinde Ankara'da bir çalışma yapılmış ve süreç tanımlanmıştır. Buna göre **Fizyoterapistlik Süreci:** *Gözlem ve Ön İnceleme Süreci, Fizyoterapi Tanımlama Süreci ve Terapatik Süreç* olmak üzere 3 basamak ve 8 adım olarak benimsenmiştir. (Tablo 2 Fizyoterapistlik süreci ve süreç ile yeterliklerin eşleştirilmesi)

Fizyoterapistlik Süreci	Adımlar	Yeterlik Alanı		
		Bilgi ve öngörü	Beceri	Tutum
Gözlem ve Ön İnceleme Süreci	1a. Hastanın sunumu 1b. Belirlenmiş problemi sunma 1c.Ciddi patolojiyi gözlemlenme 1d.Bilgilendirme ve öneri Verme	1.1. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilişkili temel tıp bilimleri kavram ve prensipleri ile fizyoterapi değerlendirme süreçlerini, temel unsurlarını ve yönetsel uygulama prensiplerini tanımlar. 1.3. Fizyoterapi yaklaşımlarının endikasyon, kontraendikasyon, yan etkilerini ve hizmet alana yönelik müdahale stratejilerini ve fonksiyonel yetersizlik ile baş edilmesinde kullanılan mekanizmaları olası müdahale yöntemlerini açıklar. 1.5. Çok disiplinli çalışma kapsamında genel ve tıbbi müdahaleler doğrultusunda etik, deontolojik kuralları ve mevzuatları tanımlar. 1.6 Sosyal güvenlik kurumunun kriter ve süreçleri doğrultusunda fizyoterapistin	2.1. Hizmet alanın genel sağlık durumu ile ilişkili fizyoterapi bilgisini temel alarak, uygular, kişinin sağlık ve yaşam tarzı profilini,yetersizliklerini, vücut yapı ve fonksiyonunu, aktivite-katılım düzeyini tanımlayarak bu doğrultuda değerlendirme ve tedavi önceliklerini belirler. 2.5. Bir fizyoterapist olarak meslektaşları ve farklı disiplinlerden profesyonellerle ekip içinde çalışır. 2.6. Gizlilik kuralları çerçevesinde hizmet alanın özelliklerini dikkate alarak değerlendirme ve müdahale sonuçlarını hizmet alanlar ile paylaşır. 2.8. Yaşam boyu öğrenme prensiplerini uygular. 2.9. Hizmet alanla ilgili kayıt altına aldığı bilgiyi Fizyoterapi Rehabilitasyon	3.1.Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sırasında biyopsikosozyal bakış açısıyla hizmet alanların gizliliğine saygı göstererek etkin iletişim becerilerini kullanır. 3.3.Değerlendirme ve müdahale sürecinde ekip anlayışına sahiptir. 3.4. Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sürecinde gereken verilerin toplanması, kayıt altına alınması ve raporlanmasında etik, deontolojik ve yasal çerçeveyi benimser. 3.6. Fizyoterapistlik kimliğini, bilincini ve mesleki otonomisini koruyarak disiplinler arası işbirliği anlayışıyla sorumluluk alır.

		yetki ve görevlerini, hasta haklarını, temel sosyal ve yasal ilkelerini tanımlar.	sürecinde sağlık/rehabilitasyon teknolojilerini kullanarak yönetir.	
Tanımlama Süreci	2a. Ek hikaye alma, gerekirse vekil kullanma 2b. Ek araştırmalar 2c. Analiz	1.1. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilişkili temel tıp bilimleri kavram ve prensipleri ile fizyoterapi değerlendirme süreçlerini, temel unsurlarını ve yönetsel uygulama prensiplerini tanımlar. 1.2. Fizyoterapist, değerlendirme ile ilgili toplanan bilgileri, akıl yürütme ve problem çözme süreçleri doğrultusunda, analiz ederek klinik değerlendirme araç ve yöntemlerini sıralar. 1.3. Fizyoterapi yaklaşımlarının endikasyon, kontraendikasyon, yan etkilerini ve hizmet alana yönelik müdahale stratejilerini ve fonksiyonel yetersizlik ile baş edilmesinde kullanılan mekanizmaları olası	2.1. Hizmet alanın genel sağlık durumu ile ilişkili fizyoterapi bilgisini temel alarak, uygular, kişinin sağlık ve yaşam tarzı profilini, yetersizliklerini, vücut yapısı ve fonksiyonunu, aktivite-katılım düzeyini tanımlayarak bu doğrultuda değerlendirme ve tedavi önceliklerini belirler. 2.2. Fizyoterapi değerlendirmelerinden elde ettiği verilerle, bilgi okur yazarlığını, kanıta dayalı klinik karar verme süreçlerini kullanarak yaptığı fizyoterapi tanınması doğrultusunda müdahale planını oluşturur. 2.5. Bir fizyoterapist olarak meslektaşları ve farklı disiplinlerden profesyonellerle ekip içinde çalışır.	3.1. Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sırasında biyopsikososyal bakış açısıyla hizmet alanların gizliliğine saygı göstererek etkin iletişim becerilerini kullanır. 3.2. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilgili süreçlerde iş güvenliği kapsamında hizmet alan ve çalışan güvenliğinin geliştirilmesine katkı sağlar. 3.3. Değerlendirme ve müdahale sürecinde ekip anlayışına sahiptir. 3.4. Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sürecinde gereken verilerin toplanması, kayıt altına alınması ve raporlanmasında etik, deontolojik ve yasal çerçeveyi benimser.

		<p>müdahale yöntemlerini açıklar.</p> <p>1.5. Çok disiplinli çalışma kapsamında genel ve tıbbi müdahaleler doğrultusunda etik, deontolojik kuralları ve mevzuatları tanımlar.</p> <p>1.7. Fizyoterapi ile ilgili bilimsel araştırmaları planlama, yürütme, raporlama, sunma ve geliştirme sürecinde bilgiye ulaşma, araştırma-kurgulama ve bununla ilgili istatistiksel kavramları etik kuralları çerçevesinde tanımlar.</p> <p>1.8. Sağlıkla ilgili girişimcilik, işletme ve yönetim temel ilkelerini mevzuata uygun şekilde tanımlar.</p>	<p>2.6. Gizlilik kuralları çerçevesinde hizmet alanın özelliklerini dikkate alarak değerlendirme ve müdahale sonuçlarını hizmet alanlar ile paylaşır.</p> <p>2.7. Hizmet alanına, hastalık durumları dışında da sağlığın korunması ve geliştirilmesinde danışmanlığın yanısıra, planladığı egzersiz programını uygular.</p> <p>2.8. Yaşam boyu öğrenme prensiplerini uygular.</p> <p>2.9. Hizmet alanla ilgili kayıt altına aldığı bilgiyi Fizyoterapi Rehabilitasyon sürecinde sağlık/rehabilitasyon teknolojilerini kullanarak yönetir.</p> <p>2.11. Fizyoterapi Rehabilitasyonla ilgili bilimsel araştırma önerisi geliştirerek sunar.</p>	<p>3.5. Fizyoterapi ile ilgili bilimsel araştırmaları planlama ve yürütme sürecinde eleştirel ve analiz edici bakış açısına sahiptir.</p> <p>3.6. Fizyoterapistlik kimliğini, bilincini, ve mesleki otonomisini koruyarak disiplinler arası işbirliği anlayışıyla sorumluluk alır.</p>
Terapatik Süreç	3a. Planlama 3b. Tedavi	1.1. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilişkili	2.2. Fizyoterapi değerlendirmelerinden elde	3.1. Fizyoterapi değerlendirme ve



	<p>3c. Değerlendirme 3d. Karar</p>	<p>temel tıp bilimleri kavram ve prensipleri ile fizyoterapi değerlendirme süreçlerini, temel unsurlarını ve yöntemsel uygulama prensiplerini tanımlar. 1.2 Fizyoterapist, değerlendirme ile ilgili toplanan bilgileri, akıl yürütme ve problem çözme süreçleri doğrultusunda, analiz ederek klinik değerlendirme araç ve yöntemlerini sıralar. 1.3. Fizyoterapi yaklaşımlarının endikasyon, kontraendikasyon, yan etkilerini ve hizmet alana yönelik müdahale stratejilerini ve fonksiyonel yetersizlik ile baş edilmesinde kullanılan mekanizmaları olası müdahale yöntemlerini açıklar. 1.4. Hizmet alan tarafından ulaştırılması gereken fonksiyonel seviyelere uygun yakın ve uzak dönem hedefleri sıralar.</p>	<p>ettiği verilerle, bilgi okur yazarlığını, kanıta dayalı klinik karar verme süreçlerini kullanarak yaptığı fizyoterapi tanılması doğrultusunda müdahale planını oluşturur. 2.3. Birey odaklı fizyoterapi müdahalesini günlük yaşama uyarlayarak sistematik bir şekilde uygular. 2.4. Fizyoterapi müdahalesini belirli aralıklarla kontrol ederek, gerektiğinde yeniden düzenler. 2.5. Bir fizyoterapist olarak meslektaşları ve farklı disiplinlerden profesyonellerle ekip içinde çalışır. 2.6. Gizlilik kuralları çerçevesinde hizmet alanın özelliklerini dikkate alarak değerlendirme ve müdahale sonuçlarını hizmet alanlar ile paylaşır. 2.7. Hizmet alana, hastalık durumları dışında da sağlığın korunması ve</p>	<p>müdahaleleri sırasında biyopsikososyal bakış açısıyla hizmet alanların gizliliğine saygı göstererek etkin iletişim becerilerini kullanır. 3.2. Fizyoterapi Rehabilitasyon ile ilgili süreçlerde iş güvenliği kapsamında hizmet alan ve çalışan güvenliğinin geliştirilmesine katkı sağlar. 3.3. Değerlendirme ve müdahale sürecinde ekip anlayışına sahiptir. 3.4. Fizyoterapi değerlendirme ve müdahaleleri sürecinde gereken verilerin toplanması, kayıt altına alınması ve raporlanmasında etik, deontolojik ve yasal çerçeveyi benimser. 3.5. Fizyoterapi ile ilgili bilimsel araştırmaları planlama ve yürütme sürecinde eleştirel ve analiz edici bakış açısına sahiptir. 3.6. Fizyoterapistlik kimliğini, bilincini, ve</p>
--	--	--	---	---

