

T.C.  
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KOCAELİ İLİ GÖLCÜK İLÇESİNDE SÜREĞEN  
HASTALIK DIŞI ÖZÜRLÜLÜK SIKLIĞI, NEDENLERİ VE  
ÖZÜRLÜLERİN SORUNLARI**

Dr. Ekrem AKTUĞ

Kocaeli Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin  
Halk Sağlığı Yüksek Lisans Programı için Öngördüğü  
BİLİM UZMANLIĞI (YÜKSEK LİSANS) TEZİ  
Olarak HazırlanmıŐtır

Tez DanıŐmanı : Yrd. Doç. Dr. Cavit IŞık Yavuz

KOCAELİ  
2008

**T.C.**  
**Kocaeli Üniversitesi**  
**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne**

İşbu çalışma, jürimiz tarafından Halk Sağlığı Anabilim Dalında BİLİM UZMANLIĞI (YÜKSEK LİSANS) TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Onur HAMZAOĞLU

Üye : Yrd. Doç. Dr. Özlem SARIKAYA

Üye(Danışman) : Yrd. Doç. Dr. Cavit Işık YAVUZ

---

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

03/07/2008  
Prof. Dr. Ümit BİÇER  
Enstitü Müdürü

## **ÖZET**

**Amaç:** Gölcük İlçesinde süreğen hastalık dışı özrürlük sıklığı, nedenleri ve özrürlülerin sorunlarını belirlemek

**Gereç ve yöntem:** Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır. Veriler 2007 yılı sağık ocakları yıl ortası nüfus tespitleri sırasında veri toplamayla ilgili eğitimden geçirilmiş ebeler aracılığıyla 2 aşamada kullanılan anketlerle toplanmıştır. Birinci aşamada hanedeki özrürlü birey varlığı, ikinci aşmada da tespit edilen özrürlü bireylerin ayrıntılı bilgileri sorgulanmıştır. Özürlü tipi Türkiye Özürlüler Araştırması kriterlerine göre belirlenmiştir.

**Bulgular:** Toplam 31.621 haneden 1128 hanede 1279 özrürlü birey bulunduğıu saptanmıştır. Nüfusa oranlandığında Gölcük İlçesinde süreğen hastalık dışı özrürlük sıklığı %1.1 olarak belirlenmiştir. Özürlü bireyler içinde depreme bağılı özrürlük sıklığı %8.6'dır. Özürlü nedenleri içerisinde ilk sırada ortopedik özrürlüler yer almaktadır. Özürlü tiplerinin %63'ünün sonradan ortaya çıktığı, özrürlülerin büyük oranda sosyo-ekonomik sorunlarla karşı karşıya olduğıu belirlenmiştir. Kurumlardan beklentileri arasında ekonomik destek ve sağık hizmeti öne çıkmaktadır.

**Sonuç:** Çalışmanın sonuçlarına göre Gölcük'te eğitim düzeyi düşük, sosyal güvenlik olanakları yetersiz, gelir durumu kötü olan bir özrürlü bireyler kitlesinin mevcut olduğıu görülmektedir. Özürlülerin sorunlarının çözülmesine yönelik kamusal düzenlemeler hızla hayata geçirilmelidir. Bu anlamda sağık ve sosyal hizmet kurumlarına önemli görevler düşmektedir.

**Anahtar kelimeler :** Özürlülük, deprem, Gölcük, prevalans

## **ABSTRACT**

**Objective:** To study the frequency of disabilities other than those with continuous-illnesses, to find the reasons and their problems.

**Material and Method:** This is a mass type of work.

Data is collected during 2007, by means of data collection, trained midwives, for health centers mid year population census made in 2 steps public survey.

In the first step, the presence of disableds in the home, second step was detailed data about determined disabled people. The type of disabled people is determined according to Turkish disabled research criteria.

**Findings:** it was found that out of total 31621 homes, 1128 home had disabled persons, if this is calculated in percentages within the Gölcük town, about 1.1% of disabled persons are present, ( those outside the continual illness disability) among these % 8,6 are due to disability caused by earthquake. Among the reasons of disability orthopedical disabilities takes the first place. A 63% of these disabilities happened on a later date and most of these disableds are facing social- economical problems. The economical support and health services comes as first reasons of complains from the institutions.

**Result:** according to the results of this survey in Gölcük the education is low, social security help is insufficient and there is a presence mass low income. It is necessary that a help from the public and its organisations are necessary and must be operational as soon as possible. This means a major and important duties are placed to the shoulders of health and social security institutions.

**Keywords:** Disability, earthquake, Gölcük and prevalence

## TEŞEKKÜR

Halk Sağlığı Yüksek Lisans eğitimime katkılarından dolayı Kocaeli Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim görevlilerine, özellikle tezimin her aşamasındaki katkılarından dolayı tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz'a ve anketlerin uygulanmasında tamamen gönüllü olarak olağan üstü gayret ve hassasiyet gösteren aşığıda ismi yazılı Gölcük İlçesinde ki sağlık ocağı ebe ve hemşirelerine en içten teşekkürlerimi sunarım.

Merkez Sağlık Ocağı: Ebe Fadime PİRLİ, Ebe Mine AL, Ebe Hatice ÖZTÜRK, Ebe Fatma ŞARLI,

Yenimahalle Sağlık Ocağı : Ebe Nesrin TAM, Ebe Songül BEŞİR, Ebe Elif MERT, Ebe Elif BABAARSLAN, Hemşire Hatice ÖZDİL

Dumlupınar Sağlık Ocağı: Ebe Dilek SARIKAYA, Ebe Filiz TALU, Ebe Şenay SEVERCAN, Ebe Dilruba ÇELİK, Ebe Sacide KARA, Ebe Özgür ÇOBANLAR

Kavaklı Sağlık Ocağı: Ebe Sultan AKIN, Ebe Gülay GÜNEYTEPE, Ebe Azize TULUÇ

İhsaniye Sağlık Ocağı: Ebe Cevriye CİNEMRE, Ebe Melike ALTINTOPRAK, Ebe Hüzün GÜMÜŞ, Ebe Harika BAŞTÜRK

Çiftlik Sağlık Ocağı: Ebe Gülcan GÜLCAN, Ebe Fatma BAŞ, Ebe Türkan KABA, Ebe Birgül NAS, Ebe Serpil SEZER, Hemşire Yaşar EVİRGEN

Şirinköy Sağlık Ocağı: Ebe Birgül ÖZTÜRK, Ebe Neşe TIN, Ebe Necla GÜLGÜN, Ebe Ayşe BAHADIR, Ebe Sema GÖKÇEK

Yazlık Sağlık Ocağı: Ebe Güllüşah ÖNER, Ebe Elvan CEYLAN, Ebe Nurten AĞTAŞ

Hisareyn Sağlık Ocağı: Ebe Filiz KARAOSMANOĞLU, Ebe Leyla YURTSEVEN, Ebe Zeynep AY

Değirmendere Sağlık Ocağı: Ebe Selda PEHLİVAN, Ebe Sevdiye BEYKOZ, Ebe Aysel ARPACI, Ebe Emel YILDIRIM GOKSÜ, Ebe Nurhan ÇİM ÇAKIR, Ebe Gülizar BALATLI, Ebe Hülya ÖZDEMİR

Yüzbaşılar Sağlık Ocağı: Ebe Fatma KOCASARAÇ, Ebe Sezen TARIM, Ebe Naciye KARAKAŞ, Ebe Arife OTHAN, Ebe Birsen DÜZGÜN, Ebe Ömür GÜNDOĞDU

Halıdere Sağlık Ocağı: Hemşire Münire KARACA, Ebe Ayşe ER, Ebe Melek EZGİ, Ebe Sezen UYAR, Ebe Şerife ÜNLÜ

Ulaşlı Sağlık Ocağı: Ebe Nagihan CAN

# İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR DİZİNİ	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiii
ÇİZELGELER DİZİNİ	xiv
1. GİRİŞ VE GENEL BİLGİ	1
1.1. Özürlülüğün Tanımı	2
1.1.1. Ortopedik Özürlü	6
1.1.2. Görme Özürlü	6
1.1.3. İşitme Özürlü	6
1.1.4. Dil ve Konuşma Özürlü	6
1.1.5. Zihinsel Özürlü	7
1.1.6. Süreğen Hastalık	7
1.1.7. Özürlülük Oranı	7
1.2. Özürlülük İle İlgili Uluslararası Gelişmeler ve Mevzuat	7
1.2.1. Anayasa	8
1.2.2. Kanunlar	9
1.2.3. Kanun Hükmünde Kararnameler	15
1.2.4. Yönetmelikler	16
1.2.5. Genelgeler	17
1.3. Özürlülere Hizmet Veren Sivil Toplum Örgütleri	17
1.4. Özürlülere Hizmet Veren Kamu Kurumları	18
1.4.1. Özürlüler İdaresi Başkanlığı	18
1.4.2. Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu	19
1.4.3. Sağlık Bakanlığı	19
1.4.4. Türkiye İş Kurumu	21
1.4.5. Milli Eğitim Bakanlığı	21
1.4.6. Belediyeler	21

1.5. Özürlülikle İlgili Uluslararası Mevzuat	22
1.6. Özürlülikle İlgili Uluslar arası Kuruluşlar	24
2. AMAÇ VE KAPSAM	26
2.1. Kısa Vadeli Amaçlar	26
2.2. Uzun Vadeli Amaçlar	26
3. GEREÇ VE YÖNTEM	27
3.1. Araştırmanın yeri	27
3.2. Araştırmanın evreni	27
3.3. Araştırmanın Tipi	27
3.4. Araştırmanın Hipotezleri	28
3.5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	28
3.5.1. Bağımlı Değişkenler	28
3.5.2. Bağımsız Değişkenler	28
3.6. Araştırmanın Veri Kaynakları	28
3.7. Araştırmada Verilerin Toplanması, Düzenlenmesi Analizi	31
3.8. Araştırmanın Takvimi	31
4. BULGULAR	32
4.1. Özürlülük Oranı	32
4.2. Birinci Ankete Göre Özür Türleri	35
4.3. Yaş Dağılımı	35
4.4. Cinsiyet	36
4.5. Eğitim	37
4.6. Özür Türleri	42
4.7. Anne ve Babanın Eğitim Durumu	42
4.8. Anne ve Babanın Mesleği	44
4.9. Özürlü Bireyin Sosyal Güvencesi	45
4.10. Özürlü Bireyin Anne Babasının Sosyal Güvencesi	46
4.11. Özürlü Bireyin Medeni Durumu	46
4.12. Özürlü Bireyin Boşanma ya da Ayrı Yaşama Nedeni	47
4.13. Özürlü Bireyin Çocuk Durumu	47
4.14. Özürlü Bireyin Çalışma Durumu	47
4.15. Özürlü Bireyin İş Yerinde Özürlüden Dolayı Sorunları	50



4.16. Özürlü Bireylerin Hanelerinde Yaşayan Sayısı	50
4.17. Özürlü Bireyin Gelir Durumu	50
4.18. Özur Türlerine İlişkin Nitelikler	51
4.18.1. Özürlülük Oranı	51
4.18.2. Özrün Ortaya Çıkış Zamanı	51
4.18.3. Sonradan Ortaya Çıkan Özrün Nedeni	53
4.19. Özürlü Bireylerin Özur Derecesi	54
4.20 Özürlü Bireyin Özürlü Aylığı Alma Durumu	57
4.21 Özürlü Bireylerin Kurumlardan Yararlanma Durumu	57
4.21.1. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Eğitim Alma Durumu	57
4.21.2. Özürlü Bireyin Meslek Ve Beceri Edindirme Kursu Alma Durumu	57
4.21.3. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Tedavi Alma Durumu	57
4.21.4. Özürlü Bireyin Sağlık Hizmetini Aldığı Birimler	58
4.21.5. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Şhçek'dan Hizmet Alma Durumu	59
4.21.6. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Belediyelerden Hizmet Alma Durumu	59
4.21.7. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluşlarından Hizmet Alma Durumu	59
4.21.8. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili İş Kurumundan Hizmet Alma Durumu	59
4.21.9. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Gönüllü Kuruluşlardan Hizmet Alma Durumu	60
4.21.10. Özürlü Bireyin Özrü İle İlgili Kurum Ve Kuruluşlardan Hizmet Almama Nedenleri	60
4.22. Özürlü Bireylerin Bulunduğu Çevrede Özrüne Uygun Hizmetler	60
4.23. Özürlü Bireyin Ya Da Bir Birinci Derece Bir Yakınının Gönüllü Bir Kuruluşa Üye Olma Durumu	61
4.24. Özürlü Bireylerin Kurum Ve Kuruluşlardan Beklentileri	61
5. TARTIŞMA	63
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	71

KAYNAKLAR DİZİNİ	73
EK 1. Zaman Çizelgesi	76
EK 2. Hanelerde Özürlü Birey Varlığının Sorgulandığı 1. Anket	77
EK 3. Özürlü Birey Soru Kağıdı	79
EK 4. Etik Kurulu Ön Onay Formu	81
EK 5. İl Sağlık Müdürlüğü İzin Belgesi	82
ÖZGEÇMİŞ	83

## KISALTMALAR DİZİNİ

<b>AB</b>	: Avrupa Birliği
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>ICIDH</b>	: International Classification Impairment, Disability and Handicap
<b>ICF</b>	: International Classification of Functionining
<b>HIV</b>	: Human Immunodeficiency Virus
<b>SSK</b>	: Sosyal Sigortalar Kurumu
<b>KDV</b>	: Katma Değer Vergisi
<b>SHÇEK</b>	: Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu
<b>DİE</b>	: Devlet İstatistik Enstitüsü
<b>ÖİB</b>	: Özürlüler İdaresi Başkanlığı
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 4.1.</b> Özürlü bireylerin kadın erkek dağılımı.....	37
<b>Şekil 4.2.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin annelerinin eğitim düzeyi	43
<b>Şekil 4.3.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin babalarının eğitim düzeyi	44
<b>Şekil 4.4.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin babalarının mesleği.....	45
<b>Şekil 4.5.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerde kişi başına gelirin gruplandırılması.....	51
<b>Şekil 4.6.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerde özrün ortaya çıktığı zaman...	52
<b>Şekil 4.7.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerden özür derecesini bilen özürlü bireylerin özür dereceleri dağılımı.....	55

## ÇİZELGELER DİZİNİ

<b>Çizelge 1.1.</b> Özürlülerle ilgili bazı Kanunlar.....	9
<b>Çizelge 1.2.</b> 2006 Yılı için işyerlerinin çalıştırmak zorunluluğunda olduğu özürlü eski hükümlü ve terör mağduru oranları.....	10
<b>Çizelge 3.1.</b> Birinci ankette sorgulanan özür gruplarının tanımı.....	30
<b>Çizelge 4.1.</b> Hanelerdeki özürlü birey sayılarına göre özürlülerin dağılımı.....	33
<b>Çizelge 4.2.</b> Sağlık ocağı bölgelerine göre özürlü birey hanelerin dağılımı....	34
<b>Çizelge 4.3.</b> Araştırma kapsamında belirlenen süreğen hastalık dışındaki özürlülük türleri .....	35
<b>Çizelge 4.4.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerde yaş gruplarına göre özürlülük durumu.....	36
<b>Çizelge 4.5.</b> Araştırmaya katılan altı yaş üstü özürlü bireylerin eğitim durumu	38
<b>Çizelge 4.6.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin cinsiyetine göre eğitim durumu.....	38
<b>Çizelge 4.7.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin yaş gruplarına göre eğitim durumu.....	39
<b>Çizelge 4.8.</b> Araştırmaya katılan zihinsel özürlüler dışındaki altı yaş üstü özürlü bireylerin eğitim durumu.....	40
<b>Çizelge 4.9.</b> Araştırmaya katılan sadece zihinsel özürlü olan bireylerin eğitim durumu.....	40
<b>Çizelge 4.10.</b> Araştırmaya katılan zihinsel özürlüler dışında özür türüne göre özürlü bireylerin eğitim durumu.....	41
<b>Çizelge 4.11.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin sosyal güvence durumu...	45
<b>Çizelge 4.12.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin annelerinin sosyal güvence durumu.....	46
<b>Çizelge 4.13.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin babalarının sosyal güvence durumu.....	46
<b>Çizelge 4.14.</b> Araştırmaya katılan onsekiz yaş ve daha büyük özürlü bireylerin medeni durumu.....	47
<b>Çizelge 4.15.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin çocuk durumu.....	47
<b>Çizelge 4.16.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin çalışma durumu.....	48

<b>Çizelge 4.17.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin özür gruplarına göre çalışma durumu.....	49
<b>Çizelge 4.18.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin hanelerinde yaşayan sayısı, hane geliri.....	50
<b>Çizelge 4.19.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerde özür türlerine göre özrün ortaya çıkış zamanı.....	53
<b>Çizelge 4.20.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerde sonradan ortaya çıkan özrün nedeni.....	54
<b>Çizelge 4.21.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin günlük aktivitelerini yerine getirmesi.....	56
<b>Çizelge 4.22.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin özrü ile ilgili tedavi alma durumu.....	58
<b>Çizelge 4.23.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin sağlık hizmetini aldığı birimler.....	59
<b>Çizelge 4.24.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin toplu taşıma hizmetinde yararlanma durumu.....	60
<b>Çizelge 4.25.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireylerin çevre düzenlemelerinden yararlanma durumu.....	61
<b>Çizelge 4.26.</b> Araştırmaya katılan özürlü bireyin ya da bir birinci derece bir yakının gönüllü bir kuruluşa üye olma durumu.....	61
<b>Çizelge 5.1.</b> Cinsiyete göre okuma yazma bilmeyenlerin oranı.....	66
<b>Çizelge 5.2.</b> TÜİK verilerine göre 15 yaş ve üstü yıllara göre işsizlik oranları...	68

## 1. GİRİŞ VE GENEL BİLGİLER

Sağlık eskiden yalnızca hastalıkların ve ölümün olmayışı gibi kısıtlı şekillerde tanımlanırken, bugün yaygın olarak kullanılan tanımı; 1946' da Newyork'ta düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansı'nda kabul edilen Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Anayasası'na göre **"sağlık, sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir "** şeklindeki tanımıdır. Bu anlayış Dünya Sağlık Örgütü'ne üye ülkeler tarafından onaylanmış bulunan "Alma - Ata Bildirgesi" ile "Temel Sağlık Hizmetleri" kavramı olarak ayrıntılandırılmıştır(Güler ve ark. 2006). Sosyal yönden tam iyilik hali tanımlaması ile hekimlik hizmetleri dışında toplumsal bir çok etken de sağlık tanımlaması kapsamına alınmıştır. Fiziksel, mental ve sosyal iyilik hallerini belirleyen bir takım ölçütler vardır. Ancak sosyal sağlık için tam iyilik halini eşitlikçi bir hedefle somutlandırmak gerekir(Belek, 1998). Sağlığın tanımındaki gelişmeler son yıllarda özürllülük üzerinde daha fazla durulmasına da sebep olmuştur. Ortalama yaşam süresinin artması, doğum hızındaki azalma ve buna bağlı olarak yaşlı nüfusun artması özürllü sıklığının azalmayıp aksine artabileceğini düşündürmektedir. Bozulan çevre şartları bu sıklığı artırabilecektir. Yine tıptaki gelişmeler çeşitli hastalıklardan kurtarılan bazı bireylerin özürllü olarak hayatlarına devam etmelerine sebep olacaktır. Bu nedenle özürllülük son yıllarda üzerinde daha fazla durulan ve önlemler alınan bir konu haline gelmiştir(Uskun ve arkadaşları, 2005).

Dünya nüfusunun %10'unun özürllü olduğu tahmin edilmektedir. Bu oran da yaklaşık 200 milyonu çocuk olmak üzere Dünya'da yaklaşık 650 milyon özürllü olduğunu göstermektedir(WHO 2006). Ülkemizde özürllüler konusundaki bilgi ve veri eksikliğini gidermek amacıyla Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Başbakanlık Özürllüler İdaresi Başkanlığı işbirliği ile "2002 Türkiye Özürllüler Araştırması" 2002 yılı Aralık ayında gerçekleştirilmiştir. Türkiye Özürllüler Araştırması 2002'ye göre Özürllü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %12.29'dur(DİE,ÖZİ,2004).

Dünyada yapılan araştırmalarda da Prevalanslar 0.1% ile %92 arasında değişmektedir. (Barbotte, 2001). Dünya nüfusunun yaklaşık % 10'unun özürllü

insanlardan oluştuğu göz önünde bulundurulduğunda ne kadar çok sayıda özürlü birey olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu vatandaşların haklarını geliştirmek ve topluma katılımlarını arttırmak için çok fazla çalışma yapılması gerekmektedir. Son yıllarda insan hakları konusundaki gelişmeler özürlülerin fark edilmesini sağlamış, özürlülük ve özürlü kişilerin ekonomik, sosyal, politik ve kültürel haklardan yararlanmaları, uygun çevre düzenlemeleri gibi konularda politikalar ve programlar geliştirilmeye başlanmıştır(Çalık, 2004). Bir çok konuda bu düzenlemeler kanunlarla güvence altına alınmıştır. Ancak tüm bu hizmetlerin planlanıp yürütülmesinde de güvenilir özürlü istatistiklerine ihtiyaç vardır. Ne yazık ki ölkemizde de 2002 yılı Aralık ayında gerçekteşirilen “2002 Türkiye Özürlüler Araştırması” na kadar güvenilir bir istatistik bulunmadığı görölmektedir. Geniş kapsamlı bu araştırmanın dışında konu ile ilgili ölkemizde 1989 yılında Antalya İl Merkezinde bir araştırma bulunmaktadır. Araştırılan topluluğun % 4.5’ inde özür saptanmıştır(Aktekin ve Tezcan, 1993). Aralık 2003’te Aydın İl Merkezi’nde yapılan bir başka özürlülük prevalansı araştırmasında ise Özürlülük Prevalansı %4.9 olarak bulunmuştur(Beşer ve arkadaşları 2006).

### **1.1. Özürlülüğün Tanımı**

Heiden (1996)’ e göre Engellilik, “bedensel fonksiyonlardaki hasarlar nedeniyle meydana gelen kayıpların yarattığı sosyal dezavantajlardır” (DİE, ÖZİ, 2006). Birleşmiş Milletler’in nüfus sayımı önerilerinde International Classification Impairment, Disability and Handicap-2 ’nin(ICIDH-2) kavramsal yapısına bağlı olarak özürlü “ uzun dönemli fiziksel veya zihinsel sorunlara ya da sağlık problemlerine bağlı olarak yapabileceği aktivitelerin türünde veya sayısında sınırlılıklar olan kişidir” olarak tanımlanmıştır(Çalık, 2004).

“Özürlülük”, “ engellilik”, “sakatlık” kavramları, bu kavramlar arasındaki farklar ve dünyadaki dağılımı sıklıkla karşılaşılan başlıklardır. Söz konusu kavramlar arasındaki farkların günlük yaşamda değer olmadığı belirtilmektedir. Çünkü önemli olan, bireylerin özürlülük durumunu tanımlayan kavramlar değer, özürlü bireylerin toplumdaki diğer bireylere göre farklı hizmet gereksinimlerinin olduğunun bilinmesidir (Şahin H, 2005). Mevzuatımızda “özürlü” sözcüğü kullanılırken, özürlü



bireyler “engelli” sözcüğünü tercih etmekte ve ilgili dernek ve vakıfların isimlerinde engelli ya da sakat sözcüğü de sıklıkla kullanılmaktadır.

Özürlülükle ilgili bu tanımlamalarda kaynak olarak ICIDH-1'de önerilen tanımlar kullanılmıştır. ICIDH-1'de özürlülük; bozukluk (impairment), özürlülük (disability) ve engellilik (handicap) olmak üzere üç boyutta tanımlanmaktadır. Bozukluk; “sağlık bakımından psikolojik, fizyolojik ve anatomik (fiziksel) yapı ve fonksiyonlardaki eksiklik ve anormallik”, özürlülük “bir bozukluk sonucu, normal tarzda veya normal kabul edilen sınırlar içinde bir aktiviteyi gerçekleştirme becerisinde kısıtlılık veya yetersizlik”, engellilik ise “bir bozukluk veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi” olarak tanımlanmıştır(Çalık, 2004).

Bozukluklar; sağlığın fiziksel görünüşü ile ilgilenirken, sakatlık; organ bozukluklarına bağlı gelişen fonksiyonel kapasitede kayıp ile ilgilenir, engellilik ise bozukluk veya yetersizliğin sosyal ve kültürel önemini ölçer. Son yıllarda “yaşam kalitesi” terimi çok sık kullanılmaktadır. Sağlıkta yaşam kalitesini sağlığın bireylerin kendisi tarafından değerlendirilmesidir şeklinde tanımlayabiliriz (Barbotte 2001).

