



Derleme / Review

Dünya Engellilik Raporu: Türkiye’de engellilik ile ilgili konuların analizi ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon tıp uzmanlığının katkıları

World Report on Disability: analysis of the disability issues and contributions of physical medicine and rehabilitation medical specialty in Turkey

Aydan Oral,¹ Resa Aydın,¹ Ayşegül Ketenci,¹ Gülseren Akyüz,² Dilşad Sindel,¹ Ayşe Yalman¹

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Geliş tarihi / Received: Ocak 2016 Kabul tarihi / Accepted: Şubat 2016

ÖZ

Engeli olan bireylerin tüm yaşam alanlarına tam ve etkin katılımını bir insan hakları konusu olarak gören “Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi”nin uygulamaya konulmasını kolaylaştırmak amacıyla hazırlanan “Dünya Engellilik Raporu” engellilerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımlarını ve sosyal içerilmelerini geliştirecek ulusal ve uluslararası düzeyde somut adımları belirtmektedir. Bu yazının amacı Türkiye’deki engellilerle ilgili mevcut durumu Dünya Engellilik Raporu’nda vurgulanan kavramlar ve öneriler doğrultusunda analiz etmek ve Dünya Engellilik Raporu’nun hayata geçirilmesinde ulusal seviyede Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon tıpta uzmanlık alanının mevcut ve potansiyel katkılarını vurgulamaktır.

Anahtar sözcükler: Engellilik; fiziksel tıp ve rehabilitasyon; Türkiye; Dünya Engellilik Raporu.

ABSTRACT

World Report on Disability was prepared to facilitate the implementation of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities which puts forward the requirement of full and effective participation of people with disabilities in the society as a human rights issue. The Report indicates concrete steps at international and national levels to achieve this goal. The aim of this paper is to analyse the situation in Turkey with regard to disability in relation to underlined concepts and recommendations in the World Report on Disability and to emphasise the already available and potential contributions of Physical Medicine and Rehabilitation medical specialty in the implementation of this Report at the national level.

Keywords: Disability; physical medicine and rehabilitation; Turkey; World Report on Disability.



Bu makalenin ayrıntılı versiyonuna http://www.tftr.org.tr/uploads/dunya_engellilik_raporu.pdf linkinden ya da yandaki kare kod (Quick Response Code) üzerinden erişebilirsiniz.

Dünya Engellilik Raporu (DER) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Dünya Bankası işbirliğiyle hazırlanmış, 9 Haziran 2011 günü dünya kamuoyunun bilgisine sunulmuş, engelliliği dünya çapında resimleyen ve şu ana kadar engellilik ile ilgili hazırlanmış en kapsamlı ve en iyi kanıtları bir araya getiren önemli bir girişimdir.^[1] Dünya Engellilik Raporu esas olarak

Birleşmiş Milletler (BM) Genel Toplantısı’nda 13 Aralık 2006 tarihinde kabul edilen “Engellilerin Haklarına İlişkin BM Sözleşmesi” (EHİBMS)’nin^[2] uygulamaya geçirilmesini kolaylaştırmak amacıyla hazırlanmıştır. Onaylayan ülkeler açısından bağlayıcı olan EHİBMS engelliliğe farklı bir bakış açısı getirmiş ve bir insan hakları konusu olarak engeli olan bireylerin topluma

İletişim adresi / Corresponding author: Dr. Dilşad Sindel. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, 34093 Fatih, Çapa, İstanbul, Türkiye.

e-posta / e-mail: sindel@istanbul.edu.tr

Cite this article as:

Oral A, Aydın R, Ketenci A, Akyüz G, Sindel D, Yalman A. World report on disability: analysis of the disability issues and contributions of physical medicine and rehabilitation medical specialty in Turkey [Article in Turkish]. Turk J Phys Med Rehab 2016;62:83-97.