		<p>1.7. Fizyoterapi ile ilgili bilimsel araştırmaları planlama, yürütme, raporlama, sunma ve geliştirme sürecinde bilgiye ulaşma, araştırma-kurgulama ve bununla ilgili istatistiksel kavramları etik kuralları çerçevesinde tanımlar.</p> <p>1.8. Sağlıkla ilgili girişimcilik, işletme ve yönetim temel ilkelerini mevzuata uygun şekilde tanımlar.</p>	<p>geliştirilmesinde danışmanlığın yanısıra, planladığı egzersiz programını uygular.</p> <p>2.8. Yaşam boyu öğrenme prensiplerini uygular.</p> <p>2.9. Hizmet alanla ilgili kayıt altına aldığı bilgiyi Fizyoterapi Rehabilitasyon sürecinde sağlık/rehabilitasyon teknolojilerini kullanarak yönetir.</p> <p>2.10. Fizyoterapi Rehabilitasyon hizmeti veren kurum/kuruluş/merkezlerin kurulması ve yönetilmesi sürecinde kalite standartları doğrultusunda mesleki klinik uygulamalara liderlik eder.</p> <p>2.11. Fizyoterapi Rehabilitasyonla ilgili bilimsel araştırma nerisi geliştirerek sunar.</p>	<p>mesleki otonomisini koruyarak disiplinler arası işbirliği anlayışıyla sorumluluk alır.</p>
--	--	---	--	---

Tablo 2: Fizyoterapistlik süreci ve süreç ile yeterliklerin eşleştirilmesi

Fizyoterapistlik süreci birey, aile ve toplumun sağlık ve rehabilitasyon gereksinimlerinin karşılanmasında, uygulanacak girişimlerin seçiminde ve sonuçların değerlendirilmesinde temel ögedir. Bu bölümü çekirdek olarak niteleyen ve bu listenin FTRÇEP 2016'ya girmesini belirleyen ölçütler şunlardır:

1. Fizyoterapistlik sürecinin sistematik bir biçimde yürütülmesi, fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulama kalitesinin artması,
2. Bireysel ve bütüncül yaklaşımla sürecin sürdürülmesi,
3. Profesyonel fizyoterapistlikte temel öge olması,
4. Kanıta dayalı uygulamalarda yaşamsal önem arz etmesi,
5. Birey, aile ve toplumun var olan sağlık sorunlarının sonuçlarını etkilemesi

#### **f) Gözlem ve Ön İnceleme Süreci**

Fizyoterapist birey ya da gruplardaki gerçek veya potansiyel bozuklukları, aktivite kısıtlılıklarını, hikaye ile birlikte alınan katılım kısıtlılıklarını ve/veya yeteneklerini ve belirli değerlendirme ve izleme yöntemlerini kullanarak belirler.

Fizyoterapist hikaye alırken metodolojik yaklaşımları kullanır. Fiziksel değerlendirmeler ve sonuç ölçümlerini kullanarak muhtemel problem üzerine akılcı bir hipotez oluşturur. Elde ettiği bulguların sonuçlarını kişisel ve çevresel unsurlar bağlamında vücut yapı ve fonksiyonları, aktivite ve katılım (işlevsellik) ile ilişkilendirir. Hizmet alan bireylerin hareket problemini bireyin sosyal ve kültürel özelliklerini de dikkate alarak değerlendirir. Fizyoterapist hem değerlendirme hem de tedavide el becerilerini kullanır. Geliştirmiş olduğu muhtemel probleme dayalı hipotez doğrultusunda tanı, tedavi, bakım ve önleme ile ilişkili stratejileri hizmet alanın beklentilerine saygı duyarak ve kanıta dayalı uygulama prensipleri çerçevesinde destekler.

#### **g) Fizyoterapi Tanımlama Süreci**

Fizyoterapi tanımlaması mevcut veya potansiyel bozukluğu, aktivite ve katılım kısıtlılığını, çevresel etkiler ile fonksiyonel yeterlik veya yetersizliği tespit etmek için gerekli olan değerlendirme, akıl yürütme ve uygun yaklaşım geliştirme sürecinin bir sonucudur. Fizyoterapi tanımlamasının amacı; prognozu belirleyerek en uygun müdahale stratejisini oluşturmak ve bilgiyi paylaşmak için rehber teşkil etmektir.

Fizyoterapi Rehabilitasyon tanımlamaları, kanıta dayalı uygulamalarda, profesyonel Fizyoterapi Rehabilitasyonda, bireyin gereksinimlerinin etkili bir şekilde karşılanmasında ve hizmet verilen bireyin güvenliğinin sağlanmasında anahtar olarak görülmektedir. “Fizyoterapi Tanımlaması” kavramı ilk kez yazılı olarak WCPT tarafından kullanılmıştır.

Fizyoterapi Rehabilitasyon tanımlaması, “*gerçek veya risk taşıyan sağlık sorunlarına/yaşam süreçlerinde birey, aile veya toplum hakkında değerlendirme, akıl yürütme ve uygun yaklaşım geliştirme süreci*” olarak ifade edilmiştir.

Fizyoterapi tanımlanması birey, aile ve toplumun sağlık ve rehabilitasyon gereksinimlerinin karşılanmasında, uygulanacak girişimlerin seçiminde ve sonuçların değerlendirilmesinde temel ögedir. Fizyoterapi tanımlamasını, çekirdek olarak niteleyen ve FTRÇEP 2016’ya girmesini belirleyen ölçütler şunlardır:

1. Profesyonel Fizyoterapi Rehabilitasyon süreçlerinde temel öge olması,
2. Fizyoterapi Rehabilitasyonda ortak terminoloji oluşturması,
3. Kanıta dayalı uygulamalarda yaşamsal önem arz etmesi,
4. Birey, aile ve toplumda sağlık ve rehabilitasyonun niteliğini etkilemesi,
5. Birey, aile ve toplumun var olan sağlık sorunlarının sonuçlarını etkilemesi

#### **h) Terapatik Süreç**

Terapatik süreç, planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır.

**Planlama:** Planlama aşaması, fizyoterapistler tarafından sunulan Fizyoterapi Rehabilitasyon değerlendirmeleri, fizyoterapi tanımlaması, uygulaması ve yeniden değerlendirme süreçlerini içerir. Fizyoterapi tanımlaması belirlendikten sonra fizyoterapist, beklenen sonuçlara ulaşmak için belirlenen girişimleri içeren bir fizyoterapi yaklaşımını geliştirir. Planlama aşamasında, *öncelikler, hedefler ve beklenen sonuçlar* belirlenir, Fizyoterapi Rehabilitasyon yaklaşımları planlanır ve kayıt edilir. Plan yazılı hale getirildikten sonra uygulamaya geçilir.

**Uygulama:** Fizyoterapi Rehabilitasyon yaklaşımında belirlenen hedefe ulaşmak için planının uygulamaya konmasıdır. Planın uygulanmasında temel Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulamaları ve ilgili beceriler esas alınır (bkz. Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi).

**Değerlendirme:** Değerlendirme aşamasında, planlanan girişimlerin uygulanması sonucunda belirlenen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilir. Eğer ulaşılmadıysa süreç yeniden başlatılır. Fizyoterapi Rehabilitasyon sürecinin her aşamasında kayıt ve rapor edilmesi önemlidir.

Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulamalarının sistemli ve bilimsel düzeyde gerçekleştirilebilmesi için Fizyoterapi Rehabilitasyon sürecinin model/kuramlar çerçevesinde temellendirilmesi gerekir. Fizyoterapi Rehabilitasyon süreci, yeterliklerle birlikte ulusal ve kurumsal düzeydeki Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi uygulamalarında esas alınmalıdır.

Tüm fizyoterapi süreci ve WCPT'nin dünyaca kabul edilmiş politikalarına dayanarak mezun bir fizyoterapist;

1. Sağlıklı/hasta bireyin sağlık/genel durumuna ait sistemli, kapsamlı ve sürekli veri toplayarak bireyi değerlendirir.
2. Değerlendirme bulgularına göre fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımları açısından karar verir.
3. Fizyoterapi tanımlaması yapar, prognozu belirler ve fizyoterapi girişimlerini uygular.
4. Fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımları açısından hastanın ihtiyaçlarını belirler ve gerektiğinde diğer sağlık profesyonellerine yönlendirir.
5. Girişimleri uygular.

## **B. İÇERİK**

### **a) Eğitimin İçeriği**

Fizyoterapi Rehabilitasyon lisans eğitimi veren kurumlar, eğitim programlarını FTRÇEP 2016 ana unsurlarını ve aşağıda yer alan eğitim model/yaklaşımlarına göre geliştirmelidir.

#### **1. Meslek Ana Unsurlarına İlişkin Konu ve İçerikler**

Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminin temelini teşkil eden biyo-psiko-sosyal modele göre ana unsurlar şunlardır:

1. Temel Bilimler
2. Psiko-sosyal Bilimler
3. Profesyonellik ve Etik

#### 4. Araştırma

**Temel Bilimler**, geniş bir yelpazede bilimsel alanlardaki bilgiyi ifade eder. **Bahsedilen konu başlıkları içerikte olması gereken konu başlıkları olup ders isimleri değildir.**

- İnsan Anatomisi
- İnsan Fizyolojisi
- Patoloji
- Farmakoloji
- Tıbbi ve Yardımcı Tedaviler
- Fizik
- Çevre Bilimi
- Hareket Bilimleri

**Psiko-sosyal Bilimler**, psikoloji, sosyal bilimler, yaşam boyu gelişim, eğitim ve öğrenimin psikolojik teorilerini içerir.

**Profesyonellik ve Etik**, öğrencinin profesyonel hayata başlamadan önce öğrenmesi gereken “profesyonellik ve etik” konusunda gerekli olan teorik bilgiyi (profesyonel roller, yeterlikler, sorumluluklar, temel nitelikteki etik kurallar, mevzuat ve düzenlemeler gibi) kapsar.

**Araştırma**, bilimsel araştırma yöntemlerinin temel özellikleri, biyoistatistiğin yeri, kullanımı ve araştırmaların fizyoterapi biliminde kullanımını kapsar. (Tablo 3: Meslek Ana Unsurlarına İlişkin Temel Bilim Konuları ve İçerik)

**2. Meslek bilgisi derslerine ilişkin konu ve içerikler: Mesleğe özgü başlıca konuları kapsamaktadır.** Bu kapsamda mesleki derslere temel oluşturulacak konularla ilgili bilgi, beceri ve tutumların geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

#### 1. Meslek Ana Unsurlarına İlişkin Konular ve İçerik

(Tablo 3: Meslek Ana Unsurlarına İlişkin Temel Bilim Konuları ve İçerik)

TEMEL BİLİMLER	
(Ana Unsurlar)	İçerik
İnsan Anatomisi	Kas-iskelet, sinir, kardiyovasküler ve respiratuar sistemler öncelikli olmak üzere vücut sistemlerinin anatomi bilgisine odaklanır. Fizyoterapi uygulamaları ile ilişkili sağlık veya hastalığa odaklı fonksiyonel ve uygulamalı/özelleşmiş anatomi bilgisi önemlidir.