ICIDH'nin yeniden düzenlenmiş hali olan International Classification of Functioning'de(ICF), ICIDH'deki bozukluk kavramı yerine beden yapı ve fonksiyonları, özürlülük yerine aktivite sınırlılığı ve engellilik yerine katılım kısıtlılıkları kavramları yer almaktadır. ICF, ICIDH'den farklı olarak sağlıkla ilişkili insan fonksiyonlarını sınıflamak için geniş bir kuramsal çerçeve sağlamaktadır. ICIDH bozukluk, özürlülük ve engellilik ile bedensel, bireysel veya toplumsal düzeyde sağlık sorunları arasında nedensel bir ilişki olduğunu kabul etmektedir. ICF hastalıkların sonucu kavramından uzaklaşarak insan fonksiyonlarının bileşenleri kavramını kullanmaktadır. ICF özürlülük kavramını (disability); bedenin yapı ve fonksiyonları düzeyinde bozukluk, bireysel düzeyde aktivite sınırlılığı ve toplumsal yaşam düzeyinde katılım kısıtlılığı için çerçeve bir kavram olarak kullanmaktadır(WHO,2001). Fonksiyonlara Göre Uluslar Arası Sınıflama Sistemi(ICF) ile disiplinler arası standart dilin oluşturulmasını hedeflenmiştir ve çok amaçlı bir sınıflandırma sistemi oluşturulmuştur. ICF, ile “hastalık sonuçları”nın sınıflandırmasından uzaklaşmış, “sağlık bileşenleri”nin sınıflandırılmasına dönüştürülmüştür. “Sağlık bileşenleri” sağlığın içeriğini tanımlarken, “sonuçlar”

sağlık durumu veya hastalık sonucunda ortaya çıkan etkilere odaklanmaktadır. Yani, etiyolojik açıdan ICF'ye tarafsız bir bakış açısı getirilmiştir, böylece araştırmacılar kolaylıkla uygun bilimsel yöntemleri kullanarak neden-sonuç ilişkileri ile ilgili çıkarımda bulunabileceklerdir. ICF bu yaklaşımla, aynı zamanda “sağlığın belirleyicileri” veya “risk etmenleri” yaklaşımlarından da farklı bir yaklaşım getirmiştir. Ancak ICF içine, kişilerin yaşadıkları çevreyi tanımlayan çevresel etmenleri listesine koymuştur ve böylece sağlığın belirleyiciler ya da risk etmenleri ile ilgili çalışmaları kolaylaştırmak mümkün olacaktır (Kabakçı ve Göğüş, 2004).

İşlev veya yapı bozukluğu, yetiyitimi, bozukluk ve engel, gündelik bağlamda sık sık birbirlerinin yerine kullanılmaktadırlar. Oysa ki, bu terimlerin ICIDH'nin 1980 baskısında, kendilerine kesin tanımlanmış anlamlar veren, şartlı tanımlamaları mevcuttur. ICIDH'nin tekrar gözden geçirme sürecinde, “engel” kelimesi terk edilmiş olup, vücut, bireysel ve toplumsal bakış açılarının üçü için de, geniş bir terim olarak “yetiyitimi” kullanılmaktadır. Ancak tüberküloz hastalığı geçirip ya da Hepatit B taşıyıcısı olan bir çocuğun arkadaşları tarafından aynı sınıfta istenmemesi o çocuk için engel kabul edilebilmektedir. DSÖ, sınıflandırmada kullanılan terimlerin, tüm çabalara rağmen, damgalayıcı ve etiketleyici olabileceklerini bildirmektedir. Bu sebeplerle “handicap” (engelli) kelimesinin İngilizce'deki küçük düşürücü iması da olduğundan, teriminin tümünden çıkarılıp, yerine “yetiyitimi” teriminin kullanılmasına karar verilmiştir((Kabakçı ve Göğüş, 2004). Ancak ülkemizde “yetiyitimi” terimi kullanılmamaktadır ve resmi terminoloji olarak “özürlü” kelimesi kullanılmaktadır. İlgili kurumlarda ve mevzuatımızda yetiyitimi olan kişi özürlü olarak anılmaktadır.

Birleşmiş Milletler (2001)'e göre kavramsal ICF boyutlarının biri açısından bakıldığı zaman bile özürlülüğün bir tek statik tanımı yoktur. Özürlülük bireyin sağlık durumu ile çevresel konum arasındaki ilişkinin bir sonucudur. Benzer sağlık koşullarına sahip kişiler benzer bir özürlülüğe sahip olmayabilirler çevresel uyumlarına bağlı olarak veya özürlülükleriyle ilgili aynı algıyı paylaşmayabilirler. Örneğin yardımcı cihazların, hizmetlerin ve tıbbi bakımın ulaşılabilir olması veya çevreye fiziksel olarak uyum sağlamak bireylerin özürlülükleriyle baş etmelerine izin verebilir. Özürlülük her şey ya da hiçbir şey olan bir fenomen değildir, hafiften ağıra doğru zorluğun, sınırlılığın ve bağımlılığın derecesiyle ilgilidir. Bir kişinin yardımcı

cihaz veya koşullara sahip olabileceğini göz önünde bulundurmalıdır; ICF'in bu bakış açısı özürllüğün klasik sınıflandırılmasının yetersizliğini ortaya koymaktadır (Çalık, 2004).

Sonuç olarak, herhangi bir düzeyde işlevsellik sınırlılığı veya kısıtlılığı olan bireylerin bir şekilde tanımlanmaları gerekmektedir. Yetiyitimi ICF'de belirtildiği şekliyle , insanlar ile fiziksel ve sosyal çevreleri arasındaki etkileşimi ifade eden çok boyutlu bir olguyu belirtmektedir. Özürllü bireylere, bazıları “yetiyitimi olan insanlar” terimini bazıları ise “yetiyitimli” terimini kullanabilmektedir. Bu farklılık ışığında, DSÖ'nün benimseyebileceği evrensel bir uygulama yoktur, ayrıca DSÖ'nün bu yaklaşımlardan değişmez bir biçimde sadece birisini benimsemesi de uygun değildir. Bunun yerine; DSÖ, insanların kendi seçtikleri biçimde adlandırılma haklarının olduğu prensibini onaylamaktadır.

Yetiyitimini, sağlık özellikleri, bireysel yaşam ortamları ve çevresel etkiler bağlamındaki ilişkiler üretmektedir. Durum böyle olunca, insanlar işlev veya yapı bozuklukları, etkinlik sınırlılıkları, veya katılım kısıtlılıklarına indirgenmemeli veya sadece bunlarla tanımlanmamalıdır. ICF bunu, kişiye sağlık koşulu veya yetiyitimi terimleri üzerinden gönderme yapmaktan kaçınarak, ve pozitif olmasa bile, sınıflandırmanın başından sonuna kadar tarafsız ve somut bir dil kullanarak gerçekleştirmektedir.

İnsanların sistematik olarak etiketlenmelerleriyle ilgili yasal soruna gelecek olursak, ICF'deki kategoriler aşağılama, damgalama ve uygunsuz imalardan kaçınmak için, tarafsız bir dille ifade edilmektedir. Diğer taraftan bu yaklaşım, “terimlerle aklama” olarak görülebilmektedir. Aslında özürllü bireyin sağlık koşulunun olumsuz özellikleri ve bunlara diğer insanların nasıl tepki gösterdikleri, o durumu tanımlamak için kullanılan terimlemeden bağımsız bir gerçek olarak ortaya çıkmaktadır. Yetiyitimine ne ad verilirse verilsin, etiketler olmadan da mevcuttur. Sorunun sadece bir dil problemi olmayıp, aslında diğer bireylerin ve toplumun yetiyitimi karşısındaki tutumları olduğu görülmektedir. Gerekli olanın, terimlerin doğru içeriğini bulmak, doğru kullanımı sağlamak ve sınıflandırma yapmak olduğu ortaya çıkmaktadır.

Bu bilgiler ışığında özürllülüğü tanımlamak ve sınıflandırmak çok farklı boyutlarıyla mümkün olabilmektedir. Tanımlama ve sınıflamalardaki farklılıklar da

özürlülikle ilgili araştırmalarda farklı sonuçların çıkmasına neden olmaktadır. Özürlüler araştırmalarında bozukluk tanımı temelinde yapılan çalışmalarda özürlülük oranı özürlülük tanımına göre yapılanlardan daha düşük bulunmuş ve ayrıca bozukluk temelli sorular erkeklerde kadınlardan daha yüksek bir özürlülük oranı ortaya çıkarılmıştır. Yaşlı nüfusun artması süreğen hastalık sıklığını da arttıracaktır. Önümüzdeki yirmi yılda Avrupa’da 65 yaş üzeri yaşlı nüfusu %30 düzeylerinde 80 yaş üzeri yaşlı nüfusu da %39 düzeyinde artacağı öngörülmektedir. Bu da özürlü sıklığına etki edecektir. Bakım ve rehabilitasyon ihtiyaçlarının artmasına yol açacaktır(Hen, 2003). Yine özürlülük türlerine göre de araştırma sonuçları farklılıklar gösterebilmektedir. Ülkemizde yapılan bir çok araştırmada Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı işbirliği ile yapılan “2002 Türkiye Özürlüler Araştırmasında kullanılan özürlülük türleri sınıflandırması kullanılmıştır. Bu sınıflamaya göre:

#### **1.1.1 Ortopedik Özürlü :**

Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişidir.El, kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında, kısıklık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlığı, Şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler, Serabral Palsi, spastikler ve sipina bifida olanlar bu gruba girmektedir.

#### **1.1.2 Görme Özürlü:**

Tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişidir. Görme kaybıyla birlikte göz protezi kullananlar, renk körlüğü, gece körlüğü olanlar bu gruba girer.

#### **1.1.3 İşitme Özürlü:**

Tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olan kişidir. İşitme cihazı kullananlar da bu gruba girmektedir.

#### **1.1.4 Dil ve Konuşma Özürlü:**

Herhangi bir nedenle konuşamayan veya konuşmanın hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olan ve ses bozukluğu olan kişidir.

İşittiği halde konuşamayan, gırtlığı alınanlar, konuşmak için alet kullananlar, kekemeler, afazi, dil-dudak-damak-çene yapısında bozukluk olanlar bu gruba girmektedir.

#### **1.1.5 Zihinsel Özürlü:**

Çeşitli derecelerde zihinsel yetersizliği olan kişidir. Zeka geriliği olanlar(mental retardasyon), down sendromu, fenilketonüri (zeka geriliğine yol açmışsa) bu gruba girer.

#### **1.1.6 Süreğen Hastalık:**

Kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır( kan hastalıkları, kalp- damar hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, idrar yolları ve üreme organı hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, kanserler, endokrin ve metabolik hastalıklar, ruhsal davranış bozuklukları, sinir sistemi hastalıkları, HIV). Süreğen hastalıklar özür türü içerisinde bir alt başlık olarak yer almaktadır. Süreğen hastalık, toplam özürlülük oranı içerisinde yer almakta ancak nitelikleri incelenirken, diğer özür türlerinden ayrı olarak değerlendirilmiştir.

#### **1.1.7. Özürlülük Oranı:**

Özürlü olan nüfusun toplam nüfusa oranıdır(Çalık 2004).

### **1.2. Özürlülük İle İlgili Uluslararası Gelişmeler ve Mevzuat**

Tüm dünyada özürlülük konusu evrensel normlara oturtulmakta ve devletlere bu alanda önemli sorumluluklar yüklenmektedir.

Özellikle Avrupa Birliği(AB) ülkeleri bu konuda çeşitli yasal düzenlemeler yapmıştır. Özürlüler toplumda yaşayan en dezavantajlı grup olarak nitelendirilmekte ve sürekli olarak sosyal hayatın tüm alanlarında engellerle karşılaşmaktadırlar. Bu engeller kişileri, fiziksel eksikliklerinden kaynaklanan engellerden daha fazla kısıtlamaktadır. Amsterdam Antlaşması'nda yer alan bir madde özürlülere yönelik ayrımcılıkla mücadeleyi esas almaktadır. Bu maddeye dayanarak Avrupa Konseyi 1999 yılında ayrımcılıkla mücadele paket programı hazırlamıştır. Bu program

özürlülerin istihdam edilme ve iş hayatında karşılaştıkları ayrımcılığa yönelik AB genelinde bir direktif yayımlanarak, önleyici tedbirler alınması yönünde eylem planı hazırlanmasını önermiştir. Bu doğrultuda üye ülkelerce; özürlü bireylerin ulaşılabilirliğini artırma yolunda çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Özürlü bireylerin ve yaşlı insanların bilgi toplumundan faydalanması için erişimlerini ve katılımlarını artırmak için özel standartlar belirlenmektedir. Özürlü tüketicilerin haklarının korunması sağlanmaktadır. Açılan iş sınavlarının ve işe alınma prosedürlerinin özürlü adaylara uyarlanması, özürlü istihdamı söz konusu olduğunda bu bireylere yönelik mesleki eğitim, iş yeri düzenlemeleri yapılmasına karar verilmiştir. Özürlülere yönelik danışmanlık hizmetleri verilmesine karar verilmiştir. Ayrımcılığa karşı topluluk eylem planı oluşturulması karar verilmiştir. Farkındalık uyandırma, özürlü bireylere yönelik kültürel etkinlikler ve bu etkinliklere ulaşılabilirlik, özürlü kişilere istihdamda eşitlik sağlanması konularında da komisyonca bağlayıcı kararlar alınmıştır(ÖZİ, 2007).

Dünyada ve Avrupa Birliği ülkelerindeki bu gelişmeler ülkemizde de özürlü mevzuatıyla ilgili yeni gelişmelere ve bazı yeni kararlar alınmasına neden olmuştur. Bu düşünceden hareketle temel Kanun niteliğinde olan ve 07.07.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5378 sayılı "Özürllüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" ile bu Kanun uyarınca yürürlüğe konan yönetmelikler ile özürlü bireylerin topluma katılımı için başta özürllüleri, yakınları ve ilgili tüm tarafların bu kapsamda yapılan iyileştirme ve düzenlemelerini içermektedir. Anayasamız da dahil olmak üzere bir çok kanun özürllü bireylerle ilgili hükümler içermektedir.

### **1.2.1. Anayasa**

1982 Anayasası ile özürllülere bazı hakların tanındığı görölmektedir. Anayasa'nın çalışma ile ilgili hükümlerinin 50. maddesinde "Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar" ifadesine yer verilmektedir. Sosyal güvenlik hakları ile ilgili hükümlerinin 61. maddesinde; "Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını

sağlayıcı tedbirleri alır. Yaşlılar, Devlet’çe korunur, Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar Kanun’la düzenlenir” demektedir(Bakıcı ve Kaçak 1997).

### 1.2.2. Kanunlar

Ülkemizde özörlölere tanınan hakların ve özörlö bireylerin yaşamlarını kolaylaştıracak uygulamaları içeren birçok kanun vardır(**Çizelge1.1**).

**Çizelge 1.1. Özörlölerle İlgili Bazı Kanunlar**

Sayı	Tarih	Kanunun Adı
5393	3/7/2005	Belediye Kanunu
5378	1/7/2005	Özörlöler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükümünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
5216	10/7/2004	Büyükşehir Belediyesi Kanunu
4857	22/5/2003	İş Kanunu
2828	24/5/1983	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
2022	1/7/1976	65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun
657	23/7/1965	Devlet Memurları Kanunu

Bu kanunlarda özörlöler hakkında birçok düzenlemeyi içeren hüküm vardır. Bu hükümler ölkemizdeki özörlö vatandaşlarımızın birçok alanda hayatını kolaylaştıracak düzenlemeleri kapsamaktadır.

4857 sayılı İş Kanunu’nun 30. maddesine göre “işverenler elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları işyerlerinde her yılın Ocak ayı başından itibaren yürürlöğe girecek şekilde Bakanlar Kurulu’nca belirlenecek oranlarda özörlö ve eski hükümlö ile 3713 sayılı Terörlö Mücadele Kanunu’nun Ek 1. maddesinin (b) fıkrası uyarınca istihdamı zorunlu olan terörlö mağduru işçiyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdürler. Bu kapsamda çalıştırılacak işçilerin toplam oranı yüzde altıdır. Ancak özörlöler için belirlenecek oran, toplam oranın yarısından az olamaz.

Aynı il sınırları içinde birden fazla işyeri bulunan işverenin bu kapsamda çalıştırmakla yükümlü olduğu işçi sayısı, toplam işçi sayısına göre hesaplanır.

Yer altı ve su altı işlerinde özürlü işçi çalıştırılmaz ve yukarıdaki hükümler uyarınca işyerlerindeki işçi sayısının tespitinde yer altı ve su altı işlerinde çalışanlar hesaba katılmaz” ibaresi bulunmaktadır(R.Gazete,2003).

22.05.2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu'nun 30. maddesine göre işverenlerin 50 veya daha fazla işçi çalıştırdıkları işyerlerinde çalıştırmaları gereken özürlü, eski hükümlü ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununun Ek 1. maddesinin (b) fıkrası kapsamındaki terör mağdurları için öngörülen toplam çalıştırma oranının %6 olduğu ve bunun dağılımı da her yıl Ocak ayı başından itibaren yürürlüğe girecek şekilde Bakanlar Kurulu'nca belirlenmektedir(**Çizelge1.2.**).

**Çizelge1.2.** 2006 Yılı İçin İşyerlerinin Çalıştırmak Zorunluluğunda Olduğu Özürlü Eski Hükümlü ve Terör Mağduru Oranları

	Özürlü	Eski Hükümlü	Terör Mağduru
Kamu İşyerlerinde	%4	%2	-
Özel İşyerlerinde	%3	%1	%2

Mevzuatımızda 01.07.2005 Tarihinde çıkartılan 5378 sayılı Özürsüzlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'a göre özürsüzlülük ile ilgili tanımlar aşağıdaki gibidir:

“Özürlü; doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olup; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyacı olan kişidir.

Özürlülük ölçütü: Uluslararası temel ölçütler esas alınarak hazırlanan ve gerek duyuldukça revize edilen ölçütleri,

Hafif özürlü: Özürsüzlülük ölçütüne göre, hafif özürlü olarak tanımlanan kişiyi,

Ağır özürlü: Özürsüzlülük ölçütüne göre, ağır özürlü olarak tanımlanan kişiyi,

Bakıma muhtaç özürlü: Özürsüzlülük sınıflandırmasına göre resmi sağlık kurulu raporu ile ağır özürlü olduğu belgelendirilenlerden, günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının



yardımları ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşük olan kişileri,” ifade etmektedir (R.Gazete, 2005).

5378 sayılı Özürlüler Kanunu, özürllülüğün önlenmesi, özürllülerin sağılık, eğitim, rehabilitasyon, istihdam, bakım ve sosyal güvenliğine ilişkin sorunlarının çözümü ile her bakımdan gelişmelerini ve önlerindeki engelleri kaldırmayı sağlayacak tedbirleri alarak topluma katılımlarını sağlamayı ve bu hizmetlerin koordinasyonunu amaçlamaktadır.

Özürlüler Kanun’u, alanda ihtiyaç duyulan tanımları da içermektedir. Böylece uygulamada ortaya çıkan yanlış ya da eksik yorum gibi sorunlar ortadan kalkmıştır. Alan büyük bir ölçüde dil birliğine kavuşmuştur. “Özürlüler Kanunu” ile ülkemizde özürllülerin toplumdan marjinalleşmesini, dışlanmasını engellemeye yönelik olarak, “Devlet, insan onur ve haysiyetinin dokunulmazlığı temelinde, özürllülerin ve özürllülüğün her tür istismarına karşı sosyal politikalar geliştirir. Özürlüler aleyhine ayrımcılık yapılamaz; ayrımcılıkla mücadele özürllülere yönelik politikaların temel esasıdır” hükümleri yer almaktadır. Yasa, özürllülerin toplumun ayrılmaz bir parçası olduğunu bu nedenle ayrı tutulamayacağını, ayrımcılık yapılamayacağını beyan etmektedir. Yasa aynı zamanda tüm özürllüleri sosyal güvenlik haklarından yararlandırmayı, kamusal ulaştırma araçlarına ve binalara erişimi kolaylaştırmayı mümkün hale getirmeyi hedeflemektedir. Yasa, ayrımcı olmamayı, uygun sosyal güvenceyi, sosyal hizmetleri ve özürllülerin ihtiyaçlarına yanıt verecek mevcut ve gerçekleştirilebilir düzenlemeleri kapsamaktadır.

Ülkemizde, özürllülere bakım hizmeti sunulmasında ciddi eksiklikler bulunmaktadır. Özürlüler Kanunu’nun 9. Maddesinde “Bakım hizmetleri, evde bakım veya kurum bakımı modelleriyle sunulabilir. Öncelikle kişinin sosyal ve fiziksel çevresinden ayrılmaksızın hizmetin sunulması esas alınır” der. Yine Kanun’un 30. Maddesinde “Bakıma muhtaç özürllülere sunulacak bakım hizmetinin karşılığı olarak her ay için kişi başına belirlenecek tutar, iki aylık net asgari ücretten fazla olamaz” hükmü yer almaktadır. Ayrıca Kanun bakım hizmetini, “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü’nden ruhsat alan gerçek ve tüzel kişiler ile kamu kurum ve kuruluşları verecektir” hükmünü içermektedir.

Özürlüler Kanunu’nun 10. Maddesi “Toplumsal hayata katılım ve eşitlik temelinde özürllülerin bireysel ve toplumsal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik olarak

rehabilitasyon hizmetleri verilecektir. Bu alanda eksikliği bilinen personelin yetiştirilmesine ve istihdamına yönelik tedbirler alınacaktır” ifadelerini içermektedir. Özürlüler Kanunu’nun 12. maddesi ise “Özür türlerini dikkate alan iş ve meslek analizleri, Özürlüler İdaresi Başkanlığı’nın koordinatörlüğünde Millî Eğitim Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yapılır. Bu analizlerin ışığında, özürlülerin durumlarına uygun meslekî rehabilitasyon ve eğitim programları, anılan kurumlarca geliştirilir” hükmünü içermektedir. Kanun’un 13. maddesi bu konu da belediyelere de sorumluluk getirmektedir. “Özürlülerin yetenekleri doğrultusunda yapabilecekleri bir işte eğitilmesi, meslek kazandırılması, verimli kılınarak ekonomik ve sosyal refahının sağlanması amacıyla mesleki rehabilitasyon hizmetleri yaygınlaştırılacaktır. Bu hizmet belediyeler tarafından da verilecektir. Verilememesi halinde, özürlü hizmeti en yakın merkezden alacak ve bütçe uygulama talimatında belirlenen miktarı belediye tarafından karşılanacaktır. Günün şartlarına uygun olarak, özür türlerini dikkate alan iş ve meslek analizleri yapılacak, bu analizlerin ışığında, özürlülerin durumlarına uygun mesleki rehabilitasyon ve eğitim programları geliştirilecektir” hükmü mevcuttur.

Özürlüler Kanunu’nun 14, 16, 39. Maddelerinde özürlülerin istihdamı ile ilgili maddeler yer almaktadır. Kanun’da özürlülerin istihdam edilebilmeleri için alınan tedbirleri içeren hükümler mevcuttur. İşe alınma ve iş hayatı süreci içinde özürlü çalışanlar aleyhinde ayrımcı uygulamalar yapılamayacaktır. Özürlünün işini yapabilmesine yönelik tedbirlerin alınması ve fiziki çevre düzenlemelerinin yapılması zorunlu hale getirilmiştir. Özürlülük durumları sebebiyle işgücü piyasasına kazandırılmaları güç olan özürlülerin istihdamı öncelikle korumalı işyerleri aracılığıyla sağlanacaktır. Çıraklık eğitimi almak isteyen özürlülerin ilgi, istek, yetenek ve becerileri doğrultusunda ve sağlık kurulu raporları da dikkate alınarak hangi meslek dalında eğitim alacaklarına rehberlik araştırma merkezlerinde kurulacak olan özel eğitim değerlendirme kurulu karar verecektir. İş Kanunu’nun ilgili hükmü gereği özürlü işçi istihdam etmeyen işyerlerine uygulanan para cezalarının tahsilinde yaşanan sıkıntıları giderebilmek amacıyla, söz konusu cezaların Türkiye İş Kurumu İl Müdürü’nce verilmesi sağlanmıştır. Bu uygulamayla ceza paralarının tahsili kolaylaşmıştır.