katılımının sağlanması gereğini vurgulamıştır.^[2] Dünya Engellilik Raporu EHİBMS'nin ana prensipleri olan bireylerin insanlık onuru, özerklik, bağımsızlık ve farklılıklarına, engeli olan çocukların gelişen yetenekleri ve kimliklerini koruma haklarına saygı ve engeli olan bireylerin insan doğası ve çeşitliliğinin bir parçası olarak kabulü, ayrımcılığın önlenmesi, fırsat eşitliği ve genel sağlık bakımına, rehabilitasyona, uygun yaşam standartları ve sosyal korunmaya, eğitime, iş ve istihdama, bilgi ve iletişim hizmetlerine, politik ve kültürel yaşam, eğlence ve spor aktivitelerine ve adalete erişilebilirlik ve sonuçta toplumsal yaşama tam ve etkin katılım ve kapsanma^[2] konularında yapılması gerekenleri sıralamakta, sunduğu önerilerle engeli olan bireylerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımlarını ve sosyal kapsanmalarını geliştirecek ulusal ve uluslararası düzeyde somut adımları belirtmektedir.^[1] Dünya Engellilik Raporu engeli olan bireylerle ilgili önemli konuları bu yazıda alt başlıklar olarak yer alan dokuz bölümde irdelemektedir.^[1]

Bu yazının amacı DER'in her bölümündeki vurgulanan kavramlar ve öneriler doğrultusunda Türkiye'deki engellilerle ilgili mevcut/güncel durumu "hedefler", bu hedeflere ulaşmadaki "sorunlar" ve hedefler ve aradaki boşluğu kapatmak için "girişimler" alt başlıklarıyla analiz etmek ve DER'in hayata geçirilmesinde ulusal seviyede Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) tıp uzmanlık alanının mevcut ve potansiyel katkılarını vurgulamaktır.

DER 1. Bölüm: Engelliliği Anlamak

Dünya Engellilik Raporunun 1. bölümü olan "Engelliliği anlamak" konusunda ülkemizdeki hedef, farkındalığın artırılması ve engelliliğe bakış açısının bireylerin yeteneklerine odaklanacak şekilde değiştirilmesidir. Bu konuyla ilişkili olarak adı daha sonra T.C.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB)'na bağlı merkezi bir birim olarak Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (EYHGM) şeklinde değişen T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA)^[3] tarafından gerçekleştirilmiş olan "Toplum özürüllüğü nasıl anlıyor?" araştırması önemli bir girişimdir. Bu girişimin amacı, engeli olan bireylere karşı tutum ve davranışlar hakkında ulusal seviyede kapsamlı ve güvenilir bilgiler toplamak ve engellilikle ilgili olumlu tutum değişikliklerini sağlamaya yönelik ulusal stratejiler geliştirilmesinde yardımcı olmaktır.^[4] Engelliliği anlamak açısından diğer önemli girişimler^[5,6] ve FTR uzmanlarının ülkemizde engelliliği anlamaya ve farkındalığı artırmaya yönelik aktiviteleri^[7] Tablo 1'de verilmiştir.

DER 2. Bölüm: Engellilik-Global Resim

Engellilik prevalansı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine göre %12.29 oranı ile^[8] ülkemizde yüksektir. Dünya Engellilik Raporu engellilikle ilgili stratejilerin oluşturulabilmesi için ulusal engellilik istatistiklerinin geliştirilmesini ve DSÖ İşlevsellik, Yetiştirimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF)'nın^[9] benimsenmesini vurgulamaktadır.^[1] T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 2008-2012 Stratejik planında belirtildiği üzere^[10] DER'de önerildiği şekilde uluslararası sınıflamalara uygun güncel ölçütlerle karşılaştırılabilir veriler sağlamak doğrultusunda 2011 yılında engellilik ile ilgili Nüfus ve Konut Araştırması gerçekleştirilmiştir. Üç yaş üzeri bireylerde "ciddi güçlük/hiç yapamama" düzeyinde en az bir engeli olan nüfusun oranı %6.9 bulunmuştur.^[11] Özürlülük Konusunda Veri Toplama ve İstatistik Çalıştay'ında (2012) EHİBMS'nin 31. Maddesi'ne uygun engellilikle