İnsan Fizyolojisi	Temel fizyoloji bilgisinin yanısıra fizyoterapinin tüm alanlarına yönelik uygulamalı/özelleşmiş fizyoloji bilgisini içerir.
Patoloji (Patofizyoloji)	Fizyoterapi uygulamalarına yönelik başta immobilitate ve göstergeleri gibi konularda yapı ve fonksiyon ilişkisi olmak üzere ağrı, inflamasyon, iyileşme, dejenerasyon, rejenerasyon ve onarım süreçlerini içerir.
Fizik	Fizik kanunları ve prensipleri, klinik uygulamaları, özellikle hareket ve bozuklukları ile ilişkili durumları içerir. Biyomekanik, kinezyoloji, fizyoterapi ile ilişkili durumları içerir.
Hareket Bilimleri	Temel olarak biyomekanik, fonksiyonel mobilitenin kinematik ve kinetikleri, yumuşak doku mekanikleri, biyomekanik ölçüm ve modelleme yöntemleri, ergonomi ve uygulama prensipleri ile antropometriyi içerir. Ayrıca fizyoterapi alanı için önemli olan yaralanma ve ilişkili durumlar, motor kontrol ve öğrenme modelleri, nöroplastisite ve hayat boyu motor gelişimle ilgili teori ve prensipler, egzersiz, egzersiz fizyolojisi, immobilitate/inaktivite, hastalık ve bozulmuş fonksiyonlar ile ilgili bilgileri de içerir.
Farmakoloji	Farmakoloji ve fizyoterapi uygulamalarının etkileri ve birbirleriyle etkileşimleri bilgisini içerir.
Büyüme, Gelişme ve Fizyolojik Teorileri	Büyüme, gelişme ve yaşlanma ile ilişkili fizyolojik bilgi ve teorileri içerir. Yaşam boyu sağlık, yaralanma, hastalık ve engellilik ile ilişkisi önemlidir.
Çevre Bilimi	Fizyoterapi uygulamalarıyla ilişkili fonksiyonu etkileyen faktörler bilgisini içerir.
<b>PSİKOSOSYAL BİLİMLER</b>	
<b>Ana Unsurlar</b>	<b>İçerik</b>
Antropoloji	Antropoloji ile fizyoterapi yöntemleri arasındaki ilişki, hasta odaklı uygulamaları etkileyen antropolojik faktörler bilgisini içerir.
Bilişsel, Davranışsal ve Psikososyal Bilimler ile İlişkili Psikoloji	Temel bilişsel bilimleri, sağlık davranışları, sosyal katılım ve iletişim olmak üzere davranışsal bilimler ve ilişkili değişiklikler ile psikososyal gelişim, süregen ağrı gibi devam eden hastalık ve fizyoterapi uygulamaları arasındaki etkileşim bilgisini içerir.
Sosyal Bilimler	Yaşam kalitesi, sağlığın sosyal belirleyicileri, sosyal politika, engellilik ve fonksiyon, toplum katılımı, kültür, teröpatik etkileşim üzerine hasta/meslek sahibi kişi rolünün etkisiyle ilişkili sosyal teoriler bilgisini içerir.
Büyüme, Gelişme ve Psikososyal Teorileri	Büyüme, gelişme ve yaşlanma ile ilişkili psikososyal bilgi ve teorileri içerir. Yaşam boyu sağlık, yaralanma, hastalık ve engellilik, yaşamın sonu arasındaki etkileşim bilgilerini içerir.
<b>PROFESYONELLİK VE ETİK</b>	
<b>Ana Unsurlar</b>	<b>Bilgi</b>
Fizyoterapiye Giriş için Profesyonel Roller	Fizyoterapiyi uygulamaya yansıtma, hasta/aile/meslektaş/diğer sağlık profesyonellerine yönelik eğitimci, iletişimci, temsilci, danışman, işbirlikçi, değişime açık, profesyonel olma konularını içerir.
Profesyonel Yeterlik ve Sorumluluklar	Fizyoterapistler için yeterlikler ile ilgili güncel bilgi ve gelişmeleri takip etme yöntemleri, otonom, yansıtıcı, kanıta dayalı, kültürel yeterlik ve

	hassasiyet, iyi klinik uygulamalar, takım çalışması, meslekler arası işbirliği, iş yeri güvenliği bilgilerini içerir.
Etik	Etik teoriler, neden-sonuç modelleri ve biyoetik, etik kodlar için rasyonel, teröpatik ilişkiler, profesyonel sınırlar, mesleki ve insani değerler ile ilgili bilgileri içerir.
Kanun ve Yönetmelikler	Sağlık hizmeti ile ilişkili kanuni gereksinimler profesyonel uygulamalar, hasta ve çalışan hakları, gizlilik, mahremiyet, bilgisini içerir.
<b>ARAŞTIRMA</b>	
Teorik	Uygulama
Araştırma Yöntemleri Biyostatistik yöntemler Araştırma etiği	Klinik araştırma planlama, yürütme ve etik prensipler bilgisini içerir.

	<b>HAREKET BİLİMLERİ</b>	
<i>Ana Unsurlar</i>	<i>Hedefler</i>	<i>Kazanımlar</i>
<b>Biyomekanik ve ergonomi</b>	Kinematik, fonksiyonel hareket kinetiği Ergonomi ve Mobilite prensipleri	Vücut fonksiyon ve yapılarını değerlendirir ve yorumlar. Kas kuvveti değerlendirir ve elde ettiği sonuçları yorumlar. Bireye özgü yardımcı araç, gereç ve ekipmanları tanımlar.
<b>Motor Kontrol ve öğrenme</b>	Motor kontrol teorileri Motor öğrenme teorileri.	Motor kontrole bağlı vücut fonksiyon ve yapılarını değerlendirir.
<b>Egzersiz</b>	Sağlık ve ilişkili egzersiz davranışının belirleyici faktörler Mesleğe bağlı fiziksel aktivite. Egzersizle açığa çıkan kronik adaptasyon seviyesi. Engellilik durumunda fizyolojik cevaplar. İmmobilizasyon ve inaktivite. Fonksiyonel egzersiz. Egzersiz bilimi, fizyolojisi, organizasyonu ve eğitimi.	Egzersizle ilişkili fizyolojik cevapları takip. Kas kuvveti ve güç, endurans, çeviklik, koordinasyon, gövde ve stabilizasyon, esneklik ve eklem hareket açıklığını değerlendirir ve yorumlar. Özel durumlar için ve kişiye özgü egzersiz protokolünü planlar ve uygular, geliştirir. Esneklik, stabilizasyon, denge, koordinasyon, çeviklik, aerobik, anaerobik ve dirençli egzersiz eğitimi (kuvvet, endurans ve güç) planlar ve uygular. Patoloji varlığında, beklenmedik ve özel durumlarda egzersiz ve aktivitenin modifikasyonlarını yapar. Aktivite limitasyonlarını etkileyen vücut fonksiyon



		bozukluklarını tanımlar ve strateji geliştirir. Fizyoterapi ve rehabilitasyon sürecinde egzersiz programında yapılması gereken değişimleri bilir ve uygular.
--	--	---

## 2. Meslek Bilgisi Derslerine İlişkin Konu ve İçerikler

Mesleki derslere temel oluşturan konu ve içeriklerin kazanılmasının ardından, fizyoterapi ve rehabilitasyon değerlendirme ve uygulamalarına esas olmak kaydı ile uluslararası fonksiyonun sınıflanması çerçevesinde bozukluk, aktivite ve katılım düzeyinde ve hastalık temelinde problemlerin ele alınması ve klinik karar verme süreci ile çözümlenmesini içerir. (Tablo IV: Meslek bilgisine ilişkin konular ve içerikler)

Tablo 4: Meslek bilgisine ilişkin konular ve içerikler

<b>Fizyoterapistin Terapi ve Uygulamaları</b>		
<b>Ana Unsurlar</b>	<b>Hedef</b>	<b>Kazanımlar</b>
<b>Maksimum ventilasyon ve perfüzyon</b>	Kardiyorespiratuar sistem. Havayolu sekresyonlarını temizlemek için stratejiler ve yöntemler. Dispne ile başetme stratejileri	Hava yolu temizleme yöntemlerini (aspirasyon, mekanik asistif aletlerin kullanımı, postüral drenaj ve perküsyon, öksürme manevraları, oksijenasyon) uygular. Pozisyonlama, nefes kontrol stratejilerini öğretir ve uygular. Gevşeme eğitimini, uygun pozisyonlama ve egzersiz yaklaşımlarını uygular.
<b>Yüzeyel Yumuşak Doku Yönetimi</b>	Yumuşak doku iyileşme fazları. Fiziksel etki ve klinik uygulamaları. Yaralar (ülser dahil), farklı cilt problemleri (enfeksiyon, kontakt dermatit), ödem, yanıklar, amputasyon. Deri bütünlüğünü destekleme, koruma ve yara yönetimi (yatakta yada tekerlekli sandalyede pozisyonlama vb.) Yara iyileşmesi ve bakımında fiziksel ve elektriksel ajanların rolü.	Pratik uygulamalar ve objektif değerlendirme yöntemlerini kullanarak deriyle ilişkili fonksiyon ve vücut yapısını fizyoterapi ve rehabilitasyon açısından değerlendirir. Genel sağlık önlemlerini uygular (el yıkama, eldiven, sterilizasyon vb.). Fiziksel kullanım (pozisyonlama, prostetik aletler, splintleme ve ortezler vb.) Farklı fiziksel ajanların kullanımı (bant, bandaj, adaptif, asistif,