Özürllüer Kanunu'nun 15, 16, 17, 18, 35. Maddeleri özel eğitimle ilgilidir. Özel eğitim alması gereken özürllü çocuklardan sadece Emekli Sandığı ve SSK mensuplarının özel eğitim ve rehabilitasyona ilişkin giderleri kurumlarınca karşılanmaktaydı. Söz konusu Kanun ile adil olmayan bu uygulama kaldırılarak özel eğitime ihtiyacı olduğu özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından tespit edilen tüm özürllü çocukların bu hizmeti alabilmeleri sağlanmıştır. Ayrıca, bu merkezlerin denetimi ve ruhsatlandırılmalarıyla, merkezlerden alınan hizmetin ücretinin ödenmesi yetkileri Milli Eğitim Bakanlığı'na devredilmiştir. Onbeşinci maddeyle özürllü üniversite öğrencilerine destek vermek için özürllü üniversite öğrencilerinin araç-gereç temini, özel ders materyallerinin hazırlanması, özürllüere uygun eğitim, araştırma ve barındırma ortamlarının hazırlanmasının temini gibi konularda çalışma yapmak üzere Yükseköğretim Kurumu bünyesinde Özürllüer Danışma ve Koordinasyon Merkezi kurulmuştur. Ülkemizde ulusal işaret dili bulunmamaktadır. İşitme özürllülerin eğitim ve iletişimlerinin sağlanması amacıyla Türk işaret dili sistemi oluşturulacaktır. Özürllülerin her türlü eğitim ve kültürel ihtiyaçlarını karşılamak üzere kabartma, sesli ve elektronik kitap, alt yazılı film ve benzeri materyal üretilmesini temini için gerekli çalışmalar yapılacaktır.

Özürllüer Kanunu'nun 19. Maddesiyle özürllü vatandaşlarımız yaşamlarını kolaylaştırabilmek için konutlarında bazı tadilatlar yapmak zorunda kalabilmektedir. (Merdivenlere rampa, korkuluk, giriş kapısının genişletilmesi, bahçe katına açılan kapı vb.). Ancak, bir kat maliki bile onay vermezse bu düzenlemeler yapılamıyordu. Kanunla, özürllünün yaşamı için zorunluluk gösteren proje tadili, oluşturulacak bir komisyonda değerlendirilecek ve uygun görülmesi halinde gerçekleştirilebilecektir.

Özürllüer Kanunu'nun 20 ve 21. Maddelerinde "Mesleği olan özürllü devlet memurları mesleklerine uygun münhal kadrolara atanacak ve mesleklerini icra ederken kullanacakları yardımcı araç ve gereçler kurumlarınca karşılanacaktır. Ayrıca, memurun eşi, çocukları ve kardeşlerinden özürllü bulunan ve özel eğitim alması gerekenlerin tayinleri okulun bulunduğu il veya ilçeye yapılacaktır" ifadeleri yer almaktadır. 22. madde ile özürllünün sahip olduğu bir evi Emlak Vergisinden muaf tutulmaktadır. Özürllüer Kanunu'nun 23-24. Maddeleriyle işitme ve görme özürllülerin noterlik işlemlerinde yaşadıkları tanık bulma zorunluluğu isteğe bağlı

olmak üzere kaldırılmaktadır. Yine 50. Madde ile görme özürlülerin, imzalarının geçerli olabilmeleri için tasdik edilmeleri zorunluluğu kaldırılmaktadır.

Özürlüler Kanunu ile özürlü maaşlarına da düzenleme getirilmektedir. Hiçbir geliri ve mülkü olmayan özürlü vatandaşlarımız, 2022 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna” göre aylık almaktadır. Özürlüler Kanunu, çalışma gücü kayıp oranına göre değişen miktarlarda aylıkların artırıldığı ifadelerini de içermektedir.

Ayrıca, Kanun ile ilk defa 18 yaşın altındaki özürlülere de aylık bağlanması planlanmıştır. Söz konusu aylıktan yararlanan her ikisi de özürlü olan çiftlere, ayrı ayrı aylık bağlanmamakta, sadece bir aylık %50 artırılarak bağlanmaktaydı. Kanunla bu adaletsizlik giderilmiş ve çiftlerin her birine aynı miktarda aylık bağlanması sağlanmıştır. Yine ilk defa, herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan yetim aylığı alan özürlülere, gelirleri, 2022 sayılı Kanunda durumlarına göre ödenecek aylıktan az olması halinde aradaki fark ödenecektir. Mevcut uygulamada özürlü erkeklerin aylıkları evlenmeleri halinde de devam ederken, özürlü kadınların aylıkları kesilmekteydi. Kanunla bu uygulamaya son verilmektedir.

Kanun 31. Maddesiyle özürlülerin kullandıkları araçlar için ayrılmış park yerlerini işgal edenlerin cezaları iki kat artırılmıştır. Özürlüler Kanunu’nun bazı maddeleriyle; “özürlülerin eğitimleri, meslekleri, günlük yaşamları için özel olarak üretilmiş her türlü araç-gereç ve özel bilgisayar programları Katma Değer Vergisinden(KDV) istisna tutulacaktır, özürlülerin spor yapabilmelerini sağlayabilmek amacıyla gerekli tedbirler alınacak, radyo ve televizyonlarda özürlülere karşı şiddetin ve ayrımcılığın teşvik edildiği programlar yapılamayacaktır” hükümleri de getirilmiştir. Yine Kanun ile Türk Medeni Kanunu’nda yer alan ve ana-babadan birinin özürlü olmasının, çocuğun velayetinin alınmasına yeterli gerekçe oluşturmasına ilişkin hüküm iptal edilmiştir(R.Gazete, 2005).

Özürlüler Kanunu’nun Geçici 2 ve 3. Maddelerinde “Fiziksel çevre 7 yıl içinde ulaşılabilir hale getirilecek” hükmü yer almaktadır. Fiziki çevre düzenlemelerinin, binaların ve toplu taşıma araçlarının özürlülerin kullanımına uygun olmaması özürlülerin hayatını zorlaştıran etkenlerin başında gelmektedir. Kanun’un bu maddelerinin uygulanmasıyla umuma açık her türlü binalar, yol, kaldırım, yaya geçidi, açık ve yeşil alanlar, spor alanları ve benzeri sosyal ve kültürel alt yapı

alanları yedi yıl içerisinde özürülerin erişebilirliğine uygun duruma getirilmiş olacaktır. Yine, Büyükşehir Belediyeleri ve Belediyeler, şehir içinde kendilerince sunulan ya da denetimlerinde olan toplu taşıma hizmetlerinin yedi yıl içerisinde özürülerin erişilebilirliğine uygun olması için gereken tedbirleri almış olacaklardır. (TSD, 2006).

Ayrıca bir çok Kanun'da da özürü bireylerle ilgili düzenlemeler yer almaktadır. Bu kanunlar: Deniz İş Kanunu, Emlak Vergisi Kanunu, Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu, Evrensel Hizmetin Sağlanması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, Gelir Vergisi Kanunu, Gümrük Kanunu, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünün Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun, İl Özel İdaresi Kanunu, İlköğretim ve Eğitim Kanunu, İmar Kanunu, Kalıtsal Hastalıklarla Mücadele Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Kat Mülkiyeti Kanunu, Katma Değer Vergisi Kanunu Mesleki Eğitim Kanunu, Milli Eğitim Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun, Milli Eğitim Temel Kanunu, Motorlu Taşıtlar Vergisi Kanunu Noterlik Kanunu, Nüfus Hizmetleri Kanunu, Özel Öğretim Kurumları Kanunu, Özel Tüketim Vergisi Kanunu, Özelleştirme Uygulamaları Hakkında Kanun, Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanun, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Seçimlerin Temel Hükümleri ve Seçmen Kütükleri Hakkında Kanun, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, Sosyal Sigortalar Kanunu, Terörle Mücadele Kanunu, Türk Ceza Kanunu, Türk Medenî Kanunu, Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu, Ulaştırma Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun olarak sıralanabilir.

### **1.2.3. Kanun Hükmünde Kararnameler**

Özürü lere yönelik hizmetlerin düzenli, etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini temin etmek için; ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak, özürü lere ile ilgili ulusal politikanın oluşmasına yardımcı olmak, özürü lere problemlerini tespit etmek ve bunların çözüm yollarını araştırmak üzere Başbakanlığa bağlı Özürü lere İdaresi Başkanlığı'nın kurulmasına, teşkilat ve görevlerine dair esasları düzenlemek amacıyla 25/3/1997 tarih ve 571

sayılı Özürlüler İdaresi Başkanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname çıkarılmıştır. Yine özel eğitim gerektiren bireylerin, genel ve mesleki eğitim görme haklarını kullanabilmelerini sağlamaya yönelik esasları düzenlemek için de 30.05.1997 tarih ve 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname çıkarılmıştır (ÖZİ, 2007).

#### **1.2.4. Yönetmelikler**

Ülkemizde özürllülüğün tespiti ve derecelendirilmeleri “Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Yönetmeliği” ne göre yapılmaktadır. Ancak, bu yönetmelikteki cetvele göre yapılan değerlendirmelerde bir standart oluşturulamamıştır. Kişiler, farklı sağlık kurullarında farklı özür dereceleri ile raporlar almıştır. Bu aksaklıkların önüne geçmek amacıyla, Dünya Sağlık Örgütünün hazırladığı ve sektörler arası standart dilin oluşturulmasını hedefleyen ve fonksiyona göre uluslararası sınıflandırma sistemi olan ICF esas alınmıştır. Bunun için “Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Yönetmeliği” yürürlükten kaldırılmış ve yerine “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmelikle özürllü sağlık kurulu raporları için yeni bir form da oluşturulmuştur. Bu formda özürllü bireylerin ağır özürllü olup olmadığı ve bakıma muhtaç olup olmadığı da belirtilmektedir. Yine bu yönetmelikle özürllülere verilecek sağlık kurulu raporlarını vermeye yetkili hastaneler belirlenmiştir. Ayrıca bu yönetmelikle Özürlülük Ölçütü uluslararası temel ölçütler esas alınarak hazırlanan cetvelle hesaplanmaktadır. Birden fazla özür bulunan bireyler için Balthazard Formülü kullanılmaktadır. Yönetmelikte tarif edilen Balthazard Formülü tüm vücut fonksiyon kaybı hesabında birden fazla özür olanlar için kullanılan hesaplama şeklidir, özür durumuna göre tüm vücut fonksiyon kaybı yüzdesini hesaplamaya yaramaktadır. Ayrıca özürllü bireylerle ilgili uygulamaları açıklayan bir çok yönetmelik vardır. Bunları Özürlüler Veritabanı oluşturulmasına ve Özürlülük Bilgisinin Nüfus Cüzdanında Yer Almasına Dair Yönetmelik, Özürlülerin Devlet Memurluğuna Alınma Şartları İle Yapılacak Yarışma Sınavları Hakkında Yönetmelik’te Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Türk İşaret Dili Sisteminin Oluşturulması ve Uygulanmasına Yönelik Usul ve Esasların Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik, Yapılarda Özürlülerin Kullanımına Yönelik Proje Tadili Komisyonları

Teşkili, Çalışma Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Kamu Kurum ve Kuruluşlarında İşçi Olarak İstihdam Edilecek Özürlü ve Eski Hükümlülere Uygulanacak Sınav Yönetmeliği, Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz Ve Kimsesiz Türk Vatandaşları İle Özürlü Ve Muhtaç Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Yönetmelik, Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği, Başbakanlık Vakıflar Genel Müdürlüğü Muhtaç Aylığı ve Vakıf İmarat Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik, Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Resmî Kurum ve Kuruluşlar Bakım Merkezleri Yönetmeliği, Bakıma Muhtaç Özürlülere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği, Büyükşehir Belediyeleri Özürlü Hizmet Birimleri Yönetmeliği, İşaret Dili Tercümanlığı Hizmeti Verecek Personelin Yetiştirilmesi ile Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik, Karayolu Taşıma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik şeklinde sıralanabilir.

### **1.2.5. Genelgeler**

Özürlülükle ilgili üç adet Başbakanlık genelgesi mevcuttur. Bunlardan bir tanesi özürlülerin toplumsal yaşama katılımları açısından gelir getirici bir işte çalışarak üretken olmaları büyük önem taşıdığından, özürlülerin istihdamı konusunda yapılması gerekenlerin sistemli ve etkili bir şekilde yürütülmesi için 2005 yılının "Özürlülerin İstihdamı Yılı" olarak ilan edildiğini açıklayan "2005 Özürlülerin İstihdam Yılı Genelgesi" dir. Diğer iki genelge ise "Kamu Binaları, Kamuya Açık Alanlar ve Toplu Taşıma Araçlarının Özürlülerin Kullanımına Uygun Duruma Getirilmesi ile İlgili 2006/18 Sayılı Başbakanlık Genelgesi" ve "Özürlü İstihdamı ile İlgili 2006/15 Sayılı Başbakanlık Genelgesi" dir.

### **1.3. Özürlülere Hizmet Veren Sivil Toplum Örgütleri**

Ülkemizde özürlülere hizmet veren çok sayıda vakıf, dernek ve spor kulübü mevcuttur. Bunların konfederasyonu da Türkiye Sakatlar Konfederasyonu Başkanlığıdır.

## **1.4.Özürllülere Hizmet Veren Kamu Kurumları**

### **1.4.1. Özürllüler İdaresi Başkanlığı**

Özürllüler İdaresi Başkanlığı, 25/3/1997 tarihli 571 sayılı KHK ile; özürllülere yönelik hizmetlerin düzenli, etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini temin etmek için, ulusal ve uluslar arası kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak, özürllüler ile ilgili ulusal politikanın oluşmasına yardımcı olmak, özürllülerin problemlerini tespit etmek ve bunların çözüm yollarını araştırmak amacıyla kurulmuştur. Aynı kararname ile, başkanlıkça hazırlanan, hazırlatılan ve incelenen projelerin öncelik sırasını tespit etmek ve uygulanacak projeleri karara bağlamak yanında başkanlığın görev alanına giren konularda üst düzey politikaları belirlemek, bu konuda başkanlığa görüş ve önerilerde bulunmakla görevli “Özürllüler Yüksek Kurulu” oluşturulmuştur. Özürllüler İdaresi Başkanlığının en yüksek danışma kurulu “Özürllüler Şurası”dır ve şura; özürllülerle ilgili konularda tetkik ve teklif niteliğinde kararlar almakla görevlidir.

Özürllülüğün önlenmesi, eğitim, istihdam, rehabilitasyon, topluma uyum ve diğer konularda ilgili kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak, özürllülere yönelik olarak faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlardaki gelişmeleri takip etmek, sorunlarını ve çözüm yollarını araştırmak, bu konuda teklifler hazırlamak ve hazırlatmak, özürllülerle ilgili konularda inceleme ve araştırmalar yapmak ve yaptırmak, istatistiksel bilgilerin toplanmasını ve veri tabanı oluşturulmasını sağlamak, bu konuda projeler hazırlamak ve hazırlatmak, bunları incelemek, değerlendirmek ve uygulamak, özürllülerle ilgili uluslararası gelişmeleri takip etmek, antlaşma ve sözleşmelerin ülkemizdeki uygulamalarını izlemek ve değerlendirmek, özürllülerle ilgili kanun, tüzük ve yönetmelik tasarıları ve kanun tekliflerini incelemek, görüş bildirmek ve bu konuda teklifler hazırlamak, gönüllü kuruluşlar ve yerel yönetimlerle işbirliği yapmak, ortak projeler hazırlamak ve sunulan projeleri desteklemek, ilgili konularda görsel ve yazılı basın, yayın ve tanıtma faaliyetlerinde bulunmak, eğitim amaçlı filmler yaptırmak, özürllülere tanınan hak ve hizmetlerden yararlanmada kullanılmak üzere kimlik kartı hazırlamak, Özürllüler İdaresi Başkanlığı'nın görevleri arasındadır(ÖZİ, 2007).



### **1.4.2. Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu**

Korunmaya, bakım veya yardıma muhtaç aile, çocuk, sakat, yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetlere ve bu hizmetleri yürütmek üzere kurulan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'nün görev, yetki ve sorumlulukları ile faaliyet ve gelirlerine ait esas ve usuller, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile düzenlenmiştir. Kanun "Korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç çocuk, sakat ve yaşlıların tespiti, bunların korunması bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarını sağlamakla görevlendirilen Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, korunmaya muhtaç çocuk, genç ve yaşlıların yanında normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olan özürülülerin saptanması, korunması, bakım ve rehabilitasyonu ve toplum içinde bağımsız olarak yaşamasını sağlayıcı hizmetleri planlamak, hizmetlerden yararlanamayacak durumda olanlara sürekli bakım sağlayacak hizmetleri yürütmek ve yönlendirmek sorumluluğunu üstlenmiş olup, özürülü vatandaşlarımıza, Özürülü Danışma Merkezleri ile Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığıyla hizmet götürmektedir(SHEÇEK, 2006).

SHÇEK, Merkezde Özürülülerin ve Felçlilerin Rehabilitasyonu Daire Başkanlığı, taşrada ise bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olan kişilerin fonksiyon kayıplarını gidermek, toplum içerisinde kendi kendine yeterli olmalarını sağlayan beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanamayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşlarından Rehabilitasyon Merkezleri ile Aile Danışma ve Rehabilitasyon Merkezleri aracılığıyla özürülülere hizmet vermektedir(SHÇEK, 2007).

### **1.4.3. Sağlık Bakanlığı**

Sağlık Bakanlığı'nda Müsteşar Yardımcısına bağlı Sosyal Hizmetler Koordinatörlüğü bulunmaktadır.

Günümüzde yürürlükten kalkmış olsa bile aile hekimliği sistemine geçilmeyen yerlerde sağlık ocaklarımız Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönergeye göre çalışmaya devam etmektedir. Özürülülerle ilgili olarak Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge ile sağlık ocakları ve hastanelere aşağıdaki görevler verilmiştir. Yönerge'nin 65. Maddesinde "Halkın, özellikle gebe,

bebek, çocuk, genç, göçmen, fakir, işsiz, sakat ve yaşlıların beslenmelerini yeterli düzeye çıkarmaya çalışmak”, 73. Maddesinde “Okullarda, zaman zaman hastalık (görme, işitme, enfeksiyon hastalıkları, paraziter hastalıklar, gelişme geriliği, sakatlıklar, kalp hastalıkları, diş hastalıkları vb) taramaları yapılmalı”, 75. Maddesinde “toplam nüfus içerisindeki oranı giderek artan 65 yaş ve üzerindeki kişiler bazı organik ve ruhsal bozukluklar, kazalar ve sakatlıklar yönünden risk altındadırlar. Hareket yeteneklerinin sınırlı olması ve mental durgunlukları nedeniyle sağlık hizmetlerinden de yeteri kadar yararlanamazlar. Bu nedenlerle, bölgede yaşayan yaşlılar sağlık ocağı personeli tarafından bilinmeli, bunlar arasında kronik hastalığı olanların sağlık kuruluşlarında ya da evlerinde izlenmeleri sağlanmalıdır”, 77. Maddesinin (e) bendinde “Risk gruplarına (özürlüler, kronik fiziksel hastalığı bulunanlar, yaşlılar, ergenler vb.) yönelik ilgili kurumlar ile işbirliği içerisinde ruh sağlığı hizmetlerini belirlemek, planlamak ve uygulamak”, sağlık ocaklarının görevleri arasında sayılmıştır.

Yönerge'nin 194. Maddesinin (c) bendinde Hastaneler; “Rehabilitasyon Merkezleri: Organ, sinir, adale ve kemik sistemi hastalıkları ile kaza ve yaralanmalar veya cerrahi tedaviler sonucu meydana gelen arıza ve sakatlıkların tıbbi rehabilitasyonunu uygulayan yataklı kurum veya servislerdir” şeklinde tanımlanmıştır. Özürlü çocuk doğumlarının önlenmesi için, gebelik öncesi ve gebelik döneminde tıbbi ve eğitsel çalışmalar yapılır. Yeni doğan bebeklerin metabolizma hastalıkları için gerekli olan testlerden geçirilerek risk taşıyanların belirlenmesine ilişkin tedbirler alınır(S.Bakanlığı, 2007).

Özürlülere Yönelik Aile Hekimliği İle İlgili Mevzuat: Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında aile hekimliği pilot uygulaması 2005 yılında Düzce ilinde başlamıştır. Aile hekimlerinin görevlerinin tanımlandığı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik gereği aile hekimi, kendisine kayıtlı kişileri bir bütün olarak ele alıp, kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir ekip anlayışı içinde sunar. Aile hekimi çalıştığı mekanda veya gezici hizmetler sırasında tespit ettiği özürlü kişilere yönelik birinci basamak koruyucu sağlık, tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermekle yükümlüdür (Ünsal ve Tözün 2007 ).

#### **1.4.4.Türkiye İş Kurumu**

Türkiye İş Kurumu, T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlıdır. Özürlü bireylerin çalışma hayatına katılmaları, aktif rol almaları önemlidir. Özürlü bireylere verilecek rehabilitasyon hizmetleri, meslek edindirme kursları ile çalışma hayatına katılmaları sağlanmalıdır. Özürlü kişilerin çalıştırılmasında dikkat edilecek konu uygun işe yerleştirmektir. Uluslararası Çalışma Örgütü bütün ülkeleri mevzuatlarında özürlü bireylerin çalıştırılmasının bulunması konusunda yönlendirmektedir(Bilir ve Yıldız, 2004).

Türkiye İş Kurumu'nun, Türkiye İş Kurumu Kanunu'na göre özürlülerle ilgili görevi Madde 9'da İstihdam Dairesi Başkanlığı'nın görevleri arasında sıralanmaktadır: “Ulusal istihdam politikalarının oluşturulmasına yardımcı olmak amacıyla çalışmalar yapmak, işçi isteme ve iş aramanın düzene bağlanması yolunda gerekli çalışmaları yapmak, istihdamında güçlük çekilen uzun süreli işsizler, kadınlar, gençler, özürlüler, eski hükümlüler ve benzeri grupların istihdamlarına yardımcı olmak, işgücünün yurt içinde ve yurt dışında uygun oldukları işlere yerleştirilmelerine ve çeşitli işler için elverişli işçiler bulunmasına ve yurt dışı hizmet akitlerinin yapılmasına aracılık etmek, tarım aracıları ile özel istihdam bürolarına ilişkin Kuruma verilen görevleri yerine getirmek”(R. Gazete, 2003).

#### **1.4.5. Milli Eğitim Bakanlığı**

Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Program Geliştirme ve Kaynaştırma Eğitim Şubesi, Bedensel Engellilerin Eğitimi Şubesi, Zihinsel Engellilerin Eğitimi Şubesi, Sosyal ve Duygusal Güçlüğü Olanların Eğitimi Şubesi, Özel Yeteneklilerin Eğitimi Şubesi özürlülerle ilgili eğitim faaliyetlerini yürütür(MEB, 2007).

#### **1.4.6.Belediyeler**

Özürlüler Kanunu; “Kamu kurum ve kuruluşlarına ait mevcut resmî yapılar, mevcut tüm yol, kaldırım, yaya geçidi, açık ve yeşil alanlar, spor alanları ve benzeri sosyal ve kültürel alt yapı alanları ile gerçek ve tüzel kişiler tarafından yapılmış ve umuma açık hizmet veren her türlü yapılar bu Kanun'un yürürlüğe girdiği tarihten

itibaren yedi yıl içinde özürhüleri erişebilirliğine uygun duruma getirilir” hükmü mevcuttur.

5393 sayılı Belediye Kanunu’nun 38. Maddesinde “Belediye başkanının görev ve yetkileri şunlardır: Bütçede yoksul ve muhtaçlar için ayrılan ödeneği kullanmak, özürhülere yönelik hizmetleri yürütmek ve özürhüler merkezini oluşturmak” hükmü mevcuttur(R. Gazete, 2005).

Büyükşehir belediyelerinde Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı, diğer belediyelerde ise özürhülerle ilgili hizmet müdürlükleri kurulabilmektedir. Özürhülere yönelik politikaların belirlenmesinde, uygulanmasında ve denetlenmesinde ayrıca yerel yönetimlerin de önemli görevleri bulunmaktadır. Yerel yönetimler bir yer halkının ortak medeni ihtiyaçlarını karşılamakla görevli, genel karar organları halk tarafından seçilen kamu tüzel kuruluşlarıdır. 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu’nda Ek Madde 1’de “Büyükşehir belediyelerinde özürhülerle ilgili bilgilendirme, bilinçlendirme, yönlendirme, danışmanlık, sosyal ve mesleki rehabilitasyon hizmetleri vermek üzere özürhü hizmet birimleri oluşturulur. Bu birimler, faaliyetlerini özürhülere hizmet amacıyla kurulmuş vakıf, dernek ve bunların üst kuruluşlarıyla işbirliği hâlinde sürdürürler” hükmü mevcuttur(R. Gazete, 2004).