Tablo 1. DER Bölüm 1: Engelliliği anlamak

Türkiyedeki güncel durum	Fiziksel bozuklukları olan ve yardıma muhtaç/düşkün bireyler engeli olan bireyler olarak kabul ediliyor; Genel olarak engeli olan bireylere karşı pozitif tutumlar söz konusu; Engelliliğe ilişkin önyargılar mevcut; Yeteneklere değil de, bozukluklara odaklanılıyor. ^[4]
Hedefler	Farkındalığın artırılması ve engelliliğe bakış açısının değiştirilmesi, ayrımcılığın önlenmesi
Sorunlar	Spesifik bir engeli olan bireylerin ihtiyaçlarını anlamada yetersizlik; ^[4] Engelliliğe dayalı ayrımcılık ile ilgili algı (%75) ve deneyim (%68) oranı yüksek; ^[6] Engeli olan bireylerin ihtiyaçları konusunda yeterince araştırma olmaması
Girişimler	"Toplum özürüllüğü nasıl anlıyor?" temel araştırması. 2008; ^[4] "Bir Sen Daha Var" projesi ve kapsamındaki "Türkiye'de Engeli olan Çocuklara Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranış" araştırması; ^[5] Türkiye'de Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılıkla Mücadele Projesi kapsamında "Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi" araştırması ve Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılıkla Mücadele Sempozyumu ^[6]
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyonun katkıları	İstanbul Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi Engelliler Uygulama ve Araştırma Merkezi. XXXIV. Geleneksel Çubukçu Günleri. Türkiye'de özürüllük: Neredeyiz? Nerede olmalıyız? 11-12 Aralık 2003; İstanbul Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı. "Türkiye'de Özürlülük, Neredeyiz? Nerede Olmalıyız?", "Türkiye'de Çocuk Özürlülüğü" (2004) ve "Türkiye'de Yaşlı Özürlülüğü" (2005). ^[7]

ilgili veri toplamaya yönelik yeni metodolojiler geliştirilmesi planlanmıştır.^[12]

ICF Sınıflaması 2004 yılında Türkçeye çevrilmiş^[13] ve engelliliğin ölçülmesinde temel alınması strateji olarak benimsenmiş ve kurslar düzenlenmiştir.^[10] Ülkemizde yaygın olarak kullanılmayan ICF hakkında FTR uzmanlarınca gerçekleştirilen ICF kontrol listesinin engelliliğin değerlendirilmesinde kullanılması ile ilgili bir saha çalışması^[14] ve Tıp Fakültesi öğrencileri için “ICF Sınıflaması” dersi^[15] önemlidir. Engelliler hakkında kapsamlı veriler toplamak adına önemli bir girişim olan “Ulusal Özürlüler Veritabanı Projesi”^[16] daha etkin politikalar, organize ve planlı hizmetler oluşturmaya hedeflemektedir.

Engellilikle ilgili genel durumu tanımlayıcı çok önemli bir unsur olan kanunlar açısından, Anayasamızdaki devletin ‘sakatların toplum hayatına intibaklarını sağlayan tedbirler alması ve tedbirlerin eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamayacağı’ hükümleriyle engellilerin topluma katılım hakları ve engeli olan bireylere olumlu ayrımcılık gereği güvence altına alınmıştır.^[17,18]