	<p>Skar ile ilgili terapatik uygulamalar.  Ödemde kryoterapi, hidroterapi gibi elektrofiziksel ajanların kullanımı.  Amputasyon için bandaj teknikleri, splintleme (adaptif, asistif, koruyucu, destekleyici ve prostetik aletler) ve cilt sağlığı için uygulamalar.  Bantlama ve sargılama teknikleri.</p>	<p>koruyucu, destekleyici ve prostetik aletler vb.).</p>
<p><b>Yumuşak Doku Mobilizasyon teknikleri</b></p>	<p>Yumuşak doku fizyoloji, iyileşme fazları ve hareket ve fonksiyon üzerine patofizyoloji etkisi.  Eklem hareketinin bioyomekani özellikleri  Fonksiyonel anatomi, statik ve dinamik yapılar ve postür  Manuel terapiyle ilgili teoriler ile kontraendike durumlar.  Germe, hareket genişliğini arttırma, terapatik masaj, eklem ve yumuşak doku mobilizasyonu, traksiyon ve diğer manuel terapi ve doku mobilizasyon prensipleri.  Güvenli uygulama ve yan etkiler.</p>	<p>Bireye ve duruma özgü yumuşak doku mobilizasyon yöntemini belirler ve uygular.  Aktif ve pasif fiziksel hareket ve mobilizasyon uygular.  Kontraendike durumları bilirbilir.  En iyi uygulamayı yapar yapar.  Diğer tedavi modalitelerini bütüncül bir şekilde uygular.  Tedavi sürecinde yapılması gereken değişimleri bilir ve uygular.</p>
<p><b>Elektrofiziksel ajanlar  Elektriksel  Işık Isı  Hidroterapi  Mekanik enerji</b></p>	<p>TENS, Enterfaransiyel akımlar, Faradik stimülasyon, gibi elektrofiziksel ajanlar</p>	<p>Endikasyon, kontraendikasyon, yararlılık, etkinlik ve önlemlerle ilgili kanıta dayalı teröpatik uygun modaliteleri bilir ve uygular.</p>
<p><b>Hareket Uygulamaları ve Terapatik Egzersizler</b></p>	<p>İmmobilizasyon:Etkisi, değerlendirmesi ve terapatik yaklaşımlar  immobilizasyonun olumsuz etkilerinden korumak ve gerekli teröpatik klinik stratejiler.  Hastanın kendi doğal çevresinde ve farklı terapatik ortamlarda terapatik egzersizler.  Önleme ve sağlığı korumada ve özel popülasyonda teröpatik egzersizler</p>	<p>Vücut yapısını değerlendirir.  Fonksiyonla ilişkili olarak yatak istirahati, immobilizasyon, hareket kaybı ve kontraktürü ve pozisyon değişikliği ile kalp atım hızı, kan basıncı, kas kuvvetindeki değişimleri takip eder  Hasta/birey/toplumun eğitimi ve gözlemini kapsayan hareket uygulamalarını planlar ve uygular.  Yatak egzersizi, tilt-table kullanımı, yürüteç, koltuk</p>

	Özel popülasyonlarda terapatik egzersiz uygulamaları.	değneği, tekerlekli sandalye gibi yardımcı mobilite aletlerinin kullanımı için bireyi değerlendirir, eğitim verir, gerektiğinde değiştirir.
	Fonksiyonel kısıtlılık ve bozuklukların sonuç ve nedenleri. Yardımcı ve prostetik araçların kullanımı. Analitik yaklaşımlar. Yürüme yardımcılarının ağırlık aktarmaya etkisi ve sonuçları. Eğitim ve tedavi stratejileri. Üst ve alt ekstremitte fonksiyonları. Fonksiyonel kısıtlılık ve bozuklukların sonuç ve nedenleri. Yardımcı ve prostetik araç kullanımı. Eğitim ve tedavi stratejileri. Fonksiyonel tedavi prensipleri. Görev analizi. Ergonomi prensip ve uygulamaları. İşe, günlük yaşama ve aktiviteye dönüş.	Klinik fizyoterapi değerlendirmelerini bütünleştirir. Fonksiyonu geliştirmek için hareket analizini kullanır. Serbest ağırlıklar, denge tahtaları, pilates topları gibi çok sayıda egzersiz/hareket ekipmanını bilir ve kullanır. Fonksiyonel ve katılımsal kısıtlılıklar için stratejileri bilir, uygular ve geliştirir. Transferler, tekerlekli sandalye becerileri, ambulasyon, yatak mobilitesini değerlendirir, planlar, eğitir ve uygular. Üst ve alt ekstremitte fonksiyonunu geliştirmek için fizyoterapi uygulamalarını bilir ve uygular. Uzanma/kavrama, aletlerin manipulasyonunu bilir ve tedavi içine entegre eder. Günlük yaşam aktiviteleri ve yürüme eğitimini planlar, uygular ve geliştirir. İş analizi yapar.

Tablo 5: Meslek bilgisine ilişkin Fizyoterapi bilimi konuları ve içerikler

<b>FİZYOTERAPİ BİLİMİ</b>		
<b>Ana Unsurlar</b>	<b>Hedefler</b>	<b>Uygulama</b>
<b>Fiziksel Teknikler</b>	Fizyolojik, psikolojik, biyomekanik (statik ve dinamik) etkileri. Fonksiyonel anatomi ve manuel tekniklerin kas aktivitesi üzerindeki etkisi. Nöromotor kontrol ve manuel tekniklerin prensipleri. Fizyoterapiye özgün uygulama prensipleri	Özgün uygulamaları, hastanın rahatlığını, emniyetini ve etkin teknikleri bilir, seçer ve uygular. Gövdenin pozisyonlanması, egzersiz ve manuel tedavileri bilir, değerlendirir ve uygular. Taşıma ve transfer tekniklerini bilir, uygular.

<p><b>Eğitim</b></p>	<p>Öğrenme teori ve bunların klinik ve klinik olmayan fizyoterapi pratiğine uygulanması Grup dinamikleri.</p>	<p>Hasta, aile, meslektaşların, diğer sağlık profesyonellerin ve küçük grupların fizyoterapi yaklaşımları ile ilgili eğitimini planlar ve uygular. Yaşam şekli modifikasyonlarını planlanması, düzenlenmesi ve sağlanmasına katkıda bulunur. Psikomotor yetenekleri değerlendirir, ortaya çıkarır ve bilgilendirir. Bireysel ve grup danışmanlıkları yapar.</p>
<p><b>Kardiyoespiratuvar Fizyoterapi Rehabilitasyon</b></p>	<p>Kardiyo vasküler klinik problemler ve ilişkili fonksiyon bozukluklarının öğrenilmesi Solunum problemleri ilişkili fonksiyon bozukluklarının öğrenilmesi</p>	<p>Kardiyoespiratuvar işlev bozukluklarını tanıma, bütüncül bir yaklaşımla değerlendirme ve fizyoterapi müdahalelerini uygulayabilme becerisi kazanır. Solunumla ilişkili fonksiyonel yetersizlikleri tanımlar, değerlendirir ve fizyoterapi müdahalelerini uygular.</p>
<p><b>Muskuloskeletal (MSK) Fizyoterapi Rehabilitasyon</b></p>	<p>Muskuloskeletal işlev bozukluklarına yol açan klinik durumların örnek hastalıklar üzerinden ele alınması, fizyoterapi endikasyon ve kontraendikasyonları, fizyoterapi değerlendirme ve müdahalelerinin öğrenilmesi</p>	<p>Bozukluk, aktivite ve katılım ölçeğinde bütüncül yaklaşımla değerlendirir, tanımlar, endikasyonu olan durumlar için uygun fizyoterapi modalitelerini uygular.</p>
<p><b>Nörolojik fizyoterapi Rehabilitasyon</b></p>	<p>Nörofizyoterapi pratiği ile ilişkili anahtar durumlar, Fizyoterapi ile ilişkili olmayan diğer yaklaşımların fizyoterapi üzerindeki etkileri. Bireyin nörolojik sistemle ilişkili yapı, fonksiyon, aktivite veya katılım düzeyi problemlerinin yönetimi için teorik alt yapı Sağlık belirleyicileri ve nörolojik sağlıkla ilişkili kronik hastalık yönetim ilkeleri</p>	<p>Fizyoterapi stratejilerinin seçilmesi ve uygulanmasında anahtar durumları bilir ve uygular, diğer fizyoterapatik olmayan yaklaşımları bilir Fonksiyon ve görev analizi yaparak aktivite limitasyonları katılım kısıtlılıklarını belirler , Bireye özel bütüncül yaklaşım uygular. Hastanın, ailenin, sağlık profesyonellerinin ve toplumun eğitimi ile bireysel ve toplumsal sağlığı artırır.</p>

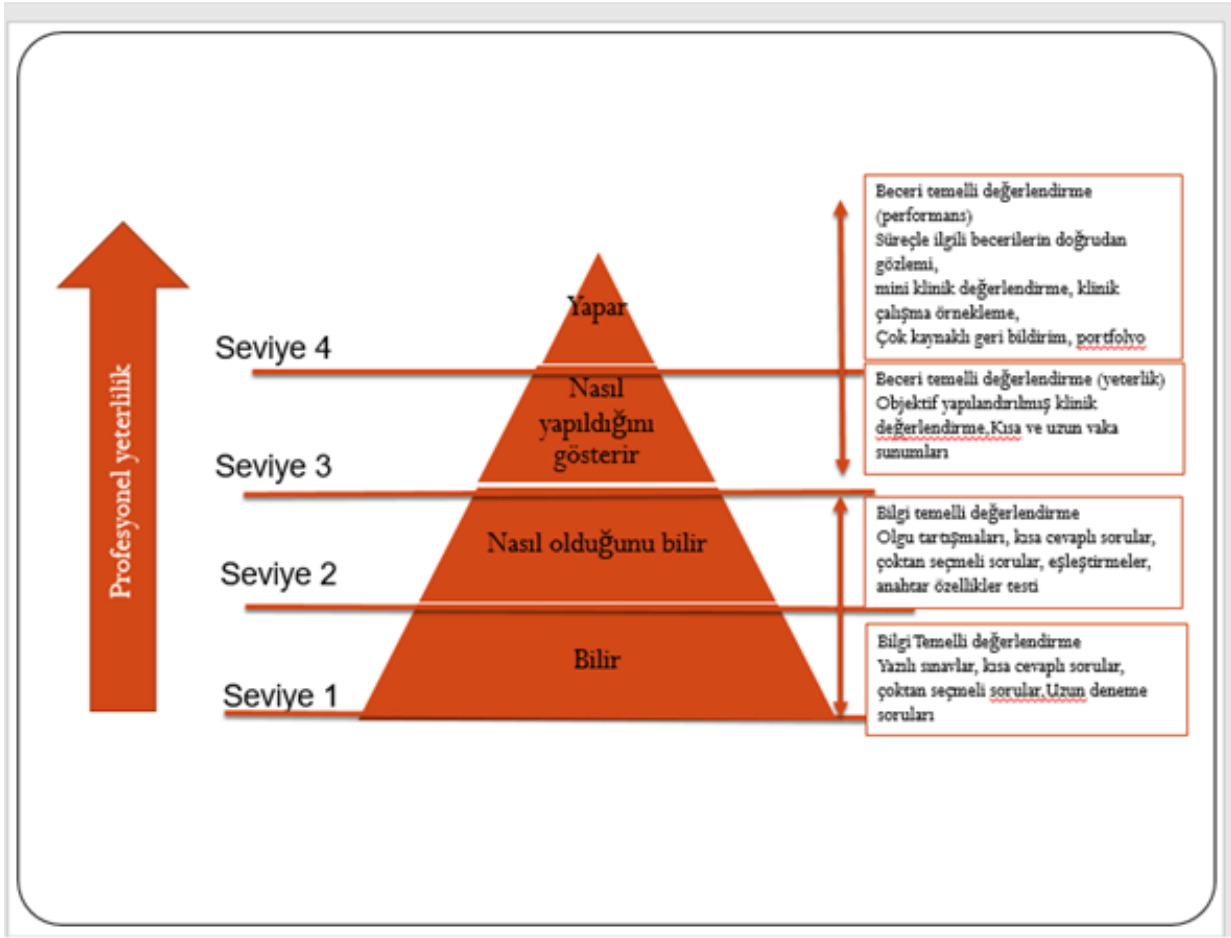
## b) Öğrenme Düzeyi:

Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitim programını tamamlayan bir fizyoterapistin sağlık uygulamalarında sergilemesi gereken performans düzeyini belirtir. Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi programlarında eğitim süresi içinde, söz konusu performans için belirlenen düzeydeki kazanım her bir öğrenci için gerçekleştirilmeye çalışılır. Öğrenme düzeylerinin belirlenmesinde tüm dünyada yaygın şekilde kullanılmakta olan “The Canadian Medical Education Directives for Specialists- 2015” (CanMEDS-2015) profesyonel yeterlik öğrenme düzeyi temel alınarak, mevcut mevzuatlar çerçevesinde fizyoterapi eğitimine uyarlanmıştır.