Yerel yönetimlerin yetki ve sorumlulukları çoğunlukla günlük yaşamın düzenlenmesine ilişkin kararlar ve hizmetler alanındadır. Bu nedenle, yerel yönetimler düzeyinde katılımın gerçekleşmesi ile günlük yaşama ilişkin faaliyetlerin özürhü bireyler ve toplumun diğer kesimleri için erişilebilir kılınması gerekmektedir. Bu özürhü bireylerin ve toplumun diğer kesimlerinin sosyal hayata katılmasında önemli bir aşama olacaktır. Yerel yönetimlerce oluşturulacak sosyal hizmet politikalarının geliştirilerek yaygınlaştırılması insanların daha sağlıklı, daha güvenilir ve mutlu bir çevrede yaşamlarına olanak sağlayacaktır.

### **1.5. Özürhülikle İlgili Uluslararası Mevzuat**

Avrupa Birliği, özürhüleri pasif ve yardıma muhtaç bireyler olarak değil, toplumda diğer bireylerle eşit haklara sahip ve bu haklar doğrultusunda toplumla bütünleşmeyi sağlayacak kararlar almaktadır. Avrupa Birliğine üye ülkelerin hükümet temsilcilerinden oluşan Konsey tarafından 21 Aralık 1981 tarihinde Avrupa

Topluluğu düzeyinde özürllümlerln sosyal entegrasyonuna ilişkin bir karar alınmıştır. Bu kararın ardından 24 Temmuz 1986 tarihinde “Avrupa Topluluğu Düzeyinde Özlümlerln İstihdamına İlişkin Konsey Tavsiye Kararı” alınmıştır. Diğer bir karar 31 Mayıs 1990 tarihinde Avrupa Konseyi ve Eğitim Bakanlarlnn aldıkları “özlümlü çocuk ve gençlerin genel öğretim sistemi içinde kaynaştırılmalarına yönelik karar” dır. Avrupa Komisyonu 1996 yılında “Özlümlümler İçin Fırsat Eşitliği-Topluluğun Yeni Özlümlülük Stratejisi 1996” başlıklı bir tebliğ yayımlamıştır. Avrupa Topluluğu Amsterdam Antlaşması’nın(1999) ayrımcılıkla mücadele kapsamında olan 13. Maddesinde: “Avrupa Konseyi, Komisyondan gelen öneriler doğrultusunda Avrupa Parlamentosunun görüşünü alarak cinsiyet, ırk ya da etnik köken, din ya da inanç, özlümlülük, yaş ya da cinsel tercihe dayalı olarak karşı karşıya kalınan ayrımcılıkla mücadele konusunda gerekli tedbirleri alır” hükmü yer almaktadır. Amsterdam antlaşmasında istihdamla ilgili yeni bir başlık vardır ve yeni bir “Avrupa İstihdam Stratejisi” oluşturulması öngörölmüştür.

Avrupa Komisyonu 12 Mayıs 2000 tarihinde “Özlümlü Bireyler İçin Engelsiz bir Avrupa’ya Doğru” başlıklı bir tebliğ yayımlamıştır. Yine Avrupa Konseyi, 7- 9 Aralık 2000 tarihleri arasında Nice’de “Avrupa Birliği Temel Haklar şartı” nı kabul etmiştir(ÖZİ, 2007).

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun 9 Aralık 1975’deki toplantısında kabul edilen 3447 Sayılı Özlümlü Kişilerin Hakları Beyannamesi de özlümlü kişilerin hayat standartlarını yükseltmek, Fiziksel ve zihinsel özlümlülüklerin önlenmesi, fiziksel ve zihinsel bozuklukları olan kişilerin bakım ve rehabilitasyonu gibi konularda kararlar içermektedir(TSD 2007).

Fiziksel çevrenin özlümlülere yönelik düzenlenmesi ile ilgili olarak da Japonya çok güzel bir örnek teşkil etmektedir. Japonya’da umuma açık yerlerin ve binaların özlümlülere yönelik olarak düzenlenmesinde; Binaların Yaşlı ve Fiziksel Özlümlü Bireyler Tarafından Kullanımının ve Ulaşılabilirliğinin Sağlanması Kanunu 1994 yılında çıkarılmıştır. Yaşlı ve Özlümlü Bireylerin Toplu Taşım Araçlarından Kolayca Yararlanabilmelerinin Sağlanması Kanunu 15 Kasım 2000 tarihinde çıkarılmıştır ve Kişi Odaklı Toplumsal Gelişimin Sağlanması İdari Bölge Yönetmeliği de 14 Ekim 1994’de bu amaçla çıkarılmıştır. Japonya’da ilgili yasal düzenlemeleri temel olarak

oluşturulmakta olan yapılar engelsiz “Barrier-Free” düzenleme standartlarına uygun imal edilmektedir.

## **1.6. Özürlülükle İlgili Uluslararası Kuruluşlar**

Özürlülükle ilgili uluslararası bir çok kuruluş vardır. Dünya Sağlık Örgütü; yaşlanma ve sağlık, tanı, değerlendirme ve sınıflandırma, özürlülüğün/kazaların önlenmesi ve rehabilitasyonu, sağlığın korunması, ruhsal sağlık, madde kullanımı ile ilgilenir.

Birleşmiş Milletler, Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu (UNESCO ); ulusal politikaların oluşumuna katkıda bulunmak, araç-gereç üretmek, dünya çapında kaynaştırma uygulamalarını desteklemektedir. Birleşmiş Milletler, Sosyal Politika ve Kalkınma Birimi(UNDSPD), Özürülüler Programı, dünya özürülüler eylem planı ve standart kuralların daha çok ülkede uygulamaya konmasını teşvik etme, izleme ve değerlendirmesini yapmak üzerine yapılandırmıştır. Birim ayrıca özürülülerle ilgili konularda yayınlar yaparak bir bilgi alış-verişi merkezi görevini üstlenir; ulusal, bölgesel ve uluslararası program ve faaliyetleri teşvik eder; hükümetlere ve sivil toplum örgütlerine destek sağlar; projeler ve faaliyetlere ciddi anlamda teknik işbirliği desteği vermektedir. Birleşmiş Milletler, Asya Pasifik Ekonomik ve Sosyal Komisyonu(UNESCAP); planlanan on yıllık sürecin özürülülerin tam katılımı ve eşitliğini sağlamaya yönelik hedefe ulaşabilmesi için özürülü bireylerin toplumla bütünleşebilmesine odaklanan bölgesel hareketleri ve kaynaştırmayı geliştirmeye yönelik tüm kalkınma programlarını kapsamaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü(ILO)- Özürülüler Programı; özre sahip kadın ve erkeklerin iş piyasasında karşılaştıkları engellerin ortadan kaldırılması ve bu kişilerin daha nitelikli işlerde çalışabilmelerini sağlamayı hedeflemektedir. İstihdam edilebilirlik, bilgi ve beceri odak programı düzenlemektedir. Bu program özürülülerin mesleki rehabilitasyon ve istihdamla ilgili bilgi düzeyini artırma, hükümetlere, işçi ve işveren organizasyonlarına, özürülü organizasyonlarına rehberlik, hukuki ve politik danışmanlık hizmeti verme, teknik danışmanlık hizmeti ve işbirliği faaliyetlerini içermektedir.

Disabled Peoples’ International (DPI); özürülü bireylerin haklarını tam katılım, fırsat eşitliği ve gelişim konularında desteklemeyi amaçlamaktadır. DPI yarısından

fazlası gelişmekte olan ÷lkelerden olmak üzere 110 üye ÷lkeye sahiptir. Rehabilitation International(RI); dünya çapında öz÷rlülerin ve ailelerinin adına toplumda bu bireylere fırsat eşitliği yaratılması, öz÷rlülerin rehabilitasyonu ve öz÷rlülüğün önlenmesine yönelik çalışan ulusal ve uluslararası kurum, kuruluş ve organizasyonların oluşturduğu bir federasyondur. Handicap İnternational(HI); korunmaya muhtaç ya da engellerle karşılaşan bireylerin yaşam şartlarının iyileştirilmesine yönelik çoklu disiplinler yaklaşımlarla hazırlanan programları destekler. HI yerel kapasitelerin güçlendirilmesi, gelişim ve bütünleştirici hareketlerin desteklenmesi ve özre bağlı engellerin önlenmesine yönelik çalışmalara öncelik vermektedir. World Institute on Disability(WID); öz÷rlü bireylerin toplumla tam olarak bütünleşmesi ve bağımsızlıklarının artırılmasına yönelik çalışmalar yapan, kamu yararına çalışan bir kuruluştur. 1983 yılında Bağımsız Yaşam/Vatandaşlık Hakları Hareketi liderleri tarafından kurulan WID oluşturulan politikaların uygulanmasına yönelik çalışmalarda bulunmaktadır. Enabling Education Network(EENET); dünya genelinde bir bilgi paylaşım ağı yoluyla marjinal grupların eğitimlerinde bütünlüğün sağlanması desteklemeye ve geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmaktadır. Gladnet Info Base; öz÷rlü bireylerin mesleki rehabilitasyonu ve istihdamına yönelik bilgiler, ulusal yasalar, programlar ve başarılı uygulamalar ve etkin stratejiler yer almaktadır. International Disability and Development Consortium(IDDC); yüz ÷lkede öz÷rlülükle ilgili çalışmaların geliştirilmesi için 14 uluslararası sivil örgütten oluşan özerk bir kuruluştur. IDDC' nin amacı işbirliği, bilgi ve uzmanlık paylaşımı yoluyla öz÷rlü bireylerin haklarının etkin şekilde geliştirilmesi şeklinindedir. Avrupa Öz÷rlüler Forumu(EDF); Avrupa Birliği düzeyinde öz÷rlülerin çıkarları için mücadele eden ve tüm üye ÷lkelerden öz÷rlülere yönelik hizmet veren sivil toplum örgütlerin bir araya geldiği bir örgütlenmedir . Avrupa Öz÷rlüler Parlamentosu; Öz÷rlülük Gündemi dahilinde ve Avrupa Öz÷rlüler Yılı'nı takiben gerçekleştirilecek olan faaliyetleri destekleyeceğini ve bu süreçte öz÷rlülere yönelik örgütlerin temsilcileriyle diyalog içerisinde olacaklarını gösteren bir ortamdır(ÖZİ 2007).

## **2. AMAÇ VE KAPSAM**

### **2.1. Kısa Vadeli Amaçlar**

Gölcük'te yaşayan süreğen hastalık dışı özürli bireylerin prevalansını tespit etmek.

Gölcük'te yaşayan süreğen hastalık dışı özürli bireylerin özürllük nedenlerini ve sorunlarını tespit etmek.

Gölcük'te depreme bağıli ortopedik özürli prevalansını belirlemek.

### **2.2. Uzun Vadeli Amaçlar**

Gölcük'te yaşayan özürli bireylerin sorunlarını ve beklentilerini tespit ederek özürllüğe yapılacak hizmetlerin planlanmasına katkı sağlamak.



### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Yeri**

Araştırma Kocaeli ili Gölcük ilçesinde yapılmıştır. Gölcük, Marmara Bölgesi'nde, İzmit Körfezi'nin en fazla darlaştığı bir kesimde, Körfez' in Güney kıyısında yer alır. İlçenin doğusunda İzmit, batısında Karamürsel, güneyinde İznik İlçeleri, kuzeyinde İzmit Körfezi bulunur. Yüzölçümü 199 km<sup>2</sup> dir. Gölcük'te, merkez ve 6 belde belediyesi olmak üzere 7 belediye bulunmaktadır. Beldeleri ve köyleri ile birlikte İlçe'nin toplam nüfusu 1990 Genel Nüfus Tespitine göre 111408 'dir. İki bin yılı nüfus sayımına göre ise 107615 olduğu tespit edilmiştir. Adrese dayalı nüfus kayıt sistemine göre 2007 yılında İlçe nüfusu 131992 olmuştur(Gölcük Kaymakamlığı, 2007).

Gölcükte 1999 yılında meydana gelen depremden dolayı Gölcük'te resmi kayıtlara göre 5384 kişi hayatını kaybetmiş, 5252 kişi yaralanmış 15323 konut ve işyeri tamamen yıkılmış 12124 konut ve işyeri kullanılamayacak derecede hasar görmüştür(Gölcük Kaymakamlığı, 2007).

#### **3.2. Araştırmanın Evreni :**

Gölcük İlçesi'nin tamamı araştırma kapsamına alınmış ve ilçenin sınırları evren olarak seçilmiştir. ETF kayıtlarına göre 2006 yılında yıl ortası İlçe nüfusu 123717 dir. İlçede 34806 hane vardır. Gölcük ilçesindeki özürlülük sıklığını belirleyebilmek amacıyla örnek birimi olarak tüm haneler kabul edilmiş ve evren olarak alınmış, örnek seçilmemiştir. İlçe'de 13 sağlık ocağı bulunmakta ve bu sağlık ocaklarında toplam 49 sağlık evi bölgesi/mahalle yer almaktadır. Her bölge bir ebenin sorumluluğundadır.

#### **3.3. Araştırmanın Tipi :**

Araştırma Gölcük'te yaşayan süregelen hastalık dışı özürülülerin prevalansını belirleyen kesitsel tipte araştırmadır.

### **3.4. Araştırmanın Hipotezleri :**

Gölcükteki süreğen hastalık dışı özürlülük sıklığı ülke geneliyle benzer oranlar göstermektedir.

Gölcükte yaşanan deprem nedeniyle bölgede ortopedik özürlü oranı diğer özür türlerine göre daha yüksektir.

### **3.5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri:**

#### **3.5.1. Bağımlı Değişkenler:**

Süreğen hastalık dışı özürlü olmak araştırmada bağımlı değişken olarak alınmıştır.

#### **3.5.2. Bağımsız Değişkenler:**

Araştırmanın bağımsız değişkenleri olarak, yaş, cinsiyet, meslek, özür nedeni, özürün ortaya çıktığı zaman, hane geliri, çalışma durumu, sosyal güvence durumu, medeni durum, eğitim durumu, özürlü bireyin annesinin eğitim durumu, özürlü bireyin babasının eğitim durumu alınmıştır.

### **3.6. Araştırmanın Veri Kaynakları:**

Araştırma verileri 2007 yılı ev halkı tespitleri sırasında toplanmıştır. Bu amaçla veriler Gölcük İlçesi'ndeki 13 Sağlık Ocağına ait 49 ebe bölgesinde ETF güncellenmesi sırasında ebeler tarafından toplanmıştır. Veri toplama aşaması başlamadan önce ebeler gönüllülük esasına dayalı olarak eğitimden geçirilmiştir. Veriler iki aşamada iki ayrı soru formu ile toplanmıştır. ETF çalışmaları sırasında gönüllü ebelerden hanelerde özürlü birey varlığını sorgulamaları ve özürlü birey tespit ettikleri hanelerde özürlü birey yada yanıt verebilecek bir yakınına 2. soru formunu uygulamaları istenmiştir. Ebelere, isteyenlerin sadece ETF çalışmalarını yapabileceği, soru formlarını uygulamak zorunda olmadıklarını belirtilmiştir. Ancak tüm ebelerin gönüllü olması üzerine uygulanacak soru formları ile ilgili ebelere ayrıntılı bilgi verilmiştir. Hanede özürlü birey varlığının nasıl sorgulanacağı ve veri toplama formlarının doldurulma kuralları anlatılmıştır.

İlk aşamada özürlü birey bulunan haneleri tespit etmek için birinci soru formu uygulanmıştır, ikinci aşamada ise hanede özürlü bulunması durumunda özürlü bireylere yönelik olarak hazırlanan bir form kullanılmıştır. Birinci aşamada kullanılan form hanenin adres bilgilerini, hane görüşme sonucunu, hanede yaşayan kadın ve erkek sayısını ve hanede özürlü olup olmadığını ve varsa tipini sorgulamaktadır. Özür tipi fonksiyon ve organ kaybı çerçevesinde yapılandırılmıştır. Bu çerçevede özür tipleri 2002 Özürlüler Araştırması'nda kullanılan sınıflandırma ile sorgulanmıştır(Çizelge 3.1.)

Gölcük İlçesinde ulaşılan 31621 hanede özürlü birey olup olmadığını sorguladıktan sonra 1128 hanede(%3.56) tespit edilen 1279 özürlü bireyden 2. soru formu uygulanmasını kabul eden 1122 hanedeki 1273 özürlü bireye uygulanan 2. soru formu ile de veri toplanmıştır. Toplam altı hanede, altı özürlü birey soru formuna yanıt vermek istememiştir. İkinci soru formu ile tespit edilen özürlü bireylerin özrünün ortaya çıktığı zaman ve nedeni, yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, sosyal güvenceleri, medeni durumları, çalışma durumları, özür derecesi, sosyo-ekonomik durumları sorgulanmaktadır. Bu soru formu ile anne ve babanın eğitimi, çalışma ve sosyal güvenlik durumları da sorgulanmaktadır. Yine ikinci soru formu ile özürlü bireylerin hangi kurumlardan hizmet aldıkları ve kurumlardan beklentilerinin ne olduğu da sorgulanmaktadır.

**Çizelge 3.1.** Birinci ankette sorgulanan özür gruplarının tanımı

Ortopedik Özürlü	El, kol, ayak, bacak, parmak veya omurgada kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı, hareket kısıtlılığı veya şekil bozukluğu, Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişidir. El, kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında, kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler, serabral palsi, spastikler ve sipina bifidası olanlar
Görme Özürlü	Tek veya iki gözünde, tamamen görme kaybı, renk körlüğü, şaşılık, gece körlüğü veya herhangi derecede bir gözlükle gazete yazılarını okuyamayacak düzeyde görme bozukluğu, tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olanlar
İşitme Özürlü	Tek veya iki kulağında, cihaz kullanmaksızın, konuşmaları işitemeyecek düzeyde veya tamamen duyma kaybı, tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olanlar
Dil ve Konuşma Özürlü	Hiç konuşamama veya konuşmasında bozukluk, tutukluk, kekemelik, herhangi bir nedenle konuşamayan veya konuşmanın hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olması ve ses bozukluğu olanlar
Zihinsel Özürlü	Çeşitli derecelerde zihinsel yetersizliği olan kişiler. Zeka geriliği olanlar(mental retardasyon), Down Sendromu, zeka geriliğine yol açmış fenilketonürisi olanlar

### **3.7. Araştırmada Verilerin Toplanması, Dzenlenmesi Analizi**

Veriler, 2007 yılı ev halkı tespiti çalışmaları sırasında 29 Mart 2007 -30 Haziran 2007 tarihleri arasında toplanmıştır. Bu kapsamda 31.621 haneye ulaşılmıştır. Bu hane sayısı 2006 rakamları üzerinden hesaplandığında Gölcük İlçesi'ndeki hanelerin %90.8'ini oluşturmaktadır. Yine 2006 yılı ETF kayıtları yıl ortası nüfusa göre ulaşılan hanelerde 56172(%48.83) kadın, 58864(51.17) erkek olmak üzere toplam 115.036 kişinin yaşadığı ve bu sayının toplam nüfusun yaklaşık %93'n oluşturduğu belirlenmiştir.

Toplanan veriler, SPSS for Windows version 13.0 paket programında bir veri tabanı hazırlanarak analiz edilmiştir. İstatistik analizlerde ki kare testi kullanılarak anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak alınmıştır.

### **3.8. Araştırmanın Takvimi**

Ek:1 de sunulmuştur.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Özürlülük Oranı

Çalışma kapsamında ulaşılan 31621 haneden 1128'inde (%3.56) en az bir özürlü birey var olduğu saptanmıştır. Bu hanelerden 994'ünde 1 özürlü birey, 118'inde 2 özürlü birey, 15'inde 3 özürlü birey, 1 tanesinde de 4 özürlü birey bulunmaktadır(Çizelge4.1). Özürlü birey bulunan hanelerin sağlık ocağı bölgelerine dağılımı incelendiğinde(Çizelge4.2.) özürlü bulunan hanelerin Dumlupınar Sağlık Ocağı bölgesinde en fazla olduğu görülmektedir. Yine ilçe merkezindeki sağlık ocağı bölgelerinde özürlülerin bulunduğu hanelerin daha fazla olduğu görülmektedir. Değirmendere Sağlık Ocağı bölgesinde hane sayısı fazla olmasına rağmen özürlülerin bulunduğu hanelerin sayısının düşük olduğu görülmektedir. Toplamda ise 1128 hanede toplam 1279 özürlü birey tespit edilmiştir. Bu da Gölcük İlçesinde kişi bazında süregelen hastalık dışındaki özürlü birey sıklığının %1.11 olduğunu göstermektedir. 1128 hanedeki 1279 özürlü bireyden 1122 hanedeki 1273(%99.53) özürlü birey ya da yakını 2. ankete yanıt vermiştir. Toplam 6 hanede 6(%0.47) özürlü birey 2. ankete yanıt vermemiştir. İkinci ankete yanıt veren 1273 özürlü bireyin 689(%54.1)'u erkek, 584(%45.9)'ü kadın özürlü birey olduğu tespit edilmiştir.

**Çizelge4.1. Hanelerdeki Özürlü Birey Sayılarına Göre Özürlülerin Dağılımı**

<b>Hanedeki Özürlü Birey sayısı</b>	<b>Hane sayısı</b>	<b>Yüzde</b>
Bir özürlü olan hane	994	88.1
İki özürlü olan hane	118	10.5
Üç özürlü olan hane	15	1.3
Dört özürlü olan hane	1	0.1
<b>TOPLAM</b>	<b>1128</b>	<b>100.0</b>

**Çizelge 4.2. Sağlık Ocağı Bölgelerine Göre Özürlü Birey Bulunan Hanelerin Dağılımı**

<b>Hanenin bulunduğu S.O. Bölgesi</b>	<b>Sağlık Ocağı Bölgesindeki Hane Sayısı</b>	<b>Özürlü birey bulunan hane sayısı</b>	<b>Özürlü birey bulunan hanelerin yüzdesi</b>
Dumlupınar S.O.	4349	147	13.0
Yenimahalle S.O.	3710	131	11.6
Kavaklı S.O.	2105	124	11.0
Yüzbaşılar S.O.	4242	103	9.1
Gölcük merkez S.O.	2961	96	8.5
İhsaniye Çiftlik S.O.	2235	96	8.5
İhsaniye S.O.	1408	86	7.6
Şirinköy S.O.	3054	83	7.4
Değirmendere S.O.	4197	80	7.1
Hisareyn S.O.	950	65	5.8
Halidere S.O.	1180	52	4.6
Yazlık S.O.	676	48	4.3
Ulaşlı S.O.	554	17	1.5
<b>Toplam</b>	<b>31621</b>	<b>1128</b>	<b>100.0</b>



#### 4.2. Birinci Ankete Göre Özur Türleri

Toplam 1279 özürlü bireyden 634(%37.47)'ünde ortopedik özur, 167(%9.87) sinde görme özurü, 192(%11.35) sinde işitme özurü, 276(%16.31)'sında dil ve konuşma özurü, 423(%25) ünde zihinsel özur tespit edilmiştir(Çizelge4.3).

**Çizelge 4.3.** Araştırma Kapsamında Belirlenen Süreğen Hastalık Dışındaki Özürlülük Türleri

Özur Tipi	Sayı	Yüzde
Ortopedik	634	37.47
Görme	167	9.87
İşitme	192	11.35
Konuşma	276	16.31
Zihinsel	423	25.0
<b>Toplam</b>	<b>1692</b>	<b>100.0</b>

Bazı özürlü bireylerde birden fazla özur türü bir arada bulunmaktadır. Bu yüzden 1279 özürlü bireyde 1692 farklı özur türü belirtilmiştir.

#### 4.3. Yaş Dağılımı

Çalışma kapsamında tespit edilen özürülerin yaş ortalaması  $36.94 \pm 22.25$ , ortancası 34'dür(En küçük 0 yaş, en yaşlı özürlü ise 97 yaşındadır). Ülkemizde ilköğretim 7 yaşında başlamaktadır. Kadınlar için doğurgan dönem 15-49 yaşdır. Bu nedenle yaş grupları 0-6, 7-14, 15-49, 50 ve üstü olarak belirlenmiştir. Yaş gruplarına göre özur türlerinin dağılımı anlamlı olarak farklı izlenmektedir, 7-14 yaş grubunda zihinsel engellilerin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Çizelge4.4).