Ülkemizde engellilikle ilgili en önemli girişim Temmuz 2005’te yürürlüğe giren “Engelliler Hakkında Kanun” (EHK)’dur.^[19] Bu kanunun ana amaçları engelliliğin önlenmesi, engeli olan bireylerin sağlık, eğitim, istihdam, bakım, rehabilitasyon ve sosyal güvence alanlarındaki sorunlarının çözülmesi, engellerin kaldırılarak, engeli olan bireylerin sosyal yaşama katılımının ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlıklarının sağlanmasıdır. Ülkemizin 30 Mart 2007 tarihinde imzaya açılan EHİBMS’yi ilk imzalayan ülkeler arasında yer alması ve 3 Aralık 2008 tarihinde Kanun ile onaylaması^[20] Türkiye’nin engellilik konularına verdiği önemin göstergesidir. Konuyla ilgili odak kurum olan EYHGM EHİBMS hükümlerinin farklı taraflarca anlaşılması amacıyla bilgilendirme toplantıları düzenlemiş ve uygulama rehberleri hazırlamıştır.^[21] Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve BM Kalkınma Programı işbirliği ile 2013 yılında başlatılan “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme’nin Türkiye’de Uygulanması ve İzlenmesinin Desteklenmesi Projesi” EHİBMS hükümlerinin yerine getirilmesiyle engelli haklarındaki ilerlemenin ortaya konabilmesine fırsat sağlayacak çok önemli bir girişimdir.^[22] Engellilerin Haklarına İlişkin BM Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolün onaylanması ile (3 Aralık 2014) EHİBMS hükümlerinin ihlal edildiğini bildiren başvuruların kabul edilmesi ve karara bağlanması yolu açılmıştır.^[23] Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği ve Bilgi Üniversitesi işbirli-

ğiyle gerçekleştirilen “Engelli Hakları İzleme Grubu Projesi” kapsamında izleme raporları yayınlanmaktadır.^[23] Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu’nun alt komisyonu ile de engelli haklarının ve hak ihlallerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.^[23]

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanları da engellilikle ilgili belki de ilk epidemiyolojik çalışma ile ülkemizdeki engellilik portresine katkıda bulunmuşlardır.^[23]

Ülkemizde engellilik ile ilgili kapsamlı proje, programlar ve düzenlemeler nispeten yeni ve EHİBMS’deki yükümlülükleri yerine getirmeye yönelik olarak idari ve politik düzeyde kapsamlıdır. Engellilerin Haklarına İlişkin BM Sözleşmesi’nde yer alan her bir hükmün uygulanması için kabul edilmiş politika ve programlar olmakla birlikte, bunların ana hedef olan engellilerin topluma tam ve eşit katılımlarına nasıl yansıdığını belirleyen göstergelere de gereksinim vardır. Bu doğrultuda uluslararası standartlara uygun göstergelerin oluşturulması öngörülmüştür.^[22]

“Engellilik deneyimi yaşayan veya yaşaması muhtemel olan bireylerin çevre ile etkileşim içinde en uygun fonksiyon görmelerini sağlamayı ve sürdürmeyi mümkün kılmayı hedefleyen tıpta uzmanlık alanı” olarak tanımlanan ve “işlevsellik tıbbı” olarak anılan FTR tıp branşının^[27] sağladığı rehabilitasyon hizmetleriyle engeli olan bireylerin topluma katılımının sağlanmasında büyük katkıları bulunduğu, bu konuda savunuculuk yapmakta olduğu ve bilimsel destek verebileceği açıktır (Tablo 2).^[28]

DER 3. Bölüm: Genel Sağlık Bakımı

Engeli olan bireylere genel sağlık bakımı sunumu açısından ütöpik hedef tüm engellilerin ihtiyaçlarını karşılamak olsa da engelli nüfusunun %38.60 ile %63.02 arasındaki oranının medikal tedavi görmemiş olduğu anlaşılmaktadır.^[8] T.C. ASPB ve TÜİK tarafından gerçekleştirilen “Engellilerin sorun ve beklentileri araştırması, 2010” verilerine göre de kayıtlı engellilerin %77’si sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesini istemektedir.^[29] Engellilerin %36.3’ü sağlık hizmeti sunan kurumların fiziksel ulaşılabilirliğindeki yetersizlikler ve düşük kalitede hizmet alımı gibi sorunlar nedeniyle sağlık alanında ayrımcılık olduğu algısına sahiptir.^[6] Devlet ve Üniversite hastanelerinde son yıllarda erişilebilirlik konusunda önemli ilerleme kaydedilmiştir.^[24] Sağlık kurumlarında ulaşılabilirlikle ilgili 2010/79 sayılı genelgeye uygun yapılandırma ve düzenlemeler,^[30] engellilere muayenelerde öncelik sırası, ulaşım hizmeti, hasta refakati sağlanması ve