Buna göre öğrenme düzeyleri dört (4) seviyede belirlenmiş ve seviyelere göre nasıl değerlendirileceği de karara bağlanmıştır. Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulama ve becerileri öğrenme düzeyleri ve ölçme yöntemleri aşağıdaki tabloda verilmiştir:

Tablo 6: Öğrenme düzeyleri ve öğrenme düzeylerine göre ölçme yöntemleri

Öğrenme Düzeyi	Açıklama	Ölçme
Seviye 1 <i>Bilir</i>	Uygulamayı ve durumu kuramsal düzeyde bilir.	Bilgi temelli değerlendirme, Yazılı sınavlar Kısa cevaplı sorular Çoktan seçmeli sorular, uzun deneme soruları
Seviye 2 <i>Nasıl olduğunu bilir</i>	Uygulamanın nasıl yapıldığını bilir, hasta ve/veya yakınlarına açıklar.	Bilgi temelli değerlendirme, Olgu tartışmaları, Kısa cevaplı sorular Çoktan seçmeli sorular, eşleştirmeler
Seviye 3 <i>Nasıl yapıldığını gösterir</i>	Uygulama yöntemine hakimdir, gösterebilir ve karmaşık olmayan uygulamaları rehber, protokol, talimat gibi yöntemler kullanarak yapabilir.	Beceri temelli değerlendirme(yeterlik) Objektif yapılandırılmış klinik değerlendirme, Kısa ve uzun vaka sunumları, Anahtar özellikler testi
Seviye 4 <i>Yapar</i>	Uygulamayı bilir, karmaşık durumlarda rehber ve talimat gibi yöntemler doğrultusunda yapar ( Bkz. Şekil 2)	Beceri temelli değerlendirme (performans) Süreçle ilgili becerilerin doğrudan gözlemi Mini klinik değerlendirme Klinik çalışma örnekleme



Şekil 1: Öğrenme düzeyleri ve ilişkili profesyonel yeterlik basamakları

### c. Fizyoterapi Rehabilitasyon Eğitimine Özel Semptomlar, Durumlar ve Klinik Problemler Listesi

Fizyoterapistin klinik (hastaneler ve rehabilitasyon merkezleri) ve diğer ortamlarda (okul, iş yeri, özel eğitim merkezi vb) karşı karşıya olduğu ve belirli düzeylerde yönetmesi gereken “ilk karşılaşma durumları”nı içerir.

Fizyoterapistin, kendisine gelen hastanın semptomlarını ve karşı karşıya olduğu durumları değerlendirdikten sonra fizyoterapi tanımlaması yapabilmesi ve fonksiyonel yetersizlikleri tanımlaması için karşılaşılabileceği “klinik problemleri ve durumları” içerir. Bu klinik problemlerin özelliği;

1. Sık karşılaşılan klinik problemler arasında olması,
2. Ağrı, hareket bozukluğu, geçici veya kalıcı fonksiyonel yetersizliğe ve/veya engelliliğe yol açması,
3. Birey, aile ve toplumun yaşam kalitesini etkilemesi,
4. Birey, toplum sağlığı ve/veya küresel sağlık üzerinde ciddi sonuçları /etkileri olması,
5. Şu anda olmasa da yakın gelecekte ilk üç ölçütten birisini karşılayacak olması,
6. Hareket kalitesini etkilemesi,
7. Fonksiyonda ve yapılarda bozukluk yaratması,
8. Aktivite yetersizliği yaratması,
- 9- Katılımda sınırlama yaratmasıdır.

*Tablo 7: Fizyoterapistlerin çalışma ortamında sık karşılaştığı ve belirli düzeyde yönetmesi gereken durumlar*

<b>A. SEMPTOMLAR DURUMLAR VE KLİNİK PROBLEMLER LİSTESİ</b>	
Ağrı ve ilişkili durumlar	2
Aktivite ve katılım kısıtlılıklarına yol açan çevresel ve kişisel unsurlar	3
Akut koroner sendrom ve sonrası işlev yetersizlikleri	1
Alt ekstremitte şekil ve fonksiyon bozuklukları	3
Artritler ile ilişkili fonksiyon bozuklukları	2
Atrofi, distrofi, hipertrofi	3
Bası yarası	2
Biyomekanik kas iskelet sistemi bozuklukları	3
Büyüme gelişme geriliği	1
Demans ve ilişkili işlev bozuklukları	1
Denge ve koordinasyon ile ilgili sorunlar	3
Diyabetes mellitus, obesite ve metabolik sendrom ve ilişkili işlev bozuklukları	2
Duyu bozuklukları ve ilişkili fonksiyon yetersizlikleri ve kayıpları	2
Egzersiz İntoleransı	3

Eklem problemleri	2
Oral motor fonksiyon bozuklukları	2
Engellilik durumları ve katılım kısıtlılıkları	3
Fiziksel İnaktivite	2
Fiziksel ve kardiyovasküler endurans kaybı ve yetersizlikleri	2
Günlük yaşam aktivitelerini kısıtlayan etkenler	3
İmmobilizasyon ve hareketsizliğe ilişkin komplikasyonlar	2
Hareket bozukluklarına bağlı fonksiyonel yetersizlikler	3
Hemipleji/ Hemiparazi ve ilişkili fonksiyon kayıpları	3
İnflamasyona bağlı doku ve işlev bozuklukları	2
İnkontinans ve pelvik taban işlev bozuklukları	2
Kan basıncı değişiklikleri (Egzersize kan basıncı cevapları)	2
Kas güçsüzlüğü	3
Kas tonus bozuklukları	3
Kas spazmı	3
Kas kısalıkları	2
Kavrama fonksiyonunda yetersizlik/kayıplar	3
Kırık ve sonrası işlev bozuklukları	2
Koma ve bilinç değişiklikleri	1
Kontraktür	3
Kuadripleji/parezi ve ilişkili işlev bozuklukları	3
Mental ve kognitif bozukluklar	2
İhmal sendromu (hareket ile ilişkili inkar durumları)	3
Osteoporoz ve ilişkili bozukluklar	2
Omurgada ağrı, hareket ve fonksiyon bozukluğuna yol açan durumlar	3
Ödem	2



Parapleji/paraparezi ve ilişkili işlev bozuklukları	3
Periferik sinir lezyonlarına bağlı fonksiyonel bozukluklar	2
Postür (duruş) ve bozuklukları	3
Rehabilitasyon gerektiren durumlar (Ampuasyon, travma, nörolojik, ortopedik, kardiyopulmoner bozukluklar, spor yaralanmaları, çocuk hastalıkları, evde bakım, yoğun bakım, toplum temelli yaklaşımlar vb)	3
Sağlıkla ilişkili risk faktörleri	2
Sağlığın korunması ve geliştirilmesi	2
Sarkopeniye bağlı fonksiyonel yetersizlikler	3
Skar (fonksiyon kaybına yol açan skarlar)	3
Solunum güçlüğü ve ilişkili işlev bozuklukları	2
Üst ekstremité şekil ve fonksiyon bozuklukları	3
Yaşam kalitesi	3
Yanık ve fonksiyon kaybı	2
Yumuşak doku yaralanmaları ve ilişkili işlev bozuklukları	2
Yürüyüş bozuklukları	3

#### **d.Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi**

Temel Fizyoterapi uygulamaları ve ilgili beceriler listesi, diğer ana unsurlarla birlikte ülkemizde Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitimi uygulamalarının tamamının ana dayanaklarından birisidir. Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitim kurumlarında yürütülen eğitimler, laboratuvarında ve/veya simüle ortamlarda, kliniklerde ve sahada gerçekleştirilecek uygulamalı eğitimler ve içerikleri bu liste kullanılarak oluşturulur. Bir uygulamayı çekirdek olarak niteleyen ve bu listeye girmesini belirleyen ölçütler şunlardır:

- Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulamalarında sık karşılaşılması,
- Birey, aile ve toplumun sağlık bakımının niteliğini etkilemesi,
- Birey, aile ve toplumun yaşam kalitesini etkilemesi,
- Birey, aile ve toplumun var olan sağlık sorunlarının sonuçlarını etkilemesi.

Mezun fizyoterapistin, belirlenen düzeylerde yapması ve yönetmesi gereken temel Fizyoterapi Rehabilitasyon uygulama ve becerilerini içerir. Aşağıda FTRÇEP 2016 **Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Becerileri** sıralanmış ve düzeylendirilmiştir:

**C) TEMEL FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARI VE İLGİLİ BECERİLER LİSTESİ ve ÖĞRENME DÜZEYİ**

Temel becerilerin öğrenme düzeyi 4 olmalıdır.