**Çizelge4.4. Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerde Yaş Gruplarına Göre Özürlülük Durumu**

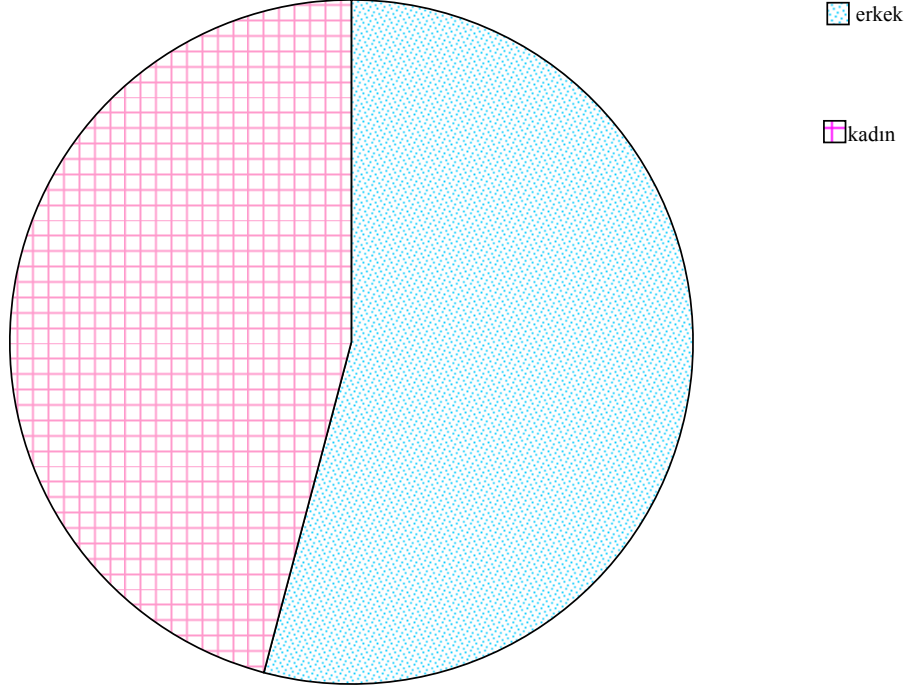
Yaş grubu	Ortopedik özürlü		Görme özürlü		İşitme özürlü		Dil ve konuşma özürlü		Zihinsel özürlü		İşitme, Dil konuşma özürlü olan		Birden fazla özürlü olan	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
0-6	17	22.4	7	9.2	0	0	7	9.2	15	19.7	4	5.3	26	34.2
7-14	40	23.8	6	3.6	3	1.8	7	4.2	50	29.8	6	3.6	56	33.3
15-49	237	36.9	42	6.5	30	4.7	30	4.7	143	22.3	48	7.5	112	17.4
50 ve üstü	182	47	48	12.4	44	11.4	15	3.9	26	6.7	20	5.2	52	13.4
Toplam	476	37.4	103	8.1	77	6.0	59	4.6	234	18.4	78	6.1	246	19.3

Kİ KARE:155.553 S.D.: 18 p=0.001

#### 4.4. Cinsiyet

Ankete yanıt veren 1273 özürlü bireyin 689(%54,1)'u erkek, 584(%45,9)'ü kadın özürlüydü(Şekil4.1.).

## Cinsiyet



Şekil 4.1. Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Kadın Erkek Dağılımı

### 4.5. Eğitim

Altı yaş üzeri özürliülerde okur yazarlık durumuna bakıldığında 1197 özürliüden %26,9'unun yani 322 sinin okur yazar olmadığı görölmektedir. Sadece %2,2'sinin yani 26 özürliü bireyin üniversite mezunu olduğu görölmektedir(Çizelge4.5).

**Çizelge 4.5.** Araştırmaya Katılan Altı Yaş Üstü Özürlü Bireylerin Eğitim Durumu

Eğitim durumu	Özürlü Birey Sayısı	Yüzde
Okur yazar değil	322	26.9
Okur yazar	162	13.5
İlkokul	452	37.8
Ortaokul	101	8.4
Lise	134	11.2
Yüksek okul	26	2.2
Toplam	1197	100.0

Cinsiyete göre eğitim durumlarına bakıldığında kadın özürlü bireylerde okur yazar olmayanların oranın daha yüksek olduğu görülmektedir(Çizelge4.6.).

**Çizelge 4.6.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Cinsiyetine Göre Eğitim Durumu

CİNSİYET	Okur yazar değil		Okur Yazar		İlkokul		Ortaokul		Lise		Yüksekokul	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Erkek	144	22.3	71	11.0	261	40.5	67	10.4	94	14.6	8	1.2
Kadın	178	32.2	91	16.5	191	34.6	34	6.2	40	7.2	18	3.3
Toplam	322	26.9	162	13.5	452	37.8	101	8.4	134	11.2	26	2.2

Kİ KARE: 41.160 S.D.:5 p=0.001

Yaş gruplarına göre eğitim durumlarına bakıldığında okur yazar olmayanların oranının 15-49 yaş aralığında en yüksek olduğu görülmektedir(**Çizelge4.7**).

**Çizelge 4.7.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Yaş Gruplarına Göre Eğitim Durumu

Yaş grubu	Okur yazar değil		Okur Yazar		İlkokul		Ortaokul		Lise		Yüksek okul		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
7-14	65	20.2	59	36.4	42	9.3	2	2.0	0	0.0	0	0.0	168	14.0
15-49	146	45.3	65	40.1	226	50.0	75	74.2	111	82.8	19	73.0	642	53.6
50 ve üstü	111	34.5	38	23.5	184	40.7	24	23.8	23	17.2	7	27.0	387	32.4
Toplam	322	100.0	162	100.0	452	100.0	101	100.0	134	100.0	26	100.0	1197	100.0

Kİ KARE: 174.854 S.D.: 10 p=0.001

Öğrenme güçlüğü çektiği ve özel eğitim gerekliliği nedeniyle zihinsel özürllüleri kapsam dışı bıraktığımızda okuma yazma bilmeyenlerin oranının düştüğünü görmekteyiz(**Çizelge 4.8**).

**Çizelge 4.8.** Araştırmaya Katılan Zihinsel Özürlüler Dışındaki Altı Yaş Üstü Özürlü Bireylerin Eğitim Durumu

Eğitim durumu	Sayı	Yüzde
Okur yazar değil	219	22.4
Okur Yazar	118	12.1
İlkokul	391	40.0
Ortaokul	92	9.4
Lise	134	13.7
Yüksek Okul	24	2.5
<b>Toplam</b>	<b>978</b>	<b>100.0</b>

Sadece zihinsel özürlü olan bireylerin eğitim durumuna baktığımızda yaklaşık yarısının okur yazar olmadığı görülmektedir. Sadece zihinsel özürlü olan bireylerden yüksekokul ya da lise mezunu olan da yoktur(**Çizelge 4.9**).

**Çizelge 4.9.** Araştırmaya Katılan Sadece Zihinsel Özürlü Olan Bireylerin Eğitim Durumu

Eğitim durumu	Zihinsel Özürlü Birey Sayısı	Yüzde
Okur yazar değil	118	50.4
Okur Yazar	46	19.7
İlkokul	61	26.1
Ortaokul	9	3.8
<b>Toplam</b>	<b>234</b>	<b>100.0</b>

Özel eğitim gerektirdiğinden zihinsel özürlüleri kapsam dışı bıraktığımızda özür türüne göre eğitim durumları çizelge 4.10. da izlenmektedir.

**Çizelge 4.10.** Araştırmaya Katılan Zihinsel Özürlüler Dışında Özur Türüne Göre Özürlü Bireylerin Eğitim Durumu

Özur Türü	Okur yazar değil		Okur Yazar		İlkokul		Ortaokul		Lise		Yüksekokul	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ortopedik Özürlü	53	11.5	47	10.2	212	46.2	50	10.9	84	18.3	13	2.8
Görme Özürlü	14	14.6	9	9.4	53	55.2	6	6.3	9	9.4	5	5.2
İşitme Özürlü	14	18.2	3	3.9	36	46.8	12	15.6	8	10.4	4	5.2
Dil, Konuşma Özürlü	12	23.1	5	9.6	16	30.8	8	15.4	9	17.3	2	3.8
İşitme+Dil, Konuşma	29	39.2	7	9.5	19	25.7	2	2.7	17	23.0	0	0.0
Birden fazla özürlü olan	97	44.1	45	20.5	55	25.0	14	6.4	7	3.2	2	0.9
Toplam	219	22.4	116	11.9	391	40.0	92	9.4	134	13.7	26	2.5

Kİ KARE: 181.970 S.D.:25 p=0.001

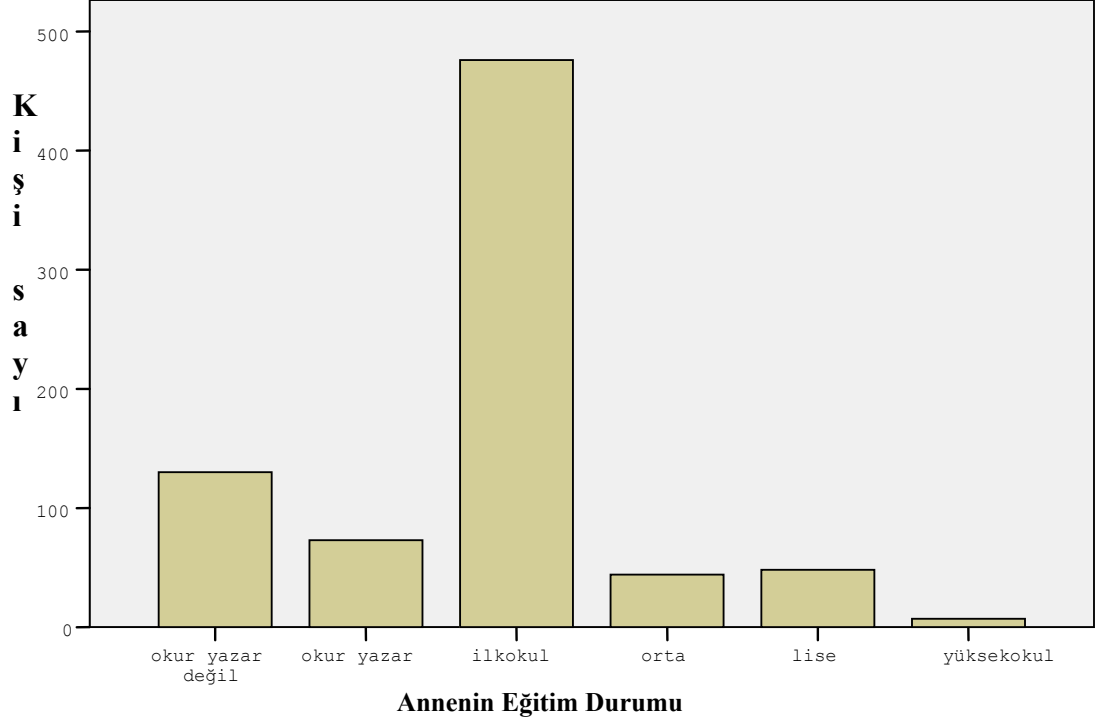
#### 4.6. Özür Türleri

İkinci soru formunu yanıtlayan 1273 özürlü bireyin özür türlerine bakıldığında 628 bireyde ortopedik özür vardır, bunların 476'sında(%75.8) tek başına ortopedik özür vardır. Ortopedik özür en çok zihinsel özürle birlikte bulunmaktadır. Doksanbeş özürlü bireyde ortopedik ve zihinsel özür birlikte bulunmaktadır. 167 bireyde görme özrü vardır, bunların 103'ünde(%61.7) tek başına görme özrü vardır. Görme özrü en sık ortopedik özürle birlikte bulunmaktadır. (37 görme özürlü bireyde ortopedik özür de vardır). İşitme özrü bulunan 192 bireyin 77'sinde(%40.1) tek başına işitme özrü bulunmaktadır ve işitme özrü en sık dil ve konuşma özrü ile birlikte bulunmaktadır(95 kişi). Ellidokuz özürlü bireyin sadece dil ve konuşma özrü vardır. Zihinsel özürlü 421 birey tespit edilmiştir ve bunlardan 234 özürlü bireyde(%55.5) sadece zihinsel özür vardır(117 özürlü bireyde zihinsel ve dil, konuşma özrü birlikte bulunmaktadır). Özürlü bireylerde en sık ortopedik özür bulunmakta 2. sırada zihinsel özür bulunmaktadır. Toplam 1273 özürlü bireyde 1683 farklı özür tipi vardır.

#### 4.7. Anne ve Babanın Eğitim Durumu

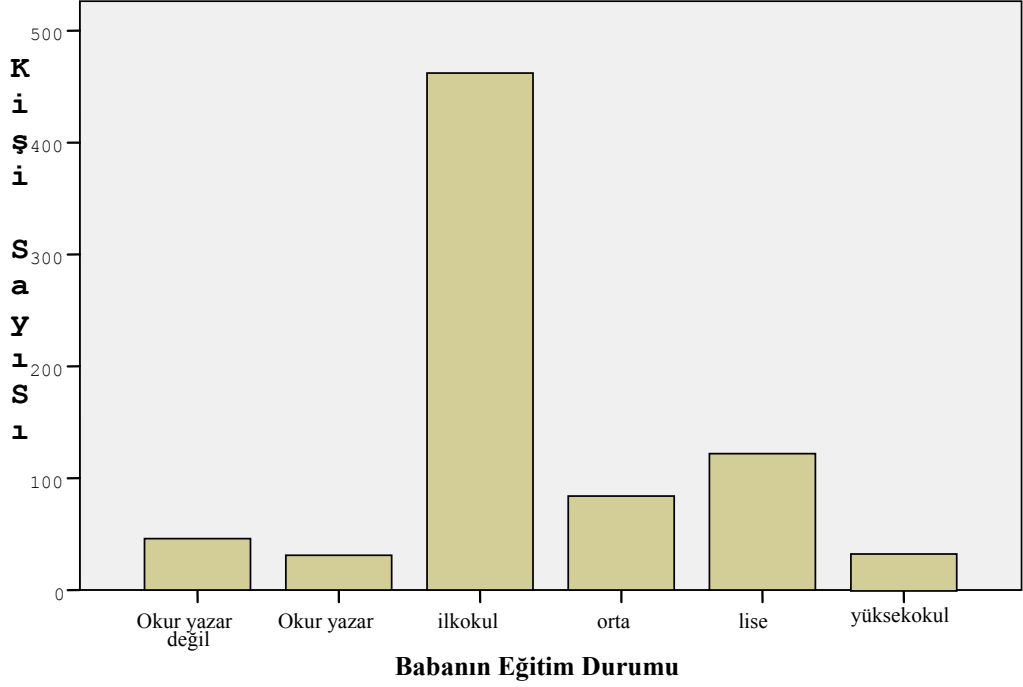
Özürlü bireylerin annelerinin eğitim durumu okur yazar olup olmadıkları ve son bitirdikleri okul durumuna göre değerlendirilmiştir. Buna göre bakıldığında 778 anneden 130'unun (%16,7) okur yazar olmadığı, 549(%70,6) annenin ise ilkokul mezunu ya da sadece okur yazar olduğu görülmektedir(**Şekil4.2**).





**Şekil 4.2.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Annelerinin Eğitim Düzeyi

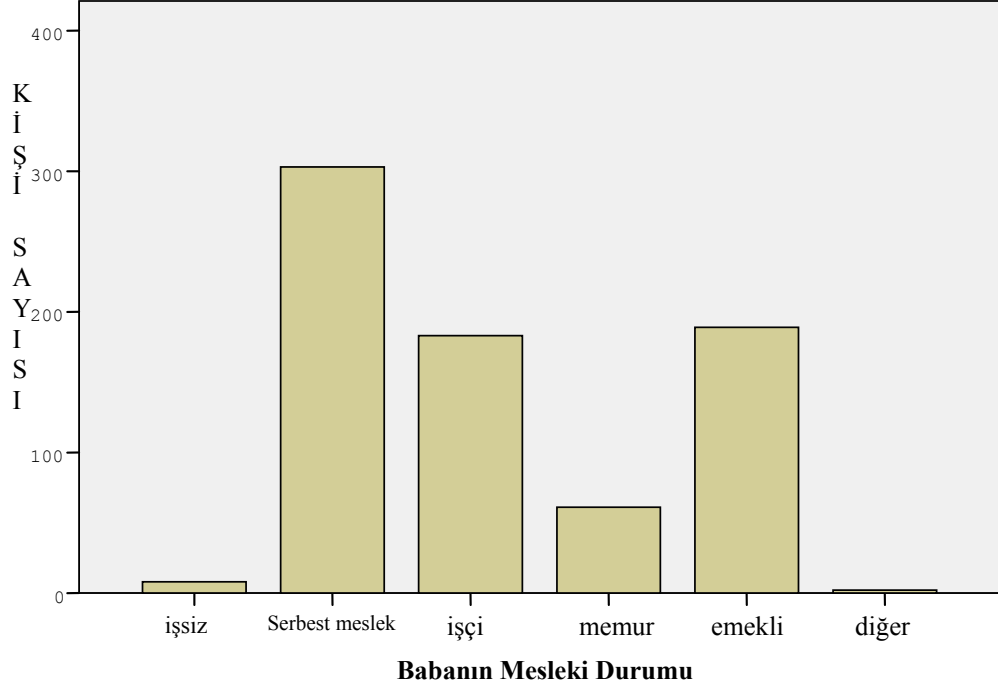
Özürlü Bireylerin babalarının eğitim durumu okur yazar olup olmadıkları ve son bitirdikleri okul durumuna göre değerlendirilmiştir. Buna göre eğitim durumuna bakıldığında 778 babadan 46'sının (%5,9) okur yazar olmadığı, 493(%63,4) babanın ise ilkokul mezunu ya da sadece okur yazar olduğu görülmektedir(Şekil4.3).



**Şekil 4.3.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Babalarının Eğitim Düzeyi

#### 4.8. Anne ve Babanın Mesleği

Özürlü Bireylerin annelerinin meslek durumuna bakıldığında 783 anneden 750'sinin (%95,8) ev hanımı olduğu, 10 annenin serbest meslek sahibi, 2 annenin işçi, 9 annenin memur, 12 annenin ise emekli olduğu görülmektedir. Özürlü Bireylerin babalarının meslek durumuna bakıldığında 746 babadan 8'inin (%1,1) işsiz olduğu, 303 babanın serbest meslek sahibi(40.6), 183 babanın işçi(24.5), 61 babanın memur(%8.2), 189 babanın ise emekli(%25.3) 2 babanın da mesleğini diğer(%0.3) olarak beyan ettiği görülmektedir (**Şekil4.4**).



**Şekil 4.4.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Babalarının Mesleği

#### 4.9. Özürlü Bireyin Sosyal Güvencesi

Özürlü bireylerin Sosyal Güvencesine bakıldığında yarıdan fazlasının SSK' lı olduğu 117 özürlü bireyin Sosyal Güvencesinin olmadığı görülmektedir(Çizelge 4.11).

**Çizelge 4.11.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Sosyal Güvence Durumu

Sosyal Güvence	Özürlü Birey Sayısı	Özürlü Birey Yüzdesi
Emekli Sandığı	142	11.2
Bağ-Kur	136	10.7
SSK	742	58.3
Yeşil Kart	133	10.4
Sosyal Güvencesi yok	117	9.2
Özel Sigorta	3	0.2
Toplam	1273	100.0

#### 4.10. Özürlü Bireyin Anne Babasının Sosyal Güvencesi

Özürlü bireylerin annelerinin sosyal güvencesine bakıldığında büyük çoğunluğunun SSK' lı olduğu görülmektedir(Çizelge 4.12).

**Çizelge 4.12.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Annelerinin Sosyal Güvence Durumu

Sosyal Güvence	Sayı	%
Emekli Sandığı	103	14.1
Bağ-Kur	76	10.4
SSK	476	64.9
Yeşil Kart	57	7.8
Sosyal Güvencesi yok	21	2.9
<b>Toplam</b>	<b>733</b>	<b>100.0</b>

Özürlü bireylerin babalarının sosyal güvencesine bakıldığında yine büyük çoğunluğunun SSK' lı olduğu görülmektedir(Çizelge 4.13).

**Çizelge 4.13.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Babalarının Sosyal Güvence Durumu

Sosyal Güvence	Sayı	%
Emekli Sandığı	98	13.7
Bağ-Kur	78	10.9
SSK	465	64.9
Yeşil Kart	55	7.7
Sosyal Güvencesi yok	20	2.8
<b>Toplam</b>	<b>716</b>	<b>100.0</b>

#### 4.11. Özürlü Bireyin Medeni Durumu

18 yaş ve daha büyük 981 özürlü bireyden yarısına yakını (%43.2) hiç evlenmemiştir(Çizelge4.14).

**Çizelge4.14.** Araştırmaya Katılan Onsekiz Yaş ve Daha Büyük Özürlü Bireylerin Medeni Durumu

Medeni Durum	Özürlü birey sayısı	Özürlü birey Yüzdesi
Hiç Evlenmedi	424	43.2
Evli	438	44.6
Eşi Öldü	93	9.5
Evli Ayrı	5	0.5
Boşandı	21	2.1
Toplam	981	100.0

#### 4.12 Özürlü Bireyin Boşanma ya da ayrı yaşama nedeni

Boşanmış ya da ayrı yaşayan 26 özürlü bireyden 12 tanesi özürlüden dolayı boşanmış ya da ayrı yaşamaktadır.

#### 4.13 Özürlü Bireyin Çocuk Durumu

Evli ya da daha önce evlilik yaşayan 557 özürlü bireyin 484'ünün(%86.9) çocuğu vardır(Çizelge 4.15).

**Çizelge 4.15** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Çocuk Durumu

	Sayısı	Yüzdesi
Çocuğu var	484	86.9
Çocuğu yok	73	13.1
Toplam	557	100.0

#### 4.14. Özürlü Bireyin Çalışma Durumu

On sekiz yaş ve üstü 981 özürlü bireyin çalışma durumuna bakıldığında 835 özürlü bireyin işsiz(%85.1) olduğu görülmektedir(Çizelge 4.16).

**Çizelge 4.16.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Çalışma Durumu

	Özürlü birey sayısı	Yüzdesi
Çalışıyor	146	14.9
Çalışmıyor	835	85.1
<b>Toplam</b>	<b>981</b>	<b>100.0</b>

Özür gruplarına göre çalışma durumlarına bakıldığında 18 yaş ve üzerindeki özürlü bireylerden işitme özü ve konuşma özrünün bir arada olduğu bireylerde(%30.3) çalışma oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Özür gruplarına göre çalışma oranlarının dağılımı istatistiki olarak anlamlı izlenmektedir (**Çizelge 4.17**).

**Çizelge 4.17.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Özür Gruplarına Göre Çalışma Durumu

Özür Türü	Çalışıyor		Çalışmıyor		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ortopedik Özürlü	83	20.2	328	79.8	411	100.0
Görme Özürlü	14	15.7	75	84.3	89	100.0
İşitme Özürlü	12	16.7	60	83.3	72	100.0
Dil, Konuşma Özürlü	8	20.5	31	79.5	39	100.0
Zihinsel Özürlü	4	2.6	152	97.4	156	100.0
İşitme+Dil, Konuşma	20	30.3	46	69.7	66	100.0
Birden fazla özür türü Olan	5	3.4	143	96.6	148	100.0
Toplam	146	14.9	835	85.1	981	100.0

Kİ KARE: 56.901 S.D.: 6 p=0.001

#### 4.15. Özürlü Bireyin İş Yerinde Özüünden Dolayı Sorunları

Çalışan 148 bireyin büyük çoğunluğu özüünden dolayı iş yerinde sorun yaşamamaktadır(%89.7). Sorun yaşayanların üçte biri(%33) ise fiziki şartlardan sorun yaşadığını belirtmektedir.

#### 4.16.Özürlü Bireylerin Hanelerinde Yaşayan Sayısı

Özürlü Bireylerin bulunduğu hanelerde bulunan kişi sayısına bakıldığında ortalama 4 kişi olduğu görülmektedir. Bir hanede en fazla 11 kişi en az 1 kişinin yaşadığı görülmektedir(Çizelge4.18).