Tablo 2. DER Bölüm 2: Engellilik-global resim

DER önerileri	Türkiye'deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR'nin katkıları
Genel sonuç	Prevalans: %12.29 ^[8]	EHİBMS hükümlerinin yerine getirilmesi	Veri yetersizliği;	Anayasa; ^[17,18] EHK; ^[19] EHİBMS'nin onayı; ^[20] İnsan hakları ve engellilik seminerleri projesi; ^[21] EHİBMS izlenmesi projesi; ^[22] EHİBMS'ye ek ihtiyari protokolün onaylanması; ^[2,3] TBMM insan haklarını inceleme engellilik alt komisyonu ^[25]	Epidemiyolojik çalışmalar; ^[26] DER ile ilgili yayımlar ^[28]
ICF'in benimsenmesi	Stratejik plan kapsamında ^[10]	ICF'in teşvik edilmesi	Uygulamada değil	Türkiye ICF ^[13] Kursları ^[10]	Savunuculuk; Araştırmalar; ^[14] Dersler ^[15]
Ulusal engellilik istatistiklerinin geliştirilmesi	2002 verileri; ^[9] NKA-E, 2011 ^[11]	Kapsamlı veri toplanması	Veri tabanı eksikliği	Ulusal engelliler veritabanı projesi ^[6]	Araştırmalar
Karşılaştırılabilir veriler	NKA-E, 2011 ^[11]	ICF'in temel alınması	ICF yaygın kullanılmıyor	"Bir Sen Daha Var" projesinde ICF'in kullanılması; ^[5] Veri toplama ve istatistik çalışmaları ^[6,2]	Araştırmalar ^[15]
Yeni araştırma metodolojileri	Geliştirilmesi planlanıyor	Yeni ölçütler/göstergeler	Veri yetersizliği	Veri toplama ve istatistik çalışmaları; ^[12] EHİBMS izlenmesi projesi ^[22]	Bilimsel destek

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. DER: Dünya Engellilik Raporu; FTR: Fiziksel Tip ve Rehabilitasyon; EHİBMS: Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi; EHK: Engelliler Hakkında Kanun; TBMM: Türkiye Büyük Millet Meclisi; ICF: International Classification of Functioning; NKA-E: Nüfus ve Konut Araştırması-Engellilik.

Tablo 3. DER Bölüm 3: Genel sağlık bakımı

DER önerileri	Türkiye'deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR'nin katkıları
Politika ve yasal düzenlemeler	Engellilerin %39-63'u medikal tedavi görmemiş (2002); ^[8] %77'si sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesini istemekte (2010); ^[29] %36.3'ü sağlık alanında çoğu veya her zaman ayrımcılık olduğu algısında (2010); ^[6] Devlet ve üniversite hastanelerinde fiziksel erişilebilirlikte olumlu gelişmeler (2014) ^[24]	Tüm engellilerin ihtiyaçlarını karşılamak	Fiziksel ulaşılabilirlik; uygun düzenlemeler; düşük kalitede hizmet alımı; Sigorta kapsamı ^[6,24]	Yasalar ve mevzuat; ^[17-19,30] Rehberler ^[31]	Rehabilitasyon hizmeti
Finans sağlama	GSYİH içindeki pay %5.39; OECD ülkeleri arasında en alt sırada ^[33,34]	Tüm engellilerin yararlanabilmesi	Kaynak yetersizliği; veri eksikliği	Yasalar ve mevzuat ^[17-19,30]	Geribildirim; danışmanlık
Hizmet sunumu	Hastaneler; özel veya kamu sağlık bakım merkezleri	Artırılması	Yeterli olamaması	Yasalar ve mevzuat; ^[17-19,30] kolaylaştırıcı önlemler ^[31]	Geribildirim; danışmanlık
İnsan kaynakları	Sınırlı hekim ve sağlık profesyonelleri ^[32]	Artırılması	Yeterli olmaması	Sağlık politikaları ^[32,33,34,37]	Rehabilitasyon hizmeti
Veriler ve araştırma	Geliştirilmesi gerekli	İhtiyaçların belirlenmesi	Yeterli olmaması	Ulusal veri tabanı projesi ^[6]	En çok başvurulan hekimler