*Tablo 8: Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi*

<b>TEMEL FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARI</b>	
<b>HİKAYE</b>	Hastanın demografik verilerini kaydetme, sosyal hikaye alma
	İş/okul/oyun durumu kaydetme
	Büyüme ve gelişme dönemini belirleme
	Yaşadığı çevreyi sorgulama
	Genel sağlık durumunu belirleme-kendi, ailesi, bakım vereni
	Sosyal ve sağlık alışkanlıklarını belirleme
	Aile hikayesini alma
	Medikal ve cerrahi hikayeyi alma
	Fonksiyonel durum ve aktivite seviyesini belirleme
	İlaç kullanımını kaydetme
	Diğer klinik değerlendirmeleri yapabilme
<b>SİSTEMLERİ DEĞERLENDİRME</b>	<b>KARDİYOASKÜLER SİSTEM</b> Kan basıncı Kalp hızı Solunum hızı Ödem değerlendirmesi
	<b>MUSKULOSKELETEAL SİSTEM</b> Normal eklem hareketi Kas kuvveti Postür Boy Kilo
	<b>NÖROMUSKÜLER SİSTEM</b> Koordinasyon Denge Lokomasyon Transfer
	<b>DERİ</b> Skar Deri rengi

	Deri bütünlüğü
<b>İLETİŞİM</b>	<i>İLETİŞİM</i> Davranış/emosyonel durumu Kognitif değerlendirme Dil ve öğrenme durumunu belirleme
<b>TESTLER ÖLÇÜMLER</b>	<i>AEROBİK KAPASİTE/ENDURANS</i> Standart veya fonksiyonel aktiviteler sırasında aerobik kapasiteyi değerlendirme Egzersiz veya aktivite sırasında kardiyovasküler değerlendirme Egzersiz veya aktivite sırasında pulmoner değerlendirme
	<i>ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER</i> Vücut kompozisyonu Vücut göğüs, bel, kalça çevresi ölçümleri Ödem
	<i>BİLİŞSEL DURUM</i> Uyarma Dikkat Kognitif düzey İletişim Bilinç Oryantasyon Geri çağırma
	<i>YARDIMCI TEKNOLOJİ VEYA ASİSTİF ARAÇ</i> Araç-gereç belirleme Bozukluğu belirleme Fonksiyonel kısıtlılık Hastalığa göre tanımlama Güvenlik
	<i>DOLAŞIM</i> Arterial, venöz, lenfatik sisteme ait değerlendirmeleri bilme
	<i>KRANİYAL VE PERİFERAL SİNİR BÜTÜNLÜĞÜNÜ</i> Motor ve duyu değerlendirmeleri, Elektrofizyolojik testler
	<i>ÇEVRESEL, EV VE İŞ YERİNE AİT ENGELLER</i> İş yerindeki yetenek ve koordinasyonu belirleme İşteki fonksiyonel kapasiteyi belirleme İşe ait araç, gereç, ekipman değerlendirme ve güvenliği sorgulama  Çalışırken, evde, okulda, toplum içerisinde vücut mekaniklerini değerlendirme
	<i>YÜRÜME, DENGE VE LOKOMOSYON</i> Statik ve dinamik denge Fonksiyonel aktiviteler sırasında denge Yürüme ve denge değerlendirme Koordinasyon ve denge değerlendirme
	<i>DERİ BÜTÜNLÜĞÜNÜ</i> Aktiviteler, pozisyon, postür, ekipmana bağlı derinin travma durumunun değerlendirmesi

Yanık değerlendirmesi
<i>EKLEM BÜTÜNLÜĞÜ VE MOBİLİTESİ</i> Eklem bütünlüğünü değerlendirme Eklem hareketlerini değerlendirme
<i>MOTOR FONKSİYON (MOTOR KONTROL, MOTOR ÖĞRENME)</i> Yetenek, koordinasyon, çeviklik değerlendirme Alt ve üst ekstremite fonksiyonlarını değerlendirme Hareket paternlerinin kontrolünü değerlendirme İstemli postür değerlendirme
<i>KAS PERFORMANSI</i> Kas kuvveti, gücü ve enduransı değerlendirme Kas gerilimini ve tonusunu değerlendirme
<i>NÖROMOTOR GELİŞİM VE DUYUSAL BÜTÜNLÜĞÜ</i> Motor yeteneğin değerlendirilmesi Oral motor fonksiyonun değerlendirilmesi Postural denge ve doğru reaksiyonların değerlendirilmesi
<i>ORTEZ, KORUYUCU VE DESTEKLEYİCİ CİHAZ</i> Komponentleri, ayar ve uyum belirleme Fonksiyonel aktiviteler veya spor aktiviteleri sırasında kullanımı belirleme ve değerlendirme Bozukluğu, fonksiyonel kısıtlılıkları ve hastalığa özđü yaklaşımı değerlendirme Güvenli kullanım koŐullarını belirleme
<i>AĞRI</i> Tipi, lokalizasyonu, Őiddeti, frekansı, tarzı, paterni, kalitesi, sebebi vb değerlendirme
<i>POSTÜR</i> Statik ve dinamik postür değerlendirmesi
<i>PROTEZ</i> Komponent, ayar, uyum, protez bakımının değerlendirilmesi Fonksiyonel aktiviteler veya spor aktiviteleri sırasında kullanımı belirleme ve değerlendirme Bozukluğu, fonksiyonel kısıtlılıkları ve hastalığa özđü yaklaşımı değerlendirme Kalan ekstremitenin değerlendirilmesi Güvenli kullanım koŐullarını belirleme
<i>EKLEM HAREKET AÇIKLIĞI</i> Fonksiyonel hareket sınırını belirleme Pasif ve aktif eklem hareketini belirleme Kas kısalığı değerlendirme Yumuşak doku esnekliği değerlendirme
<i>REFLEKSLER</i> Derin ve yüzeysel refleksler, postüral refleksler ve reaksiyonlar Primitif refleksler ve reaksiyonlar
<i>KENDİNE BAKIM VE EV BAKIM AKTİVİTELERİNİ</i> Günlük ve enstrumental günlük yaşam aktivitelerini belirleme Güvenli ev bakımı ve kendine bakım aktivitelerini değerlendirme
<i>DUYU BÜTÜNLÜĞÜNÜ</i>

	<p>Karışık/kortikal duyuları değerlendirme Derin duyuları değerlendirme</p> <p><i>SOLUNUMU</i> Pulmoner değişkenleri değerlendirme</p> <p><i>ÇALIŞMA (İŞ, OKUL, OYUN), TOPLUM, BOŞ ZAMAN AKTİVİTELERİNE KATILIMI VEYA GERİ DÖNÜŞÜ DEĞERLENDİRİLME</i> İşe, topluma ve boş zaman aktivitelerine katılım veya geri dönüşün değerlendirilmesi Boş zaman ve toplumsal çevrenin değerlendirilmesi Güvenli iş, toplumsal ve boş zaman aktivitelerinin ve alanlarının değerlendirilmesi</p>
<b>KOORDİNASYON, İLETİŞİM VE KAYIT SAĞLANMASI</b>	<p>Gerekli fonksiyonların tanımlanması Tedavi planını uygulayabilme Vaka yaklaşımı İlgili kişi, kurum ve kuruluşlar ile iletişim ve koordinasyon Yararlı kaynakların etkili kullanımı Veri toplama, analiz etme ve kayıt altına alma Dokümantasyon yapabilme İnterdisipliner/ multidisipliner takım çalışması Diğer profesyonellerle işbirliği yapabilme</p>
<b>HASTA VE BAKIM VEREN İLE İLGİLİ UYGULAMA YAPABİLME</b>	<p>Müdahale, eğitim ve bilgilendirme yapabilme</p>
<b>TERAPATİK EGZERSİZLER</b>	<p><i>1. AEROBİK KAPASİTE / ENDURANS GELİŞTİREBİLME VEYA YENİDEN KAZANDIRMA</i> Akuatik programlar Yürüme ve hareket eğitimi Zamana göre iş yükü artışı yapabilme Etkili hareket ve enerji tüketimi sağlayabilme Yürüme ve tekerlekli sandalye kullanma programları</p> <p><i>2. DENGE, KOORDİNASYON VE ÇEVİKLİK</i> Aktivite eğitiminin gelişimi Motor fonksiyon eğitimi veya gerekli fonksiyonların yeniden kazandırılması veya geliştirilmesi Nöromusküler eğitim veya re-edükasyon Algısal eğitim Postür farkındalık eğitimi Duyusal eğitim Standardize, programlı, tamamlayıcı egzersiz yaklaşımları Vestibüler eğitim</p> <p><i>3. VÜCUT MEKANİKLERİ VE POSTURAL STABİLİZASYON</i> Vücut mekanikleri eğitimi Postüral kontrol, stabilizasyon ve farkındalık eğitimi</p> <p><i>4. ESNEKLİK EGZERSİZLERİ</i> Kas, yumuşak doku germe Hareket açıklığı</p>

	Esneklik
	<p><i>5. YÜRÜME VE LOKOMOSYON EĞİTİMİ</i> Gelişimsel aktivite eğitimi Yürüme eğitimi İmplant veya cihaz eğitimi Algı eğitimi Standardize, programlı, tamamlayıcı egzersiz yaklaşımları Tekerlekli sandalye eğitimi</p>
	<p><i>6. NÖROMOTOR GELİŞİMSEL EĞİTİM</i> Nörogelişimsel aktivite eğitimi Motor ve hareket patern eğitimi Hareket patern eğitimi Nöromusküler eğitim ve re-edükasyon</p>
	<p><i>7. GEVŞEME</i> Nefes stratejileri Hareket stratejileri Gevşeme teknikleri Standardize, programlı, tamamlayıcı egzersiz yaklaşımları</p>
	<p><i>8. BAŞ, BOYUN, BEL, EKSTREMİTELER, PELVİK TABAN, GÖVDE VE SOLUNUM KASLARINA YÖNELİK KUVVET, GÜÇ, ENDURANS EĞİTİMİ VEREBİLME</i> Egzersizler Akuatik programlar Göreve spesifik performans eğitimi</p>
<b>KENDİNE BAKIM VE EV BAKIMINA YÖNELİK FONKSİYONEL EĞİTİM VEREBİLME</b>	<p><i>1. GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ EĞİTİMİ</i> Banyo Yatak mobilitesi ve transfer eğitimi Gelişimsel aktiviteler Giyinme Yeme Tuvalet</p>
	<p><i>2. KATILIMI ENGELLEYEN UNSURLAR, UYUMLANDIRMA VE DEĞİŞTİRME STRATEJİLERİ</i></p>
	<p><i>3. YARDIMCI CİHAZ VEYA EKİPMAN KULLANIMI VE EĞİTİMİ</i> Yardımcı teknolojiler ve adaptif cihazların veya ekipmanların günlük yaşam aktiviteleri sırasında kullanımı ve eğitimi Ortotik, koruyucu ve destekleyici cihaz veya ekipmanların kendine bakım ve ev bakımı sırasında kullanımı ve eğitimi Günlük yaşam aktiviteleri ve kendine bakım aktiviteleri sırasında protez kullanımı ve eğitimi</p>
	<p><i>4. FONKSİYONEL EĞİTİM PROGRAMLARI</i> Sosyal roller, ev, iş, okul ve rekreasyonel aktivitelere dönüş ve uyumlandırma</p>
	<p><i>5. ENSTRUMENTAL GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ EĞİTİMİ</i> Bağımlı bakımı Ev bakımı Ev işleri Alışveriş Çocuk/lar ile oyunlar</p>