#### 4.17.Özürlü Bireylerin Gelir Durumu

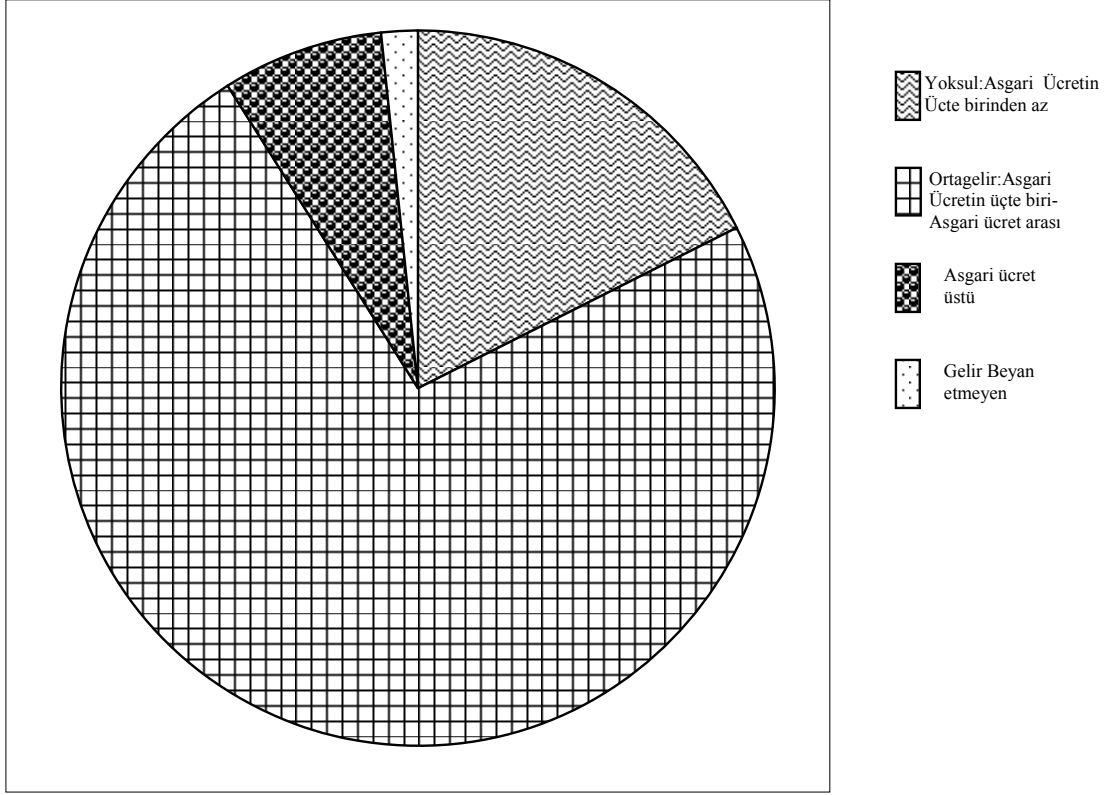
Gelirini beyan eden 1128 hanede ortalama aylık hane geliri 711YTL' dir. Bu hanelerde ortalama kişi başı gelir ise 203YTL. dir. Kişi başı gelire göre bireyler gruplandırılmıştır. Asgari ücret 2007 yılının ilk 6 ayı için 403.03YTL dir(MMMB, 2007). Asgari ücretin üçte birinin altında geliri olanlar (yoksul), asgari ücretin üçte biri ile asgari ücret arası geliri olanlar (orta gelir grubu) ve asgari ücretin üzerinde geliri olanlar şeklinde gruplandırılmıştır. Gelir gruplaması son dönemde sosyal güvenlik sistemi ile ilgili yapılan yasal düzenlemelerde belirtilen sınırlar esas alınarak yapılmıştır. Yirmibir özürlü bireyin hiç geliri olmadığını beyan ettiği, 767'inin (%60.3) orta gelir grubunda olduğu görülmektedir(Şekil4.5). dir. Yirmibir hane hiç geliri olmadığını beyan etmiştir. En fazla geliri olan hane 6000YTL aylık gelir beyan etmiştir. Kişi başına düşen gelire bakıldığında en yüksek gelir 3000YTL dir(Çizelge4.18).

**Çizelge4.18.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Hanelerinde Yaşayan Sayısı,

Hane Geliri

	Hanede yaşayan Kişi	Hane Aylık Gelir
Ortalama	4.0	711.2702
Ortanca	4.0	600.00
Mode	4.00	500.0
Standart Sapma	1.6	454.53756
En Az	1.0	0
En Çok	11.0	6000.0





**Şekil 4.5.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerde Kişi Başına Gelirin Gruplandırılması

#### 4.18 Özur Türlerine İlişkin Nitelikler

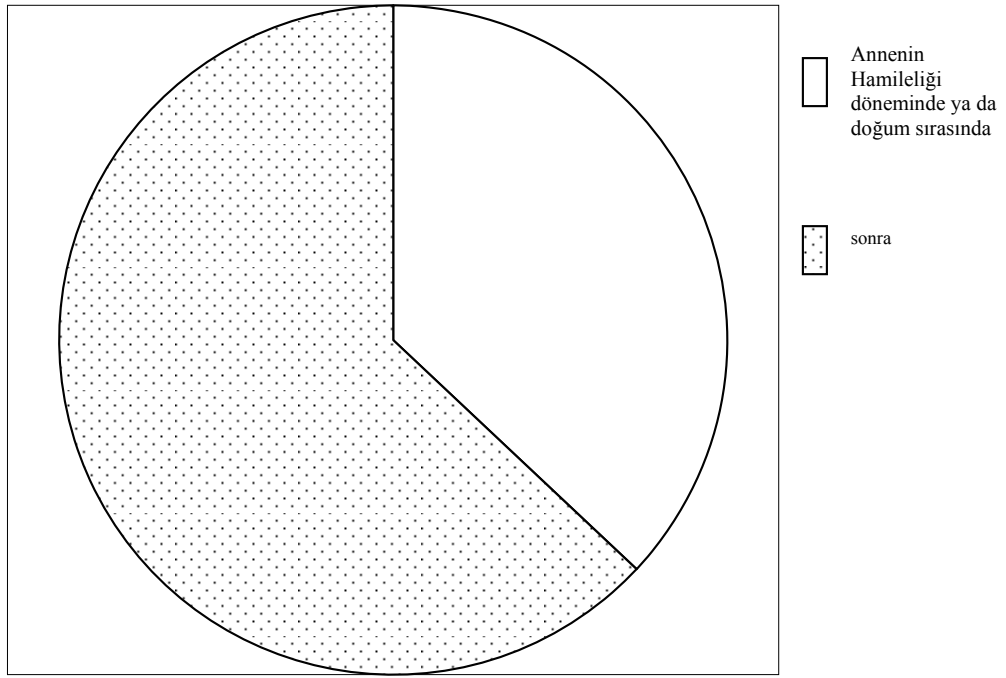
##### 4.18.1. Özürlülük Oranı

Gölcük İlçesinde Süreğen Hastalık dışı özürlülük oranı %1.11 tespit edilmiştir. Çalışmanın ikinci aşamasında kullanılan ankete yanıt vermeyen bireyler dışında kalan katılımcılarda, en yüksek özürlülük oranı ortopedik özürlülerde görülürken en düşük özürlülük oranı görme özürlülerde görülmektedir. Yaşa göre özürlülük oranları incelendiğinde, ortopedik, görme, işitme özürlülerde yaşla birlikte özürlülük oranı da artmaktadır.

##### 4.18.2. Özrün Ortaya Çıkış Zamanı

Özrün ortaya çıkış zamanı doğuştan ve sonradan olmak üzere iki başlıkta incelenmiştir. 1273 özürlü bireyin %63'ünün(802 birey) sonradan özürlü olduğu

ortaya çıkmıştır(Şekil 4.6). Özur türüne göre, özurün ortaya çıkış zamanı incelendiğinde ortopedik özürülerin %74,6 sının sonradan ortaya çıktığı görülmüştür. Zihinsel özürülerde doğuştan ya da sonradan özürü olma oranları arasında önemli bir farklılık gözlenmemiştir. Dil ve konuşma özurü ile işitme özurünün birlikte bulunduğu özürülerde ise doğuştan özürü olma oranı(%67,9) daha yüksektir(Çizelge 4.19).



Şekil 4.6. Araştırmaya Katılan Özürü Bireylerde Özurün Ortaya Çıktığı Zaman

**Çizelge 4.19.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerde Özur Türlerine Göre Özrün Ortaya Çıkış Zamanı

Özur Türü	Doğuştan Özürlü		Sonradan Özürlü		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ortopedik Özürlü	121	25.4	355	74.6	476	100.0
Görme Özürlü	29	28.2	74	71.8	103	100.0
İşitme Özürlü	15	19.5	62	80.5	77	100.0
Dil, Konuşma Özürlü	26	44.1	33	55.9	59	100.0
Zihinsel Özürlü	116	49.6	118	50.4	234	100.0
İşitme+Dil, Konuşma	53	67.9	25	32.1	78	100.0
Birden fazla özürlü Olan	111	45.1	135	54.9	246	100.0

#### 4.18.3. Sonradan Ortaya Çıkan Özrün Nedeni

Doğumdan sonra ortaya çıkan tüm özur gruplarında %51,4 oranla hastalık en önemli özur nedeni olarak görülmektedir. Gölcükteki 1999 depremi sonradan ortaya

çıkan özrün % 8,6 oranında nedeni olmuştur(Çizelge4.20). Ortopedik özürler incelendiğinde, %16,1 Gölçük depreminin, %27,6 kazaların, %40,6 hastalıkların ortopedik özre neden olduğunun beyan edildiği görülmüştür. Zihinsel özürlerde ise %61.9 hastalıkların neden olduğu görülmektedir(Çizelge4.20).

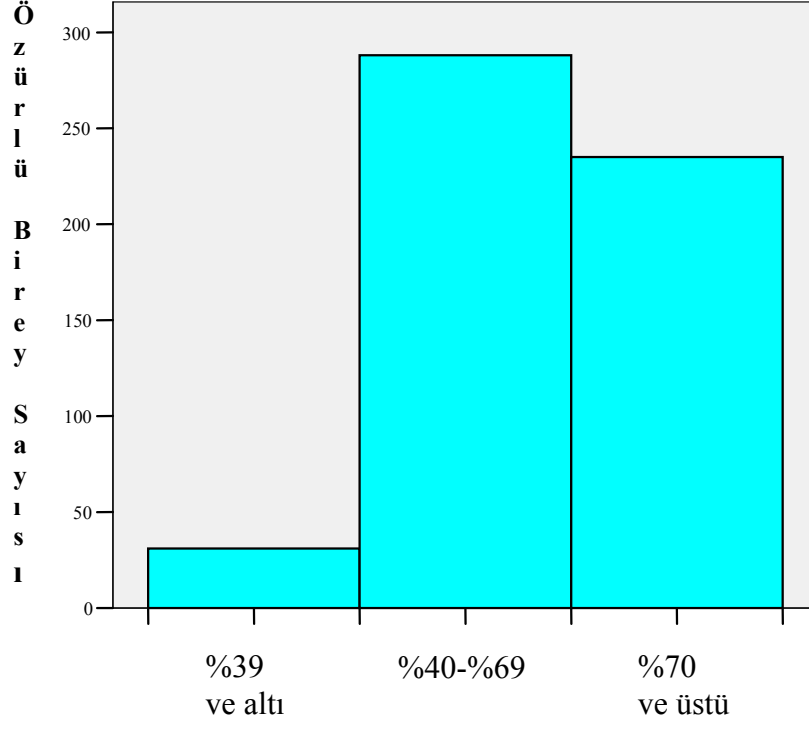
**Çizelge 4.20.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerde Sonradan Ortaya Çıkan Özrün Nedeni

Özrün nedeni	Özürlü Kişi Sayısı	Özürlü kişi Yüzdesi
Kaza	150	18.7
Hastalık	412	51.4
İlac kullanımı	9	1.1
Zehirlenme	2	0.2
Beslenme bozukluğu	3	0.4
Madde bağımlılığı	1	0.1
Silahlı yaralanma	3	0.4
1999 Gölçük depremi	69	8.6
Diğer depremler	5	0.6
Diğer doğal afetler	2	0.2
Diğer	99	12.3
Bilmiyor	46	5.7
Hastalık ve Gölçük depremi	1	0.1
<b>Toplam</b>	<b>802</b>	<b>100.0</b>

#### 4.19. Özürlü Bireylerin Özür Derecesi

Özürlü bireylerin yarısından fazlasının özür derecesini bilmediği görülmektedir. Özür derecesini bilen özürlü bireylerin yarısından fazlasının özür oranının %40 - %69 aralığında beyan edildiği görülmektedir(Şekil4.7.). Özürlü bireylerin yarısına yakını günlük aktivitelerini tek başına yerine getirebilirken diğer yarısı sürekli ya da zaman zaman yardımla aktivitelerini yerine getirebilmektedir. Özür gruplarına göre

aktivitelerini yerine getirebilmelerine bakıldığında birden fazla özrü bulunan grubun en fazla yardıma ihtiyaç duydukları görülmektedir(Çizelge4.21).



**Şekil 4.7.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerden Özür Derecesini Bilen Özürlü Bireylerin Özür Dereceleri Dağılımı

**Çizelge4.21.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Günlük Aktivitelerini Yerine Getirmesi

Özür Türü	Kendi Başına		Bazen yardımla		Sürekli Yardımla		Henüz Küçük	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ortopedik Özürlü	260	54.6	128	26.9	79	16.6	9	1.9
Görme Özürlü	63	61.2	30	29.1	8	7.8	2	1.9
İşitme Özürlü	69	89.6	7	9.1	1	1.3	0	0.0
Dil, Konuşma Özürlü	41	69.5	12	20.3	6	10.2	0	0.0
Zihinsel Özürlü	83	35.5	83	35.5	65	27.8	3	1.3
İşitme+Dil, Konuşma	44	56.4	26	33.3	6	7.7	2	2.6
Birden fazla özürlü Olan	61	24.8	79	32.1	106	43.1	0	0.0

#### **4.20 Özürlü Bireyin Özürlü Aylığı Alma Durumu**

Yüzde 40 ve üzerinde özür derecesine sahip olduğunu bilen 523 özürlü birey olduğu halde 2022 sayılı Kanun'dan yararlanarak özürlü aylığı alanların sayısı sadece 107(%20.4) kişidir. Özürlü kimliğine sahip olan özürlü birey sayısı ise 193 kişidir.

#### **4.21 Özürlü Bireylerin Kurumlardan Yararlanma Durumu**

##### **4.21.1. Özürlü Bireyin Özürlü ile ilgili Eğitim Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %75,4'ünün yani 960 özürlü bireyin özürlü ile ilgili eğitim almadığı görülmüştür. 213 (%16,7) özürlü bireyin özürlü ile ilgili eğitim aldığı, 100 (%7,9) özürlü bireyin de halen eğitim almaya devam ettiği tespit edilmiştir.

##### **4.21.2 Özürlü Bireyin Meslek ve Beceri Edindirme Kursu Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %90,2'sinin yani 1148 özürlü bireyin meslek ve beceri edindirme kursu almadığı görülmüştür. 90 (%7,1) özürlü bireyin meslek ve beceri edindirme kursu aldığı, 35 (%2,7) özürlü bireyinde halen meslek ve beceri edindirme kursu almaya devam ettiği tespit edilmiştir.

##### **4.21.3. Özürlü Bireyin Özürlü İle İlgili Tedavi Alma Durumu**

Özürlü Bireylerin yaklaşık yarısının özürlüyle ilgili tedavi almadığı görülmüştür. Özürlü ile ilgili en çok ilaç tedavisi alındığı görülmektedir(**Çizelge4.22**).

**Çizelge4.22.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Özü İle İlgili Tedavi Alma Durumu

Tedavi Alma Durumu	Sayı	Yüzde
Tedavi almıyor	681	53.5
İlaç tedavisi alıyor	299	23.5
Rehabilitasyon tedavisi	182	14.3
Diğer tedaviler	86	6.8
İlaç ve rehabilitasyon tedavisi	20	1.6
İlaç ve diğer tedaviler	1	0.1
Rehabilitasyon ve diğer tedaviler	4	0.3
<b>Toplam</b>	<b>1273</b>	<b>100.0</b>

#### 4.21.4. Özürlü Bireyin Sağlık Hizmetini aldığı birimler

Özürlü Bireylerin yaklaşık yarısı sağlık hizmetlerini Devlet Hastanesinden almaktadır, 2. sırada ise Sağlık ocakları gelmektedir(**Çizelge4.23**).



**Çizelge4.23. Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Sağlık Hizmetini Aldığı Birimler**

Sağlık Birimi	Sayı	Yüzde
Devlet hastanesi	531	41.7
Sağlık Ocağı	474	37.2
Sağlık Ocağı ve Devlet Hastanesi	100	7.9
Özel sağlık kurumu	62	4.9
Diğer sağlık kurumları	106	8.3
<b>Toplam</b>	<b>1273</b>	<b>100.0</b>

#### **4.21.5. Özürlü Bireyin Özü ile İlgili SHÇEK'den Hizmet Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %89'u (1133 kişi) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'ndan hizmet almamaktadır. 140 özürlü birey ise SHÇEK'den hizmet aldığını ifade etmiştir.

#### **4.21.6. Özürlü Bireyin Özü ile İlgili Belediyelerden Hizmet Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %97'si (1235 kişi) Belediyelerden hizmet almamaktadır. 38 özürlü birey ise Belediyelerden hizmet aldığını ifade etmiştir.

#### **4.21.7. Özürlü Bireyin Özü ile İlgili Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluşlarından Hizmet Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %92.3'ü (1175 kişi) Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluşlarından hizmet almamaktadır. 98 özürlü birey ise Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluşlarından hizmet aldığını ifade etmiştir.

#### **4.21.8. Özürlü Bireyin Özü ile İlgili İş Kurumundan Hizmet Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %98.7'si (1256 kişi) İş Kurumundan hizmet almamaktadır. İş Kurumundan hizmet aldığını 17 özürlü birey ifade etmiştir.

#### **4.21.9. Özürlü Bireyin Özü ile İlgili Gönüllü Kuruluşlardan Hizmet Alma Durumu**

Özürlü bireylerin %93.6'sı (1192 kişi) Gönüllü Kuruluşlardan hizmet almamaktadır. 81 özürlü birey ise Gönüllü Kuruluşlardan hizmet aldığını ifade etmiştir.

#### **4.21.10. Özürlü Bireyin Özü ile İlgili Kurum ve Kuruluşlardan Hizmet Almama Nedenleri**

Özürlü Bireylerin yarıya yakını 596(%46.8) kişi kurum ve kuruluşlardan hizmet almamaktadır. Bunun da en önemli sebebinin sorunlara aile içinde çözüm bulunması, ikinci sırada ise kötü ekonomik durumun olduğu görülmektedir.

#### **4.22 Özürlü Bireylerin Bulunduğu Çevrede Özüne Uygun Hizmetler**

Gölcükte yaşayan özürlü bireylerden yalnızca %5.5'i toplu taşıma hizmetlerinden yararlandığını bildirmiştir. Bu hizmetin varlığından haberdar olmayanlar ise %17.4'dür(**Çizelge4.24**). Yine Gölcükte yaşayan özürlü bireylerden yalnızca %1.1'i yaşadığı ortamda çevre düzenlemelerinden yararlandığını bildirmiştir. Bu hizmetin varlığından haberdar olmayanlar ise %18.6'dır (**Çizelge4.25**)

**Çizelge4.24. Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Toplu Taşıma Hizmetinden Yararlanma Durumu**

Yararlanma durumu	Sayı	Yüzde
Yararlanıyor	71	5.6
Yararlanmıyor	1202	94.4
Toplam	1273	100.0

**Çizelge4.25.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin Çevre Düzenlemelerinden Yararlanma Durumu

Yararlanma durumu	Sayı	Yüzde
Yararlanıyor	14	1.1
Yararlanmıyor	1259	98.9
Toplam	1273	100.0

#### **4.23. Özürlü Bireyin ya da Birinci Derece Bir Yakınının Gönüllü Bir Kuruluşa Üye Olma Durumu**

Gölcükte dernek vakıf gibi gönüllü bir kuruluşa üye olanların oranı oldukça düşüktür. Birincil düzeyde aile bireylerinin üyelik durumları da göz önüne alındığında bu oran %5.7'dir(Çizelge 4.26).

**Çizelge4.26.** Araştırmaya Katılan Özürlü Bireylerin ya da Birinci Derece Bir Yakınının Gönüllü Bir Kuruluşa Üye Olma Durumu

Üyelik durumu	Sayısı	Yüzdesi
Üye	73	5.7
Üye değil	1200	94.3
Toplam	1273	100.0

#### **4.24. Özürlü Bireylerin Kurum ve Kuruluşlardan Beklentileri**

Kurum ve kuruluşlardan beklentilere ilgili soruyu 88 kişi yanıtsız bırakmıştır. Beklentilerle ilgili soru 2 kısımda değerlendirilmiştir. Birinci kısımda maddi konular ve yaşam koşulları ile ilgili beklentiler değerlendirilmiştir. Bu bölümde 194 kişi (%15,2) sadece parasal katkı istemektedir. Birden fazla beklenti beyan edenler içinden parasal katkı bekleyenler de eklendiğinde bu sayı 752(%59) kişiye çıkmaktadır. Eğitim olanakları yaratma, iş imkanı sağlama, özürlü bireylerin yasal haklarının savunulması, yaşamı kolaylaştıracak fiziksel(çevre) düzenlemeleri yapılması, meslek edindirme kursları ve sosyal aktivitelerin düzenlenmesi konularında özürlü bireylerin yaklaşık üçte biri beklentisi olduğunu bildirmektedir. Beklentilerle ilgili ikinci soruda rehabilitasyon, bakım ve sağlık hizmetlerine

ulaşımla ilgili beklentiler sorgulanmıştır. Bu bölümde ise 182 kişi (%14.3) sadece sağlık hizmetlerine ulaşmada kolaylık sağlanmasını istemektedir. Birden fazla beklenti beyan edenler içinden sağlık hizmetlerine ulaşmada kolaylık sağlanmasını isteyenler de eklendiğinde bu sayı 510(%40) kişiye çıkmaktadır. Psikolojik danışmanlık hizmeti, rehberlik ve danışmalık hizmeti, geçici bakım hizmeti, evde uzman personel tarafından bakım ve tedavi hizmeti verilmesi konularında da zrl bireylerin yaklaşık üçte biri beklentisi olduğunu bildirmektedir.

## 5. TARTIŞMA

Bu araştırmada Gölçük ilçesi'nde süreğen hastalık dışı özürlülük prevalansı %1,11 olarak bulunmuştur. 2002 yılında DİE ve ÖİB tarafından yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine göre bu oran Türkiye için %2.58 dir. 1989 yılında Tezcan ve Aktekin tarafından yapılan Antalya il merkezinde özür prevalansı çalışmasında araştırılan topluluğun %4.5'inde özür saptanmıştır(Aktekin ve Tezcan 1993). 2003 yılı Aralık ayında Aydın il merkezinde özürlülük prevalansı, etiyolojisi ve sosyal boyutu çalışmasında özürlülük prevalansı %4.9 olarak bulunmuştur(Beşer ve arkadaşları 2006).

Isparta ilinde özürlülük, sakatlık ve engellilik epidemiyolojisi çalışmasında 2002 yılında Isparta İl sınırları içinde yaşayan 364543 kişiden tabakalı örnekleme ile seçilen 3500 kişiye ulaşılmış araştırılan topluluğun %12.7'sinde özür, %5.4'ünde sakatlık, %2.3'ünde engellilik saptanmıştır(Uskun ve arkadaşları, 2005).

Dünyada bozukluk temelli prevalans çalışmalarında, prevalanslar 0.1% ile %92.0 arasında değişmektedir. 15 yaş altı çocuklarda %2 'nin, genç erişkinlerde %0.1 ile %34 arasında, 72 yaşının üstünde % 10 ila %92 arasında değişmektedir. DSÖ incelemelerinin kapsadığı ölkeler, düşük prevalans göstermektedir(%0.1-%5). Ülke çalışmaları lokal ve bölgesel düzeydekilere göre düşük prevalans göstermektedir (Barbotte, 2001).

Bu çalışmada ise bozukluk temelli ancak, süreğen hastalığı dahil etmediğimiz bir sorgulama kullanılmıştır. Toplam 31621 hanede 56172(%48.83) kadın, 58864(51.17) erkek olmak üzere toplam 115036 kişi sorgulanmıştır. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda süreğen hastalıklar kapsam dışı bırakılmamıştır. Ancak 2002 yılında DİE ve ÖİB tarafından yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması verileri süreğen hastalık dahil edilerek ve ayrı tutularak sonuçlar değerlendirilmiştir. Buna göre süreğen hastalık dışı özürlülük oranı Türkiye için %2.58'dir. Süreğen hastalıklar dahil edildiğinde bu oran %12.29'dur. Prevalans çalışmalarının bir çoğunda sorgulamada farklı sınıflamalar kullanılmıştır. Yine çalışmamızda sorgulama bozukluk temelli yapılmıştır ve süreğen hastalık dışında Türkiye Özürlüler Araştırması ile benzer sınıflama kullanılmıştır. Çalışmamızda hastalık nedenli engellilik kapsam dışı bırakılmıştır. Ancak, yine de 1999 yılında büyük bir deprem

yaşayan ilçede süregelen hastalık dışı özürlülük oranının %1.11 çıkması ülkemizde yapılan diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında düşük kabul edilebilir. Bunda Donanma Komutanlığı'nın kentte olması çok sayıda askerin ve ailesinin kentte yaşıyor olması ve bunların tam sağlam olması etkili olabilmektedir. Yine Türk Metal Sendikası ve Harb İş Sendikası kayıtlarına göre 15000 civarında işçinin çalıştığı Gölcük tersanesi ve Ford Otosan fabrikası da işçi alırken sağlık taramasıyla sağlam kişileri seçmektedir(Türk metal, 2008). Ayrıca kentin sosyo – ekonomik yapısı Türkiye ortalamasına göre daha iyi durumdadır.