	<p><b>6. YARALANMALARI ÖNLEME VE AZALTMA</b>          Kendine bakım ve ev bakımında yaralanmayı önleme eğitimi          Cihaz veya ekipman kullanımı sırasında yaralanmayı önleme veya azaltma eğitimi          Kendine bakım veya ev bakımı sırasında güvenlik için farkındalık eğitimi</p>
<p><b>ÇALIŞMA (İŞ/OKUL/OYUN), TOPLUM VE BOŞ ZAMAN AKTİVİTELERİNE KATILIM VEYA YENİDEN DÖNÜŞ İÇİN FONKSİYONEL EĞİTİM VEREBİLME</b></p>	<p><b>1. KATILIMI ENGELLEYEN UNSURLAR, UYUMLANDIRMA VE DEĞİŞTİRME STRATEJİLERİ</b></p>
	<p><b>2. CİHAZ VEYA EKİPMAN KULLANIMI VE EĞİTİMİ</b>          Enstrümental ve günlük yaşam aktiviteleri sırasında asistif teknolojiler ve adaptif cihaz veya ekipman eğitimi          Ortotik, koruyucu ve destekleyici cihaz veya ekipmanların enstrümental ve günlük yaşam aktiviteleri sırasında kullanımı ve eğitimi          Enstrümental ve günlük yaşam aktiviteleri sırasında protez kullanımı ve eğitimi</p>
	<p><b>3. FONKSİYONEL EĞİTİM PROGRAMLARI</b>          Çevrenin ve görevlerin stimülasyonu          Görev adaptasyonu          Görev eğitimi          Ulaşım eğitimi          İş performansını ve kondüsyonu artırıcı yaklaşımlar</p>
	<p><b>4. ENSTRUMENTAL GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ</b>          Enstrümanları içeren toplum hizmeti eğitimi          Araç-gereç ve enstrümanları içeren okul ve oyun aktiviteleri eğitimi          Araç-gereçler ile iş eğitimi</p>
	<p><b>5. YARALANMALARIN ÖNLENMESİ VEYA AZALTILMASI</b>          Çalışma (iş/okul/oyun), toplum ve boş zaman aktivitelerine katılım veya geri dönüş sırasında yaralanmayı önleme eğitimi          Cihaz veya ekipman kullanımı sırasında yaralanmayı önleme veya azaltma eğitimi          Çalışma (iş/okul/oyun), toplum ve boş zaman aktivitelerine katılım veya geri dönüş sırasında güvenlik için farkındalık eğitimi</p>
	<p><b>6. BOŞ ZAMAN VEYA OYUN AKTİVİTELERİ VE EĞİTİMİ</b></p>
<p><b>MANUEL TERAPİ TEKNİKLERİ</b></p>	<p><b>1. MANUEL LENF DRENAJİ</b>  <b>2. MANUEL TRAKSİYON</b>  <b>3. MASAJ</b>          Konnektif doku masajı          Teröpatik masaj</p>
	<p><b>MOBİLİZASYON/ MANİPULASYON</b>          Yumuşak doku          Spinal ve periferal eklemler</p>
	<p><b>6. PASİF EKLEM HAREKETİ</b></p>
<p><b>UYGUN/HAZIR CİHAZ VEYA EKİPMAN PLANLAMASINA KATKIDA BULUNMA VE, UYGULAMA</b></p>	<p><b>1. ADAPTİF CİHAZ</b>          Çevresel kontroller          Hastane yatakları          Tuvalet oturak sistemleri          Oturma sistemleri/düzenekleri</p>

	<p><b>2. ASİSTİF CİHAZLAR</b>  Kanadyenler  Koltuk değnekleri  Baston  Statik ve dinamik splintler  Yürüteçler  Tekerlekli sandalyeler  Teknolojik ve bilgisayar destekli sistemler</p>
	<p><b>3. ORTEZLER</b>  Cihaz (Brace)  Alçı  Ayakkabı içi ekipmanlar  Splintler</p>
	<p><b>4. PROTEZLER</b></p>
	<p><b>5. KORUYUCU CİHAZLAR</b>  Cihaz (Brace)  Minder  Kask  Koruyucu bantlama</p>
	<p><b>6. DESTEKLEYİCİ CİHAZLAR</b>  Kompresyon giysileri  Korseler  Elastik bantlar  BoyunlukDestekleyici bantlama</p>
<b>HAVA YOLU TEMİZLEME TEKNİKLERİ</b>	<p><b>1. SOLUNUM STRATEJİLERİ</b>  Aktif solunum döngüsü veya zorlu ekspriasyon teknikleri  Yardımlı öksürme /huffing teknikleri  Otojenik drenaj  Tempolu nefes alıp verme teknikleri  Pursed lip solunum  Maksimal ventilasyon teknikleri</p>
	<p><b>2. MANUEL / MEKANİK TEKNİKLER</b>  Asistif cihazlar  Göğüs perküzyonu, vibrasyonu ve shaking  Göğüs duvarına manipülasyon  Ventilatör yardımcıları</p>
	<p><b>3. POZİSYONLAMA</b>  Pozisyona bağlı nefes alış veriş değiştirilmesi  Pozisyona bağlı maksimum ventilasyon ve perfüzyon  Pulmoner postüral drenaj</p>
<b>ELEKTROTERAPİ MODALİTELERİ</b>	<p><b>1. BİYOFEEEDBACK</b></p>
	<p><b>2. İYONTOFOREZ</b></p>
	<p><b>3. ELEKTRİK STİMÜLASYONU</b>  Elektriksel kas stimülasyonu  Doku tamiri için elektrik stimülasyonu  Fonksiyonel elektrik stimülasyonu  Yüksek voltaj kesikli akım  Nöromusküler elektrik stimülasyonu</p>



	Transkuteneal elektrik stimülasyonu
<b>FİZİKSEL AJANLAR</b>	<i>TERMAL OLMAYAN AJANLAR</i> (Kesikli elektromanyetik alanlar)
	Kriyoterapi Coldback Buz masajı, buz fırçası
	<i>HİDROTERAPİ</i> Zıt banyolar Havuzlar Whirpool tankları Kaplıcalar
	<i>IŞIK AJANLAR</i> Infraruj Laser Ultraviöle
	<i>SES AJANLARI</i> Fonoforezis Ultrason
	<i>TERMOTERAPİ</i> Kuru sıcaklık Hotpack Parafin banyoları
<b>MEKANİK AJANLAR</b>	Kompresyon terapi Kompresyon bandajları Bantlama Total temaslı açılama
	<i>GRAVİTEYE KARŞI- YARDIMCI KOMPRESYON CİHAZLARI</i> Ayakta durma masaları Tilt table
	<i>MEKANİK HAREKET CİHAZLARI</i> Devamlı pasif hareket (CPM)
	<i>TRAKSİYON CİHAZLARI</i> Kesikli Pozisyonel Sürekli

## 7. ÖĞRETİM YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminde amaç, öğrencilerin bilgi, beceri ve tutuma yönelik yeterli kazanımlarını sağlamaktır. Bu alanların her biri için aşağıda genel olarak sıralanan öğretim yöntem ve araçlarından uygun olanların seçilmesi ve bunların birbirlerini destekleyecek şekilde, iç içe ve bütünlük içinde uygulanması önemlidir.

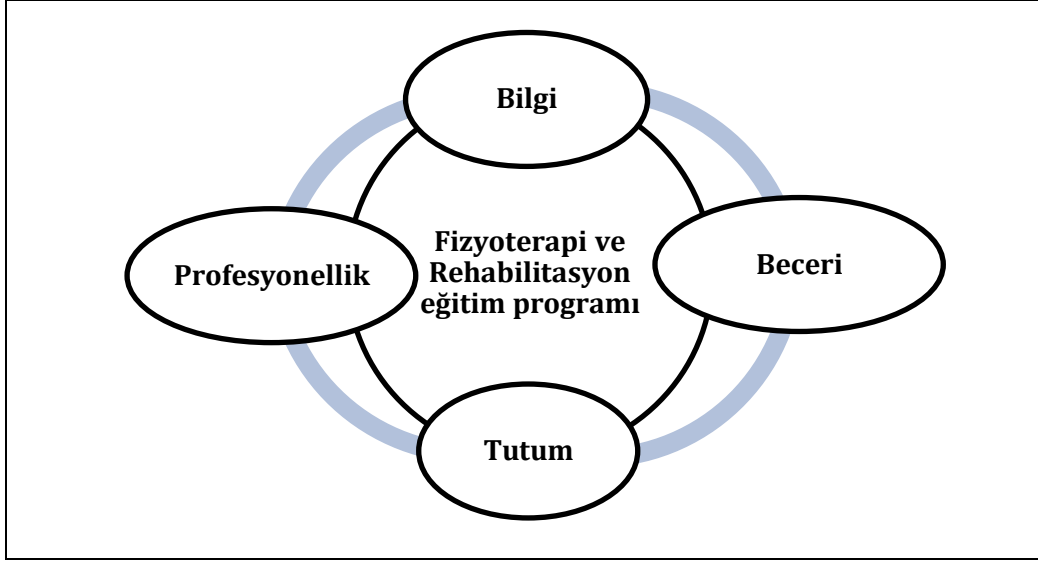
Öğrenme alanları ve kullanılabilir öğretim yöntemlerinden ön plana çıkanlar şunlardır:

<b>Öğrenme Alanları</b>	<b>Öğretim Yöntem ve Teknikleri</b>
<b>Bilişsel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlatım yöntemi,</li> <li>• Tartışma yöntemleri</li> <li>• Soru-cevap yöntemi</li> <li>• Beyin fırtınası</li> <li>• Kavram haritası</li> <li>• Ödev</li> <li>• Sorun Çözme</li> <li>• Vaka Tartışması</li> <li>• Programlı Öğretim,</li> <li>• Web Tabanlı Öğrenme,</li> <li>• Bilgisayar Destekli Öğretim</li> <li>• Proje Tabanlı Öğrenme Yöntemi</li> </ul>
<b>Duyuşsal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tartışma yöntemleri</li> <li>• Vaka tartışmaları</li> <li>• Oyun teknikleri</li> <li>• Rol oynama</li> <li>• Drama,</li> <li>• Örnek olay inceleme</li> <li>• Öğrenci gelişim dosyası (portfolio) uygulaması</li> <li>• Günlük yama</li> <li>• Gözlem</li> <li>• Görüşme</li> <li>• Yansıtma</li> <li>• Yansıtıcı düşünme</li> </ul>
<b>Psikomotor (Devinimsel)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gösterme,</li> <li>• Gösterip yaptırma</li> <li>• Simülasyon</li> <li>• Kavram Haritası</li> <li>• Klinik uygulama</li> <li>• Ev ziyareti</li> <li>• Sorun çözme ve klinik karar verme (fizyoterapistlik süreci)</li> <li>• Proje çalışması</li> <li>• Koçluk</li> </ul>

Bilişsel, duygusal ve devinimsel alanda öğrenme kazanımlarının etkin ve kalıcı olabilmesinde, Fizyoterapi Rehabilitasyon eğitiminde önemli yeri olan Fizyoterapi Rehabilitasyon modelleri kullanılabilir. Her kurum, bu modellerin kullanımına öğrencilerin özeliği, öğrenme konusu, uygulama konusu gibi eğitimi etkileyen önemli ana unsurları dikkate alarak karar verebilir.

Eğitimde, ğrencinin aktif katılımını ve bütüncül gelişimini sağlayan yöntemler öncelikli olmalıdır.

Fizyoterapi ve rehabilitasyon programı geliştirilirken tutuma ve profesyonelliğe yönelik yöntem ve tekniklerin birbirini destekleyecek şekilde olmasına tek bir yöntem yerine birkaç yöntemin birarada kullanılması sağlanmalıdır. (Şekil 2: Fizyoterapi eğitim programı geliştirmede temel unsurlar)



Şekil 2: Fizyoterapi eğitim programı geliştirmede temel unsurlar

#### A. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Ölçme ve değerlendirmenin temel amacı, öğrencilerin bilgi, beceri ve tutuma yönelik kendilerinden beklenen yeterli düzeylerini kazanıp kazanmadıklarının sınanmasıdır. Bu bağlamda değerlendirmenin, eğitim programının tüm hedeflerini kapsaması, bu hedefler doğrultusunda oluşturulan program içeriğinin değerlendirme etkinliklerinde yeterince temsil edilmesi, her alan ve düzeyden öğrenmenin objektif olarak sınanması önemlidir.

Öğrenme alanları ve kullanılabilir ölçme-değerlendirme yöntemlerinden ön plana çıkanlar aşağıda sıralanmıştır:

Tablo 9: Öğrenme alanlarına göre ölçme değerlendirme yöntemleri

Öğrenme Alanları	Ölçme- değerlendirme yöntemleri
<b>Bilişsel</b>	Yazılı sınavlar: Çoktan seçmeli, kısa cevaplı, boşluk doldurmalı, doğru yanlış, açık uçlu ve eşleştirme sorularından oluşan sınavlar, Senaryoya/vakaya dayalı çoktan seçmeli ve yazılı sınavlar, Sözlü sınavlar, Projeye dayalı değerlendirme, Küçük gruplarla yürütülen vaka/probleme dayalı etkileşimli öğrenme etkinliklerinde ve projeye dayalı öğrenme etkinliklerinde yapılan bireysel ve grup değerlendirmeleri Akran değerlendirmesi Öğrenci gelişim dosyasına (portfolio) dayalı değerlendirme
<b>Duyuşsal</b>	Sözlü sınavlar Gözlem Akran değerlendirme Öz değerlendirme Günlük Öğrenci gelişim dosyası (portfolio) dayalı değerlendirme. Projeye dayalı değerlendirme.
<b>Psikomotor (Devimsel)</b>	Klinik beceri laboratuvarları, simule ortamlarda ve hasta başında yapılan uygulamalı sınavlar: Standart hasta (SH), Objektif yapılandırılmış klinik sınav (OYKS) Topluma dayalı öğrenme etkinliklerinde gözlem ve değerlendirme Öğrenci gelişim dosyasına (portfolio) dayalı değerlendirme

Ölçme-değerlendirme yöntemleri kullanılırken kontrol listeleri, derecelendirme ölçekleri, tutum ölçekleri vb. araç-gereçlerden yararlanılması önemlidir

## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Mesleki yeterlikleri ve yetkinlikleri karşılayacak bir eğitim modelinin tüm fizyoterapi eğitiminde uygulanması, kaliteli fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinin meslek uygulama standartları çerçevesinde verilebilmesi açısından da oldukça önemlidir. Bu temel amaçla hazırlanmış olan Ulusal Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ÇEP'i sadece fizyoterapi ve rehabilitasyon eğitiminin verildiği bölüm ve yüksekokulların değil, fizyoterapi mesleği ile ilgili

tüm paydaşların yararlanabileceği bir rehber olması açısından da çok önemlidir. Tüm eğitim ile ilgili kurum ve kuruluşlarının, paydaşların bu çalışmadan yararlanarak, ülkemizde fizyoterapi ve rehabilitasyon eğitiminin ve mesleğinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için girişimlerde bulunmalarına öncülük edeceği düşüncesindeyiz. Yeni açılan eğitim kurumlarının kaliteli eğitim standartları oluşturmalarında, iş verenlerin fizyoterapist istihdamlarında karar verme süreçlerinde, paydaşların her türlü yönetim süreçlerinde Ulusal Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Çekirdek Eğitim Programı çıktılarında yararlanmalarını öneriyoruz.

## 9. KAYNAKLAR

1. [www.wcpt.org](http://www.wcpt.org)
2. [www.apta.org](http://www.apta.org)
3. <http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT>
4. <http://www.wcpt.org/policy/ps-standards>
5. <http://www.wcpt.org/policy/ps-education>
6. <http://www.fizyoterapistler.org/tfd/index.php/en/dernek-hakk-nda/etik-prensipier>
7. [http://www.erwcpt.eu/education/documents\\_relevant\\_to\\_education](http://www.erwcpt.eu/education/documents_relevant_to_education)
8. <http://www.wcpt.org/education>
9. <http://www.wcpt.org/guidelines/entry-level-education>
10. <http://www.wcpt.org/policy-list-by-category#Education>
11. <http://www.ugent.be/ge/revaki/en/education21>
12. [http://www.hvgesundheitsfachberufe.de/dokumente/Benchmark\\_Statement\\_ER\\_WCPT.pdf](http://www.hvgesundheitsfachberufe.de/dokumente/Benchmark_Statement_ER_WCPT.pdf)
13. [http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3930297/5967138/KS-32-10-374 EN.PDF/07591da7-d016-4065-9676-27386f900857?version=1.0](http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3930297/5967138/KS-32-10-374_EN.PDF/07591da7-d016-4065-9676-27386f900857?version=1.0)
14. <http://www.orpheus-med.org/>
15. [http://orpheus2013.cz/doc/Orpheus\\_program\\_A4\\_5.pdf](http://orpheus2013.cz/doc/Orpheus_program_A4_5.pdf)
16. [https://www.fsbpt.org/download/Forum\\_Summer2012\\_StateOfJurisdictions.pdf](https://www.fsbpt.org/download/Forum_Summer2012_StateOfJurisdictions.pdf)
17. <http://www.apta.org/StateIssues/DryNeedling/>
18. <http://www.wcpt.org/iaapt>

19. WCPT report: Direct access and self-referral to physical therapy: findings from a global survey of WCPT member organizations.
20. Bury TJ, Stokes EK. A Global View of Direct Access and Patient Self-Referral to Physical Therapy: Implications for the Profession. *Phys Ther* April 2013 93:449-459; published ahead of print November 29, 2012, doi:10.2522/ptj.20120060
21. Bury TJ, Stokes EK. Direct access and patient/client self-referral to physiotherapy: a review of contemporary practice within the European Union. *Physiotherapy In Press* 2013, published online ahead of print: <http://dx.doi.org/10.1016/j.physio.2012.12.011> [open access until end of July2013]
22. Erden A., Cavlak U., "Fizyoterapi eğitimi konusunda mezuniyet dönemi öğrencilerinden ve öğretim elemanlarından alınan geri bildirimlerin incelenmesi ve sonuçların değerlendirilmesi.", International Teacher Educational Conference, Sharajah, BİRLEŞİK ARAP EMİRLİKLERİ, 5 Şubat - 7 Ocak 2014, pp.993-993 (Özet)(Abstract)
23. <http://www.wcpt.org/node/100179>
24. <http://enphe.org>
25. <http://www.um.edu.mt/healthsciences/programme/UBSCHPHT-2015-6-O>
26. <http://www.hioa.no>
27. <http://www.hist.no>
28. <http://www.hcpc-uk.org/aboutregistration/standards/sets/>
29. <https://www.kngf.nl>
30. Gürses HN, Alemdaroğlu İ, Tanrıverdi M. Türkiye’de fizyoterapi ve rehabilitasyon fakülte bölümü/yüksekokullarının incelenmesi ve müfredat analizi, *Turk J Physiother Rehabil.* 2014; 25(1): 16-27.
31. Fizyoterapistlik Mesleğinde Yeniden Yapılanma ve Strateji Belirleme Çalıştayı Sonuç Raporu, Merdiven Yayıncılık, 2016, Ankara
32. Frank JR, Danoff D. The CanMeds initiative: implementing an outcomes-based framework of physician competencies. *Med Teach.* 2007;29(7):642–647.)
33. Türkiye Yükseköğretim Yeterlikler Çerçevesi, Yüksek Öğretim Kurulu, Ankara, 2011
34. Tutkun EF ,Demirtaş Z, Arslan S, Gür Erdoğan D: Revize Bloom Taksonomisinin Genel Yapısı: Gerekeçler ve Değişiklikler, *International Journal of Social Science* Doi number:<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS2684> Number: 32 , p. 57-62, Winter III 2015
35. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP), 2014
36. Ulusal Eczacılık Çekirdek Eğitim Programı (EczÇEP), 2015

37. Ulusal Dişhekimliği Çekirdek Eğitim Programı, 2015
38. Yüksek Öğretimde yeniden yapılanma, Yüksek Öğretim Kurulu Yayını, Ankara 2010

### **Tablolar ve Şekiller**

*Tablo 1: Çalışma planı ve zaman akışı*

*Tablo 2 Fizyoterapistlik süreci ve süreç ile yeterliklerin eşleştirilmesi*

*Tablo 3: Meslek Ana Unsurlarına İlişkin Temel Bilim Konuları ve İçerik*

*Tablo 4: Meslek bilgisine ilişkin konular ve içerikler*

*Tablo 5: Meslek bilgisine ilişkin Fizyoterapi bilimi konuları ve içerikler*

*Tablo 6: Öğrenme düzeyleri ve öğrenme düzeylerine göre ölçme yöntemleri*

*Şekil 1: Öğrenme düzeyleri ve ilişkili profesyonel yeterlik basamakları*

*Tablo 7: Fizyoterapistlerin çalışma ortamında sık karşılaştığı ve belirli düzeyde yönetmesi gereken durumlar*

*Tablo 8: Temel Fizyoterapi Rehabilitasyon Uygulamaları ve İlgili Beceriler Listesi*

*Tablo 9: Öğrenme alanlarına göre ölçme değerlendirme yöntemleri*

*Şekil 2: Fizyoterapi eğitim programı geliştirmede temel unsurlar*