Çalışmada özürülülerin %54.1'i erkek, %45.9'u kadın özürülüdür. Türkiye özürülüler araştırmasında ise bu oranlar %59 erkek, %41 kadın şeklindedir. Isparta ilinde özürülülük, sakatlık ve engellilik epidemiyolojisi çalışmasında ise özürülülük sıklığı kadınlarda anlamlı şekilde yüksek çıkmıştır. Aydın il merkezinde özürülülük prevalansı, etiyojisi ve sosyal boyutu çalışmasında ise özürülülerin %59.7' erkek olarak saptanmıştır. Kayseri İl Merkezinde Seçilmiş Kent Tipi Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Özürülülük Sıklığı ve Etkileyen Faktörler çalışmasında özürülülük sıklığı kadınlarda (%57.7) erkeklere (%42.3) göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur(Alıç, 2007).

Özrün ortaya çıkış zamanı doğuştan ve sonradan olmak üzere iki başlıkta incelenmiştir. Özürülü bireylerin %37'sinin doğuştan, %63'ünün sonradan özürülü olduğu ortaya çıkmıştır. Özür türüne göre, özrün ortaya çıkış zamanı incelendiğinde Ortopedik özürülülerin %74.6 sının sonradan ortaya çıktığı görülmüştür. Dil ve konuşma özürlü ile işitme özürlünün birlikte bulunduğu özürülülerde ise doğuştan özürülü olma oranı(%67.9) daha yüksektir. Türkiye Özürülüler Araştırması'nda özürülü bireylerin yaklaşık %35'inin doğuştan, %65'inin sonradan özürülü olduğu görülmektedir. Özür gruplarına göre incelendiğinde de Türkiye Özürülüler Araştırması'yla benzer oranlar vardır. Ortopedik özürülülerin yaklaşık %75'inin sonradan ortaya çıktığı görülmektedir. Yine her iki çalışmada da Zihinsel Özürülülerde doğuştan ya da sonradan özürülü olma oranları arasında önemli bir farklılık gözlenmemiştir.

Doğumdan sonra ortaya çıkan tüm özür gruplarında %51.4 oranla hastalık en önemli özür nedeni olarak görülmektedir. 1999 Gölcük depremi sonradan ortaya çıkan özrün % 8.6 oranında nedeni olmuştur. Gölcük depreminin %1.11 lik özürülülük prevalansına katkısıysa onbinde altıdır. Ortopedik özürülüler incelendiğinde, %16.1

Gölcük depreminin, %27.6 kazaların, %40.6 hastalıkların ortopedik özre neden olduğu görülmüştür. Zihinsel özürllülerde ise %61.9 hastalıkların neden olduğu görülmektedir. Türkiye Özürllüler Araştırması incelendiğinde yine benzer sonuçla tüm özür gruplarının yaklaşık yarısında hastalık en sık özür nedeni olarak görülmektedir. Zihinsel özürllülüğe de %55 oranında hastalıkların neden olduğu görülmektedir. Doğal afetlerin özürllülüğe neden olması kazalar adı altında sorgulanmıştır. Sadece doğal afetlerden kaynaklanan özürllülük sıklığı açıklanmamıştır. Ancak kazaların ortopedik özürllülüğe yaklaşık %42 oranında neden olduğu görülmektedir. Çalışmamızda da Gölcük depremi ile kazaların ortopedik özürllülüğe %43.7 oranında neden olduğu görülmektedir. Gölcük depreminden kaynaklanan özürllülüğün daha fazla olduğu tahmin edilmektedir. Deprem sonrası ilçeden dışarıya aşırı göç olmuştur. Gölcük Sağlık Grup Başkanlığı kayıtlarına göre İlçe'nin 1999 yılı yıl ortası nüfusu 134866 iken 2000 yılında bu sayı 83494'e düşmüştür. Bu da deprem sonrası çok ciddi bir göç yaşandığını göstermektedir. Depremden çok zarar görenlerin daha fazla göç ettiği tahmin edilmektedir. Deprem sonrası da ise Gölcük gelişen sanayi ile birlikte yeniden hızla göç almaya başlamıştır. Bu sebeple 1999 yılında büyük bir deprem yaşanmış olması, çalışmanın yapıldığı dönem göz önüne alındığında İlçe'deki özürllü prevalansını beklendiği gibi artırmadığı görülmekte ve bu durumun da aradan geçen yaklaşık sekiz yılın nüfus profilini değiştirmesi olabileceğini düşündürdüğü görülmektedir.

Altı yaş üzeri özürllülerde okur yazarlık durumuna bakıldığında %26.9'unun okur yazar olmadığı, %2.2'sinin üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Özür tipine göre eğitim durumlarına bakıldığında zihinsel özürllü bireylerinin yarısına yakınının okur yazar olmadığı görülmektedir. Türkiye Özürllüler Araştırması incelendiğinde altı yaş üzeri özürllülerde %36.3'ünün okur yazar olmadığı görülmektedir. Üniversite mezunu olanların oranıysa %2.42'dir(DİE,ÖZİ, 2006). Aydın il merkezinde özürllülük prevalansı, etiyolojisi ve sosyal boyutu çalışmasında ise okuma yazma bilmeyen özürllülerin oranı % 44.8 olarak tespit edilmiştir. Isparta ilinde özürllülük, sakatlık ve engellilik epidemiyolojisi çalışmasında okuma yazma bilmeyen özürllülerin oranı %34,4 olarak tespit edilmiştir (Uskun ve arkadaşları, 2005). DİE'nin verilerine göre ülkemiz için bu oran 2000 yılında %12.7'dir(DİE, 2007). Bizim çalışmamıza göre kadın özürllü bireylerin %36'sı, erkek özürllü

bireylerin ise %27.3'ü okuma yazma bilmemektedir. Türkiye Özürlüler araştırmasına göre özürlü kadın bireylerin %48.01'i, özürlü erkek bireylerin ise %28.14'ü okuma yazma bilmemektedir. DİE'nin verilerine göre ülkemiz için okuma yazma bilmeme oranı 2000 yılında kadınlar için %19.4'dür, erkekler için %6.1'dir(DİE, 2007). Kadınlarda okuma yazma bilmeme oranı erkeklere göre normal popülasyonda ve özürlüler arasında daha yüksek çıkmaktadır(Çizelge 5.1).

**Çizelge 5.1. Cinsiyete Göre Okuma Yazma Bilmeyenlerin Oranı(%)**

Cinsiyet	Gölcükteki özürlülerde okuma yazma bilmeyenlerin oranı	Türkiye Özürlüler Araştırması okuma yazma bilmeyenlerin oranı	DİE ne göre 2000 yılında okuma yazma bilmeyenlerin oranı
Kadın	36.00	48.01	19.40
Erkek	27.30	28.14	6.10

Özürlü bireylerin bulunduğu hanelerde ortalama aylık hane geliri 711YTL' dir. Bu hanelerde ortalama kişi başı aylık gelir ise 203YTL' dir. Kişi başı gelire göre bireyler gruplandığında 21 özürlü bireyin hiç geliri olmadığını beyan ettiği, 935'inin (%73.4) orta gelir grubunda olduğu görülmektedir. Yirmibir hane hiç geliri olmadığını beyan etmiştir. Ancak ülkemizde kişi başına düşen milli gelirin yaklaşık 7 bin 500 dolar olduğu ve Kocaeli'nin kişi başına düşen milli gelirin en yüksek olduğu il olduğu düşünüldüğünde Gölcük'te yaşayan özürlü bireylerin sosyo-ekonomik durumlarının çok kötü olduğu görülmektedir(KSO, 2007).

Özürlü bireylerin sosyal güvencesine bakıldığında yarısından fazlasının SSK'lı olduğu 117 özürlü bireyin sosyal güvencesinin olmadığı görülmektedir. Yeşil kartlılarla birlikte %90.8'inin sosyal güvencesi vardır. Bu oran Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre %47.55'dir. Özürlü bireylerin ve anne babalarının yaklaşık %10'unun yeşil kartlı olduğu görülmektedir. Gölcük Sağlık Grup Başkanlığı kayıtlarına göre ise İlçe'de yeşil kartlı oranı %3.5'dur. Sosyal güvencesi olmayanlar



ise %11'dir. İlçe'deki sosyal güvencesi olmayan ve yeşil kartı olan özürlü bireylerin toplam oranı yaklaşık %20'dir. Bu da İlçe'deki özürlü bireylerin ve anne babalarının sosyo ekonomik durumlarının ve sosyal güvence durumlarının İlçe'deki özürlü olmayan bireylere göre daha kötü olduğunu göstermektedir. Ancak özürlü bireylerin yeşil karta daha çok sahip olmaları ekonomik durumlarının daha kötü olması ve sağlık hizmetlerine daha çok ihtiyaç duymaları ile ilgili olabilir. Gölcük'ün kişi başına düşen milli gelirinin en yüksek olduğu ilin bir ilçesi olması sosyal güvencesi olmayanların oranının düşük olması özürlü prevalansının Türkiye Özürlüler Araştırması'ndan ve ülkemizdeki diğer çalışmalardan daha düşük olmasına etken olduğu düşünülebilir(KSO, 2007).

12 yaşından büyük özürlü bireylerden yaklaşık yarısı %47.6'sı hiç evlenmemiştir. Onbeş yaşın üzerinde bu oran %45.5'dir. Türkiye Özürlüler Araştırması'nda 15 yaş üzerindeki özürlü bireylerde oran %34.41'dir. Ülkemizde toplam nüfusta ise %26.28'dir(DİE.,ÖZİ.,2004). Aydın il merkezinde özürlülük prevalansı, etiyojisi ve sosyal boyutu çalışmasında tespit edilen özürlülerin yarıdan fazlasının bekar olduğu görülmektedir(Beşer ve arkadaşları, 2003). Çalışmamızda boşanmış ya da ayrı yaşayan 26 özürlü bireyden 12 tanesinin özürlüden dolayı boşanmış ya da ayrı yaşamakta olduğu görülmektedir. Toplam nüfusa göre özürlü bireylerde bekarlık oranının yüksek olması, özürlü bireylerde özürlüden dolayı boşanmaya neden olması özürlü evlilikte önemli bir engel oluşturabildiğini göstermektedir.

12 yaşından büyük özürlü bireylerin çalışma durumuna bakıldığında özürlü bireylerin %86.1'inin işsiz olduğu görülmektedir. 17 yaşın üstünde de bu oran %85.1'dir. Özürlü gruplarına göre çalışma durumlarına bakıldığında 12 yaşın üzerindeki özürlü bireylerden işitme özürlü ve konuşma özürlü bir arada olduğu bireylerin %29'u çalışmaktadır. Bu oran 17 yaşın üzerindeki özürlü bireylerden işitme özürlü ve konuşma özürlü bir arada olduğu bireylerde %30.3'e çıkmaktadır. Türkiye Özürlüler Araştırması'nda çalışmayanların oranı biraz daha düşüktür(%78.29). TÜİK'in verilerine bakıldığında "Hane Halkı İş Gücü" anketlerine göre işsizlik oranı yaklaşık %10 civarında çıkmaktadır(Çizelge,5.2). Bu oran 2006 yılında %9.9'a kadar düşmüştür(TÜİK, 2006). Başta ağır ve tehlikeli işler olmak üzere(örneğin gürültülü iş yerleri) istihdamda işitme ve konuşma özürlü bir arada olduğu bireylerin tercih edilebilir olduğu da düşünüldüğünde, bu durumun bu

özür grubunda işgücüne katılım oranının daha fazla olmasının açıklayıcı bir nedeni olduğu düşünülmektedir. Özürlü bireylerde işsizliğin çok yüksek olmasının nedeni; özürleri nedeniyle eğitim alamamaları, aktivitelerinin kısıtlı olması ve yasal düzenlemelere rağmen patronların düzenlemenin gereğini yerine getirmemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

**Çizelge 5.2. TÜİK Verilerine Göre 15 Yaş ve Üstü Yıllara Göre İşsizlik Oranları(%)**

Cinsiyet	2002	2003	2004	2005	2006
Erkek	10.7	10.7	10.5	10.3	9.7
Kadın	9.4	10.1	9.7	10.3	10.3
Toplam	10.3	10.5	10.3	10.3	9.9

Özürlü bireylerin yaklaşık yarısının özrüyle ilgili tedavi almadığı ve özrü ile ilgili sağlık hizmetlerinden yararlanmadığı görülmüştür. Özürlü bireylerin yaklaşık yarısı sağlık hizmetlerini devlet hastanesinden almaktadır, 2. sırada ise Sağlık ocakları gelmektedir. Sağlık ocakları birinci basamak sağlık kuruluşlarıdır, Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge’de sağlık ocaklarına yaşlı ve sakatların izlenmesi için bir takım görevler tanımlanmıştır. Ancak buna rağmen özürlü bireyler sağlık hizmeti almada sağlık ocaklarını yeterince kullanmamaktadır. Gölcük Devlet Hastanesi özürlü bireylerin birinci sırada hizmet aldığı bir kuruluştur. Özürlü sağlık kurulu raporu vermeye de yetkilidir. Buna rağmen özürlü bireylerin yarısından fazlasının özür derecesini bilmediği görülmektedir. Özür derecesini bilen özürlü bireylerin yarısından fazlasının özür oranı %40 - %69 aralığındadır.

Sağlık hizmetleri açısından değerlendirildiğinde yararlanma düzeyinin yetersiz olduğu açıktır. Ancak; özürlü bireylerin %89’u Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu’ndan özrü ile ilgili hizmet almamaktadır. Özürlü bireylerin %97’si Belediyelerden özrü ile ilgili hizmet almamaktadır. Özürlü bireylerin %92.3’ü Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluşlarından özrü ile ilgili hizmet almamaktadır, 98 özürlü birey ise Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluşlarından hizmet almıştır. Özürlü bireylerin %98.7’si İş Kurumu’ndan özrü ile ilgili hizmet almamaktadır. Özürlü bireylerin %93.6’sı gönüllü kuruluşlardan özrü ile ilgili hizmet almamaktadır.

Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre özürlülerin bu hizmetlerden yararlanma durumlarına bakıldığında benzer oranların olduğu görülmektedir. Sağlık hizmetinden yararlandığını söyleyenlerin oranı %55.7'dir. Öte yandan, diğer hizmetlerle karşılaştırıldığında, sağlık hizmetlerinden yararlanma oranının görece yüksekliği söz konusudur. Çünkü eğitim hizmetinden yararlananlar %12.27, bakım ve rehabilitasyon hizmetinden yararlananlar ise sadece %5.9'dur. Bunların dışındaki hizmetlerden yararlanma düzeyi sözü edilmeyecek ölçüde düşüktür. Bu çarpıcı tablo, Türkiye'de özür lülüğün, özellikle kurumsal düzeyde, sadece ve basitçe bir "sağlık sorunu" olarak algılandığını göstermektedir. Bunların dışında, özürlülerin hizmet dernek, vakıf ya da konfederasyon, belediyeler, Milli Eğitim Bakanlığı, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu ve Türkiye İş Kurumu'ndan yok denecek kadar az hizmet aldığı görülmektedir. Özürlü bireye ağırlıklı olarak sağlık hizmeti verilmesi nedeniyle, bunun dışında kalan kurum ve kuruluşlardan yararlanma oranı da oldukça düşüktür. Türkiye'de özür lülük çoğunlukla bir "sağlık sorunu" olarak görüldüğü için, sağlık hizmeti dışında özürlü bireye hizmet veren diğer kurum ve kuruluşların da hizmetleri yeterli değildir(DİE,ÖZİ, 2006).

Gölcük'te yaşayan özürlü bireylerden yalnızca %5.5'i toplu taşıma hizmetlerinden yararlandığını bildirmiştir. Bu hizmetin varlığından haberdar olmayanlar ise %17.4'dür. Yine Gölcükte yaşayan özürlü bireylerden yalnızca %1.1'i yaşadığı ortamda çevre düzenlemelerinden yararlandığını bildirmiştir. Bu hizmetin varlığından haberdar olmayanlar ise %18.6'dır. Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine göre toplu taşıma hizmetleri yeterli düzeyde bulunmamaktadır. Bu hizmetin yakın çevrede bulunduğunu söyleyenlerin oranı sadece %4 civarındadır. Özürlü bireylerin genel olarak %20'si toplu taşıma hizmetinin varlığından haberdar değildir. Özürlü bireylerin %68'inin yaşadığı çevrede engeline bağlı olarak herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra, özürlüler %20 oranında bu konuya ilişkin olarak herhangi bir bilgisi olmadığını belirtmiştir. Her iki araştırmada da dikkat çeken özürlü bireylerin bu hizmetin varlığından haberdar olmama durumudur. Maalesef çalışmalar kamusal alana ulaşmanın da göstergelerinden sayılabilecek toplu taşıma hizmetleri ve özürlü bireyin yaşadığı bina, cadde, sokak ve yollarda özür ne uygun olarak bir takım düzenlemelerin yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir(DİE,ÖZİ, 2006).

Gölcükte dernek vakıf gibi gönüllü bir kuruluşa üye olanların oranı oldukça düşüktür. Birincil düzeyde aile bireylerinin üyelik durumları da göz önüne alındığında bu oran %5.7'dir. Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine göre de gönüllü bir kuruluşa üye olanların oranı oldukça düşüktür Birincil düzeyde aile bireylerinin üyelik durumları da göz önüne alındığında bu oranlar %3 civarında kalmaktadır. Bu rakamlar genel olarak toplumumuzun da özelliğini yansıtmaktadır. Maalesef özürlü bireyler bir araya gelerek sorunlarına çözüm aramak için yeterince örgütlenememektedir (DİE,ÖZİ, 2006).

Kurum ve kuruluşlardan beklentilere ilgili soruyu 88 kişi yanıtızsız bırakmıştır. Beklentilerle ilgili soru iki kısımda değerlendirilmiştir. Birinci kısımda maddi konular ve yaşam koşulları ile ilgili beklentiler değerlendirildi, %15,2'si (194) kişi sadece parasal katkı istemektedir. Birden fazla beklenti beyan edenler içinden parasal katkı bekleyenler de eklendiğinde bu sayı 752(%59) kişiye çıkmaktadır. Eğitim olanakları yaratma, iş imkanı sağlama, özürlü bireylerin yasal haklarının savunulması, yaşamı kolaylaştıracak fiziksel (çevre) düzenlemeleri yapılması, meslek edindirme kursları, sosyal aktivitelerin düzenlenmesi konularında özürlü bireylerin yaklaşık üçte biri beklentisi olduğunu bildirmektedir. Beklentilerle ilgili ikinci soruda rehabilitasyon, bakım ve sağlık hizmetlerine ulaşım ile ilgili beklentiler sorgulandı. %14,3'ü (182) sadece sağlık hizmetlerine ulaşmada kolaylık sağlanmasını istemektedir. Birden fazla beklenti beyan edenler içinden sağlık hizmetlerine ulaşmada kolaylık sağlanmasını isteyenler de eklendiğinde bu sayı 510(%40) kişiye çıkmaktadır. Psikolojik danışmanlık hizmeti, rehberlik ve danışmalık hizmeti, geçici bakım hizmeti, evde uzman personel tarafından bakım ve tedavi hizmeti verilmesi konularında da özürlü bireylerin yaklaşık üçte biri beklentisi olduğunu bildirmektedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Gölcük ilçesinin tamamını kapsayan çalışmada prevalansın 2002 yılı Türkiye Özürlüler Araştırmasına göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bunda Gölcük ilçesinin demografik yapısının, istihdamın, ekonomik durumun etkisi vardır. Ancak sorgulamada özürlü kavramının dar tutulmasının, kronik hastalıklardan kaynaklanan özürllülüğün ve süreğen hastalıkların sorgulanmamasının da önemi büyüktür. Gölcükte 1999 yılında yaşanan büyük depremin özürlü prevalansını çok fazla artırmadığı da tespit edilmiştir.

Yapılan analizler, Gölcükte eğitim düzeyi düşük, sosyal güvenlik olanakları yetersiz, gelir durumu kötü olan bir özürlü bireyler kitlesinin mevcut olduğunu ortaya koymuştur.

Gölcükte eğitim, meslek eğitimi, istihdam, gelir durumu, tedavi ve sosyokültürel yaşama katılma gibi her alanda, özürlü bireylerin engelle karşılaştığı görülmektedir. İlçede özel eğitim olanakları artırılmalı, iş hayatına katılımı sağlamak için meslek ve beceri edinme kurslarını arttırmak gereklidir.

Özürllülük yalnızca tıbbi bir problem olarak algılanmaktadır. Gölcükte özürlü bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanmada, çok fazla problem yaşamadıkları, ama özürllülükleri ile ilgili tedaviyi yeterince alamadıkları saptanmıştır. Özellikle bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yeterince yararlanamadıkları görülmektedir. Yine özürlü bireylere hizmet sunan kurum ve kuruluşların, özürllülere ulaşabilmede belirgin bir sorunla karşı karşıya oldukları görülmektedir. Bu kopukluğun nedenleri üzerinde durmanın gerekli olduğu anlaşılmıştır. Birinci basamak sağlık hizmetleri güçlendirilerek özürlü bireylerin evde hizmet alması da sağlanmalıdır.

Gölcükte yaşayan özürlü bireylerin tamamına yakınının toplu taşıma hizmetlerinden ve çevre düzenlemelerinden yararlanamadığı görülmektedir. Özellikle Gölcük Belediyesi'nin ve ilgili diğer kurumların en kısa zamanda bu düzenlemeleri yapması gerekir.

Sonuç olarak, özürlü bireyler de toplumun bir parçasıdır. Özürlü bireyler de toplum yaşamını paylaşma ve üretime katılma konusunda diğer bireylerle eşit haklara sahip olmalıdır. Bu nedenle toplumun ilgili tüm kesimleri özürlü bireylerin haklarına kavuşması için her türlü önlemi almak, gerekleri yerine getirmekle

yükümlü olmalıdır ve özörlölere yönelik yatırımlara hız vermek gerekir. Özürlü bireylerin yanında olmak, yaşamlarını kolaylaştıracak bir şeyler yapmak, yasal düzenlemelerin uygulanmasını sağlamak özörlü bireylerin hayatını kolaylaştıracaktır.

## KAYNAKLAR

Aktekin M, Tezcan S. 1993, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Antalya İl Merkezinde Özür Prevalansı 23-27

Alıç S. 2007 Kayseri İl Merkezinde Seçilmiş Kent Tipi Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Özürülük Sıklığı ve Etkileyen Faktörler, 2007 yılı sonu mezunları tez özetleri 9, [http://sagens.erciyes.edu.tr/dergi/2007\\_3/ozetler.pdf](http://sagens.erciyes.edu.tr/dergi/2007_3/ozetler.pdf)

Bakıcı S. ve Kaçak N., (1997) Ceza ve Yargılama Usulüne İlişkin Temel Kanunlar, 14-17

Barbotte E., Guillemain F., Chau N. (2001). Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population:a review of recent literature

Belek İ. 1998 Sınıf, Sağlık Eşitsizlik, Sorun Yayınları, 1. baskı, 176

Beşer E., Atasoylu G., Akgör Ş., Ergin F., Çullu E., (2006) Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, Aydın İl Merkezinde Özürülük Prevalansı, Etyolojisi ve Sosyal Boyutu 267-275

Bilir N. ve Yıldız A. N., 2004 İş Sağlığı ve Güvenliği, Hacettepe Üniversitesi Yayınları 2004, Bölüm 9, 131-132

Çalık S. ÖZ-VERİ Dergisi . Aralık 2004 . Cilt: 1 Sayı: 2: 272-315

DİE, (2007) Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistikler, Ziyaret tarihi:04.04.2007 [www.die.gov.tr/tkba/t098.xls](http://www.die.gov.tr/tkba/t098.xls)

DİE,ÖZİ,(2006). Türkiye Özürülük Araştırması 2002 İleri Analiz Raporu, <http://www.ozida.gov.tr/>, Ziyaret tarihi:04.10.2006

DİE,ÖZİ,(2004). DİE., ÖZİ., Türkiye Özürülük Araştırması 2002 . Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara

Gölcük Kaymakamlığı, (2007) Türkiye Cumhuriyeti Gölcük Kaymakamlığı, Ziyaret tarihi:24.09.2007 [http://www.golcuk.gov.tr/afet\\_yon/deprem\\_ozel.htm](http://www.golcuk.gov.tr/afet_yon/deprem_ozel.htm)

Güler Ç. Akın L. (2006) Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe Yayınları, Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme, Prof Dr. Şevkat Bahar Özvarış, Bölüm 22, 1132

Hen, (2003). What are the main risk factors for disability in old age and how can disability be prevented?, WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network September 2003

Kabakçı ve Göğüş, (2004), İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması ICF, T. C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı

KSO(2007) Kocaeli Sanayi Odası, Kocaeli İli Hakkında, Ziyaret tarihi:12.12.2007 <http://www.kosano.org.tr/common/default.asp?id=63>

MEB (2007) Milli Eğitim Bakanlığı, Teşkilat Şeması, Ziyaret tarihi:04.03.2007 <http://www.meb.gov.tr/meb/teskilat.html>

MMMB, (2007) Mali Müşavirler – Muhasebiciler Birliği Derneği 2007 yılı asgari ücretleri Ziyaret tarihi:24.09.2007

<http://www.mmmb.org.tr/default.aspx?pid=24826&nid=26178>

ÖZİ (2007) T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Ulusal Mevzuat, Uluslararası Kuruluşlar <http://www.ozida.gov.tr/> Ziyaret tarihi:04.04.2007

ÖZİ (2007) T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Uluslararası Mevzuat, <http://www.ozida.gov.tr/> Ziyaret tarihi:05.04.2007

R.Gazete (2003). 4904 sayılı Türkiye İş Kurumu Kanunu, R.G. Tarihi 05.07.2003 gün ve 25159 <http://rega.basbakanlik.gov.tr/> ziyaret tarihi : 28.05.2007

R.Gazete (2003). 4857 sayılı İş Kanunu Resmi Gazete Tarih : 10/6/2003 Sayı : 25134 <http://rega.basbakanlik.gov.tr/> ziyaret tarihi : 28.02.2007

R.Gazete (2004). 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu, R.G. Tarihi 23.07.2004 gün ve 25531 <http://rega.basbakanlik.gov.tr/> ziyaret tarihi : 21.04.2007

R.Gazete (2005). 5393 sayılı Belediye Kanunu, R.G. Tarihi 13.07.2005 gün ve 25874 <http://rega.basbakanlik.gov.tr/> ziyaret tarihi : 28.02.2007

R.Gazete (2005). 5378 sayılı Özürlüler Ve Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Tarih: 7/7/2005 Sayı : 25868 <http://rega.basbakanlik.gov.tr/> ziyaret tarihi : 28.02.2007

S. Bakanlığı (2007) Sağlık Bakanlığı, 154 Sayılı Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi hakkındaki yönerge, Ziyaret tarihi: 04.03.2007 [www.saglik.gov.tr/TR/dosyagoster.aspx?DIL=1&BELGEANAH=11928&DOSYAI SIM=y\\_saglik\\_hiz\\_yur\\_yon.pdf](http://www.saglik.gov.tr/TR/dosyagoster.aspx?DIL=1&BELGEANAH=11928&DOSYAI SIM=y_saglik_hiz_yur_yon.pdf)



SHÇEK (2007) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Mevzuat [http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal\\_Bilgi/Mevzuat/Kanunlar/2828.asp](http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal_Bilgi/Mevzuat/Kanunlar/2828.asp) Ziyaret tarihi: 17.12.2006

SHÇEK (2007) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Özürlü Hizmetlerinin Yasal dayanağı, Ziyaret tarihi:31.03.2007 [http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/ozurlu/Ozurlu\\_Hizmetlerinin\\_Yasal\\_Dayanagi.asp](http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/ozurlu/Ozurlu_Hizmetlerinin_Yasal_Dayanagi.asp)

Şahin H. (2005). Toplum ve Hekim, Mayıs-Haziran 2005, cilt:20 sayı:3, 219-228

TSD (2006) Türkiye Sakatlar Derneği, Özürlüler Kanununun Getirdikleri <http://www.tsd.org.tr/content/view/333/2994/> Ziyaret tarihi:12.12.2006

TÜİK, (2006) Türkiye İstatistik Kurumu, Türkiye İstatistik Yıllığı, 2006 Ziyaret tarihi:02.01.2008, <http://www.tuik.gov.tr/yillik/yillik.pdf>

Türk metal, (2008) Türk Metal Sendikası Gölcük şube başkanı Yücel Yücel' göre, 17 Şubat 2008 tarihinde yapılan sözlü görüşme.

Uskun E., Öztürk M., Kışioğlu A. N. 2005 Sağlık ve Toplum Dergisi, Yıl: (15) 2005, Sayı:1, Isparta ilinde özürlülük, sakatlık ve engellilik epidemiyolojisi

Ünsal A, Tözün M. 2007 Osmangazi Tıp Dergisi, Türkiye'de Özürlülük İle İlgili Yasal Durum 105-112

WHO (2006), Concept Note World Report on Disability and Rehabilitation, [http://www.who.int/disabilities/media/news/03\\_08\\_2006/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/media/news/03_08_2006/en/index.html), ziyaret tarihi : 28.02.2008

WHO (2001), International Classification of Functioning, Disability and Health, <http://www.who.int/classifications/icf/en/> Ziyaret tarihi: 04.03.2007

**EK : 1 – Zaman Çizelgesi**

**Kocaeli İli Gölcük İlçesinde süregelen hastalık dışı özürlülük sıklığı, nedenleri ve özürülülerin sorunları zamanlama çizelgesi**

Yapılacak İşler	ZAMAN											
	14 Eyl.2006	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak2007	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs 2007	Mayıs2008		
<b>PLANLAMA AŞAMASI</b>												
Anket, bilgi-muayene												
Formlarının hazırlanması												
Anketör ve diğer personelin seçimi-egitimi												
Kişi ve kuruluşlardan gerekli izinlerin alınması												
<b>UYGULAMA AŞAMASI</b>												
Veri toplama (sürekli denetleme, eksiklerin tamamlanması)												
Toplanan verilerin işlenmesi (Kodlama, tutarlılık kontrolleri, vb.)												
<b>ANALİZ AŞAMASI</b>												
Verilerin analizi (Tablo, grafik, önemlilik testleri)												
Verilerin yorumu												
<b>RAPOR AŞAMASI</b>												
Araştırma raporunun yazılması, basılması İlgili yerlere sunulması.												
TEZ KONUSU İLE İLGİLİ LİTERARÜR TARAMA												

**HALK SAĞLIĞI YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ZAMANLAMA ÇİZELGESİ**

EK: 2 - Hanelerde özürlü birey varlığının sorgulandığı 1. anket

<b>Kocaeli İli Gölcük İlçesinde süregelen hastalık dışı özürlülük sıklığı, nedenleri ve özürülülerin sorunları çalışması hanelerde özürlü varlığı sorgulanması</b>												
sıra no	mahalle adı	cad. / sok. adı	Dış / iç kapı no	Hane Halkı görüşme sonucu	Hanede yaşayan kişi		Hanede özürlü varlığı	Hanede ki özürlü Tipi				
					Kadın	Erkek		1	2	3	4	5

Hanede özürlü varsa Tipi

**1.Ortopedik Özürlü** :Hanede El, kol, ayak, bacak, parmak veya omurganızda kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı,hareket kısıtlılığı veya şekil bozukluğu olan var mı?

Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişidir.El, kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında, kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler, Serabral Palsi, spastikler ve sipina bifida olanlar bu gruba girmektedir.

**2.Görme Özürlü:** Hanede Tek veya iki gözünde, tamamen görme kaybı renk körlüğü, şaşılık, gece körlüğü veya herhangi derecede bir gözlükle gazete yazılarını okuyamayacak düzeyde görme bozukluğu olan var mı?

Tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişidir.

**3.İşitme Özürlü:** Hanede Tek veya iki kulağında, cihaz kullanmaksızın, konuşmaları işitemeyecek düzeyde veya tamamen duyma kaybı olan var mı? Tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olan kişidir.

**4.Dil ve Konuşma Özürlü:** Hanede Hiç konuşamama veya konuşmasında bozukluk, tutukluk, kekemelik olan var mı? Herhangi bir nedenle konuşamayan veya konuşmanın hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olan ve ses bozukluğu olan kişidir.

**5.Zihinsel Özürlü:**Hanede zihinsel özürü olan var mı?

Çeşitli derecelerde zihinsel yetersizliği olan kişidir. Zeka geriliği olanlar(mental retardasyon),Down Sendromu, Fenilketonüri (zeka geriliğine yol açmışsa) bu gruba girer.

Hanede Özürlü Varlığı :

0 : Hanede özürlü yok

1: Hanede 1 özürlü var

2: Hanede 2 özürlü var

3: Hanede 3 özürlü var

## EK : 3 - Özürlü Birey Soru Kağıdı

### ÖZÜRLÜ BİREY SORU KAĞIDI

Bu Bölüm özürlü kişi tarafından cevaplandırılacaktır. Özürlü birey tarafından cevaplandırılmıyorsa annesi veya özürlü bireyden sorumlu kişi tarafından cevaplandırılacaktır.

<p><b>1. Özürlü bireyin adı soyadı</b> .....</p> <p><b>2. Anketi yanıtlayan kişinin adı soyadı ve özürlü bireye yakınlığı:</b> .....</p> <p><b>3. Özur türünüz nedir?</b></p> <p><input type="radio"/> 1. Ortopedik özürlü .....</p> <p><input type="radio"/> 2. Görme özürlü.....</p> <p><input type="radio"/> 3. İşitme özürlü .....</p> <p><input type="radio"/> 4. Dil ve konuşma özürlü .....</p> <p><input type="radio"/> 5. Zihinsel özürlü.....</p> <p><b>4. Özürlünüz ne zaman ortaya çıktı?</b></p> <p><input type="radio"/> 1. Annenin hamileliği döneminde veya doğum sırasında</p> <p><input type="radio"/> 2. Sonradan.....yaşında</p> <p><b>5. Sonradan ortaya çıkan özürlünüzün nedeni nedir?</b></p> <p><input type="radio"/> 1. Kaza <input type="radio"/> 2. Hastalık <input type="radio"/> 3. İlaç kullanımı <input type="radio"/> 4. Zehirlenme <input type="radio"/> 5. Beslenme Bozukluğu <input type="radio"/> 6. Madde bağımlılığı <input type="radio"/> 7. Silahlı yaralanma <input type="radio"/> 8. 1999 GÖLCÜK Depremi <input type="radio"/> 9. Diğer Depremler <input type="radio"/> 10. Diğer doğal afetler (sel, toprak kayması, yıldırım çarpması ) <input type="radio"/> 11. Diğer (Belirtiniz).....</p> <p><input type="radio"/> 12. Bilmiyor</p> <p><b>6. Özürlü bireyin cinsiyeti?</b></p> <p><input type="radio"/> 1. Erkek <input type="radio"/> 2. Kadın</p> <p><b>7. Özürlü bireyin yaşı (bitirdiği yaş)</b> --</p> <p><b>8. Özürlü bireyin en son bitirdiği okul hangisidir?</b> .....</p>	<p><b>9. Hanenizin toplam aylık geliri ve hanenizde yaşayan kişi sayısı nedir?</b> .....YTL..... KİŞİ</p> <p><b>10. Özürlü bireyin Anne ve babasını en son bitirdiği okul, mesleği, sosyal güvencesi nedir?</b></p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Okul</th><th>Meslek</th><th>SG</th></tr></thead><tbody><tr><td>Anne</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Baba</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <p><b>11. Özürlü birey özürlü ile ilgili eğitim hizmeti aldı mı?</b></p> <p>Evet( ).....</p> <p>Hayır( )</p> <p>Halen Alıyorum( ).....</p> <p><b>12. Özürlü bireyin sosyal güvencesi nedir?</b></p> <p>1. Emekli Sandığı 2. Bağ - Kur 3. SSK 4. Yeşil Kart 5. Sosyal Güvencesi yok 6. Diğer.....</p> <p><b>13. Meslek ve beceri edindirme kursu aldı mı?</b></p> <p>Evet( ).....</p> <p>Hayır( )</p> <p>Halen Alıyorum( ).....</p> <p><b>14. Özürlü birey özürlü ile ilgili herhangi bir tedavi alıyor mu?</b></p> <p><input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/> İlaç tedavisi <input type="radio"/> Rehabilitasyon/bakım.....</p> <p><input type="radio"/> Diğer.....</p> <p><b>15. Özürlü birey ihtiyaç duyduğunda özürlü ile ilgili Sağlık hizmetini ilk nereden alıyor?</b></p> <p><input type="radio"/> Sağlık ocağı <input type="radio"/> Devlet hastanesi <input type="radio"/> Özel hastane/poliklinik/ muayene hane <input type="radio"/> Diğer.....</p> <p><b>16. Sosyal Hizmetler İl ya da İlçe Müdürlüğü'ne bağlı kurumlardan herhangi bir hizmet aldınız mı?</b></p> <p>Evet( ).....</p> <p>Hayır( )</p>		Okul	Meslek	SG	Anne				Baba				<p><b>17. Aşağıdaki kurum/kuruluşların hangilerinden özürlünüzle ilgili hizmet aldınız?</b></p> <p>Hayır Evet</p> <table><thead><tr><th></th><th>1</th><th>2</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Sağlık Kuruluşundan</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>2. Özürlü ile ilgili Dernek /Vakıf/Federasyon/ Konfederasyondan</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>3. Milli Eğitim Bakanlığında</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>4. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumundan</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>5. Türkiye İş Kurumu'ndan</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>6. Yerel Yönetimlerden</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>7. Diğer (Belirtiniz)</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>8. Bilmiyor</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr></tbody></table> <p>Seçeneklerden en az biri Evet ise soru 19'e geçiniz.</p> <p><b>18. Özürlünüz ile ilgili herhangi bir kurum/ kuruluş ya da rehabilitasyon merkezine gitmemenizin en önemli nedeni aşağıdakilerden hangisidir?</b></p> <p><input type="radio"/> 1. Yaşı Küçük <input type="radio"/> 2. Yakın çevrede bu tür kurum / kuruluş ya da rehabilitasyon merkezi yok. <input type="radio"/> 3. Bu tür kurum kuruluş yada rehabilitasyon merkezlerinden haberim yok <input type="radio"/> 4. Bu tür kurum / kuruluş ya da rehabilitasyon merkezlerinin yeterli hizmet vereceğine inanmıyorum. <input type="radio"/> 5. Ekonomik durumumuz yeterli değil <input type="radio"/> 6. Başvurdum, ama kabul edilmedi. <input type="radio"/> 7. Aile içinde çözüm bulundu. <input type="radio"/> 8. Diğer (Belirtiniz)</p> <p><b>19. Bulduğunuz çevrede özürlüye uygun aşağıdaki hizmetlerden hangisi verilmektedir?</b></p> <p>Evet Hayır Bilmiyor</p> <table><thead><tr><th></th><th>1</th><th>2</th><th>3</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Toplu taşıma hizmetleri</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td>2. Bina, cadde, sokak ve yollarda özürlülere yönelik düzenlemeler</td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td></tr></tbody></table>		1	2	1. Sağlık Kuruluşundan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. Özürlü ile ilgili Dernek /Vakıf/Federasyon/ Konfederasyondan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. Milli Eğitim Bakanlığında	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumundan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. Türkiye İş Kurumu'ndan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6. Yerel Yönetimlerden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7. Diğer (Belirtiniz)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8. Bilmiyor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		1	2	3	1. Toplu taşıma hizmetleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. Bina, cadde, sokak ve yollarda özürlülere yönelik düzenlemeler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Okul	Meslek	SG																																																		
Anne																																																					
Baba																																																					
	1	2																																																			
1. Sağlık Kuruluşundan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
2. Özürlü ile ilgili Dernek /Vakıf/Federasyon/ Konfederasyondan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
3. Milli Eğitim Bakanlığında	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
4. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumundan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
5. Türkiye İş Kurumu'ndan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
6. Yerel Yönetimlerden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
7. Diğer (Belirtiniz)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
8. Bilmiyor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																			
	1	2	3																																																		
1. Toplu taşıma hizmetleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																		
2. Bina, cadde, sokak ve yollarda özürlülere yönelik düzenlemeler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																		

**20. Siz ya da aile fertlerinden biri özrünüze ilgili herhangi bir gönüllü kuruluşa üye mi?**

1. Kendisi.....  
 2. Anne veya Babası.....  
 3. Kardeşi.....  
 4. Eşi.....  
 5. Oğlu / Kızı.....  
 6. Hiçbiri üye değil

**21. Günlük aktivitelerinizi ne şekilde yerine getiriyorsunuz?**

1. Kendi başına bağımsız  
 2. Bazen birisinin yardımıyla (Yarı / Kısmen bağımsız)  
 3. Sürekli birisinin yardımıyla (Tam bağımlı)  
 4. Henüz günlük aktivitelerini yerine getirecek yaşta değil.

12 yaşından küçükler soru 27'ye geçiniz.

**22. Medeni durumunuz nedir?**

1. Hiç evlenmedi →5. Soruya Geçiniz  
 2. Evli  
 3. Eşi öldü → Soru 24'a geçiniz  
 4. Evli, ayrı yaşıyor  
 5. Boşandı

**23. Boşanmanızın ya da ayrı yaşamanızın nedeni özrünüzdən mi kaynaklanıyor?**

1. Evet  2. Hayır

**24. Çocuğunuz var mı?**

1. Evet  2. Hayır

**25. Çalışıyor musunuz?**

1. Evet.....

2. Hayır

Soru 27'ye geçiniz

**26. Özrünüzdən dolayı işiniz veya işyerinizle ilgili olarak aşağıdaki sorunlardan hangilerini yaşıyorsunuz?**

- |                                                        | Evet                  | Hayır                 |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                                        | 1                     | 2                     |
| 1. İşyerinin fiziki şartları değil                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. İş arkadaşlarım beni Kabullenmiyor                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. İşimde mesleki bilgi ve becerilerimi kullanamıyorum | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. İş yerim benden verim alamayacağını düşünüyör       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Diğer (Belirtiniz)                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**27. Özrünüze yönelik kurum kuruluşlardan en önemli beklentiniz aşağıdakilerden hangisidir?**

1. Parasal katkıda bulunmalı  
 2. Eğitim olanakları yaratmalı  
 3. İş bulmama yardım etmeli  
 4. Yasal haklarımı savunmalı  
 5. Yaşamımı kolaylaştıracak fiziksel (çevre) düzenlemeleri yapılmalı  
 6. Meslek edindirme kursları düzenlenmeli  
 7. Sosyal aktiviteler düzenlenmeli  
 8. Psikolojik danışmanlık yapılmalı  
 9. Rehberlik ve danışmanlık hizmeti verilmeli  
 10. Geçici bakım hizmeti sunabilmeli  
 11. Evimde uzman personel tarafından bakım ve tedavi hizmeti verilmeli  
 12. Sağlık Hizmetlerine ulaşmada kolaylık  
 13. Diğer (Belirtiniz)

**28. Özürlü bireyin özürlülük oranı nedir?**

1. % 39 un altı (anket sona ermiştir.)  
 2. % 40 - % 69  
 3. % 70 üstü  
 4. Bilmiyor

**29. Özürlü birey ya da 18 yaşını doldurmamışsa fiilen bakan kişi 2022 sayılı kanundan dolayı aylık alıyor mu?**

1. Evet ( )  
 2. Hayır( )  
 3. Başvurdum ret edildi.

**30. Özürlü bireyin özürlü kimlik kartı var mı?**

1. Evet ( )  
 2. Hayır( )

**31. Özürlü birey evde bakım hizmeti alıyor mu?**

1. Evet ( )  
 2. Hayır( )  
 3. Başvurdum ret edildi.  
 4. Evde bakım hizmetine ihtiyacım yok

EK : 4 - Etik Kurulu Ön Onay Formu



T.C.  
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ  
İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU



ARAŞTIRMA ÖN ONAY FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	PROJE NO: 2005/107	KARAR NO: İAEK 1719
	ARAŞTIRMANIN ADI	Kocaeli İli Gölcük İlçesinde Süreçten Hastalık Dışı ÖzürüGöç Sıklığı, Nedenleri ve ÖzürüGöçlerin Sorunları
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI	Dr. Ekrem AKTUG, Med. Doç. Dr. Cavit Isık YAVUZ (Başvuru)
	ARAŞTIRMANIN YERİ	Gölcük İlçesi
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	+
	GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME FORMU	-
	AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	-
	ARAŞTIRMANIN BÜTÇESİ	-

**KARAR BİLGİLERİ** Etik değerlendirme amacıyla başvuru projesi 12.11.2006 tarihinde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'nda İAEK çalışma esasları dikkate alınarak incelenmiş ve araştırma etiğine uygun tasarlanmış olmasından dolayı ön onay verilmesine karar verilmiştir.

ETİK KURUL BİLGİLERİ					
ÇALIŞMA ESASLARI		İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, Helsinki Bildirgesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu, KOU İnsan Araştırmaları Etik Kurul Yönergesi			
ÜYELER					
Unvanı / Adı Soyadı	Uzmanlık	Kurumu	Cins.	İlişki *	Katılım/İmza
Prof. Dr. Ali DEMİRCİ Başkan	Radyoloji	KOU TF Dekanı	E	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Katılmadı
Prof. Dr. Nermin ERSOY Başkan Yardımcısı / Raportör	Deontoloji	KOU TF Tıp Tarihi ve Etik AD	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	N. Ersoy
Prof. Dr. B. Faruk ERDEN Üye	Farmakoloji	KOU TF Farmakoloji AD.	E	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Prof. Dr. Güner ULAK Üye	Eczacı	KOU TF Farmakoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Prof. Dr. Sevinç KUŞKAY Üye	Biyokimya	KOU TF Biyokimya AD.	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Prof. Dr. Zehra BİRCAN Üye	Pediyatri	KOU TF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Prof. Dr. İzzet YÜCESOY Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	KOU TF Kadın Hastalıkları ve Doğum AD	E	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Prof. Dr. Dilek URAL Üye	İç Hastalıkları, Kardiyoloji	KOU TF Kardiyoloji AD.	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Doç. Dr. Sevgiye K. ÖZKARA Üye	Patoloji	KOU TF Patoloji	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Katılmadı
Av. Füsün DOĞANAY Üye	Avukat	KOU Hukuk Bürosu	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]
Aysun ZEYTİNCİ Üye	Hasta Hakları Savunucusu	Hasta ve Yakınları Derneği (HAYAD)	K	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	[İmza]

- Engellilerin katılımına duyulan ilgi ve katılımları için bir karar verilebilir.

EK : 5 - İl Sağlık Müdürlüğü İzin Belgesi

**T.C.**  
**KOCAELİ VALİLİĞİ**  
**İl Sağlık Müdürlüğü**

**SAYI :B1041SM4410009-804/**  
**KONU:Dr.Ekrem AKTUĞ**

**17.08.2007 22551**

**Dr.Ekrem AKTUĞ**

**KOÜ TIP FAKÜLTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**HALK SAĞLIĞI ANA BİLİM DALI ÖĞRENCİSİ**

Gölcük Sağlık Grup Başkanlığına bağlı Sağlık Ocaklarında "Süreğen hastalık dışı özürtlülük sıklığı, nedenleri ve özürtlülerin sorunları" konulu tezinizi ekli dilekçenizde belirttiğiniz tarihlerde yapmanız Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

**Dr. Şeref KASIMOĞLU**  
**Sağlık Müdürü V.**





## ÖZGEÇMİŞ

Trabzon'un Akçaabat ilçesinde 1968 yılında doğdum. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimimi Trabzon'da tamamladım. Trabzon Lisesinden 1985 yılında mezun oldum. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1992 yılında mezun oldum. Mecburi hizmetimi 1993 – 1994 yıllarında Uşak Banaz Çamsu Sağlık Ocağında yaptım. 1994–1995 yıllarında Kocaeli Gölcük ilçesinde askerlik görevimi yaptıktan sonra ilçede bir çok sağlık kumruna görev yaptım. 2001 yılından itibaren de önce Derince Sağlık Grup Başkanı ve 2004 yılından sonrada Gölcük Sağlık Grup Başkanı olarak göreve devam etmekteyim. 2005 yılında Yüksek Lisans Eğitimime Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı'nda başladım.