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. FTR: Fiziksel Tip ve Rehabilitasyon; GSYİH: Gayrisafi yurt içi hasıla; OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü).

engelli raporlarıyla ilgili kolaylıklar öngören yönlendirici rehberler eşliğinde devam etmektedir.^[31]

Engellilere sunulan genel sağlık bakımı açısından önemli olan insan kaynakları bağlamında, ülkemizde 100.000 kişiye düşen aktif olarak çalışan pratisyen hekim ve uzman hekim sayısının sırasıyla 48 ve 97 ile, 79 ve 267 olarak bildirilen Avrupa Birliği ortalamasının altında olması,^[32] tüm vatandaşlar için olduğu gibi engeli olan bireylerin de genel sağlık hizmetlerinden yararlanmasında sorun oluşturmaktadır.

Finansman açısından ise, 2012 yılı toplam sağlık harcamasının gayri safi yurtiçi hasılaya oranı %5.4 olup, Türkiye bu pay ile OECD ülkeleri arasında en alt sırada yer almaktadır (Tablo 3).^[33,34]

DER 4. Bölüm: Rehabilitasyon

Engellilerin Haklarına İlişkin BM Sözleşmesi’nde yüksek kalitede rehabilitasyon hizmetlerine ulaşımın bir insan hakları konusu olduğu bildirilmektedir.^[2] Ülkemizce onaylanan EHİBMS engeli olan bireylerin eğitimi, istihdamı, ailelerini geçindirebilmeleri ve topluma katkıda bulunmaları amacıyla kapasitelerini geliştirmeleri için esas olan rehabilitasyona erişim açısından sorumluluklar yüklemektedir. Rehabilitasyon hizmetlerine erişime insan hakları perspektifinden bakıldığında, rehabilitasyon hizmetleri ve programlarının eşitlik, ayrımcılığın olmaması, erişilebilirlik, kullanıma hazırlık, elverişlilik, yeterlilik, kalite, mahremiyete saygı ve bilgilendirilme ve hesap verme sorumluluğu gibi insan hakları ilkelerine sadık kalarak daha iyi organize edilmesi, kapsamının genişletilmesi ve güçlendirilmesi büyük önem kazanmaktadır.^[35]

Dünya Engellilik Raporu rehabilitasyon hizmetlerine eşit erişimi Tablo 4, sütun 1’de yer aldığı şekilde altı alanda değerlendirmektedir. Ülkemizde EHK ile engellilere en erken dönemde ve en yakın yerde rehabilitasyon veya rehabilitasyon hizmeti verilmesi (Madde 10) esas olarak alınmıştır.^[19] Ancak henüz bir “Ulusal Rehabilitasyon Planı” oluşturulamamıştır. Finansman açısından genel olarak sağlık hizmetlerine ayrılan kaynağın yeterli düzeyde olmaması,^[33] rehabilitasyon hizmetlerini de etkilemektedir.

Rehabilitasyon konusunda ana kaynak ve ana hizmet sunucu şüphe yok ki FTR tıp uzmanlık branşıdır. Türkiye’de aktif olarak çalışan 1984 FTR uzmanı başkanlık ettiği ve tedaviyi yönlendirdiği rehabilitasyon ekip elemanları ile birlikte rehabilitasyon hizmeti sağlamaktadır. Ancak ülkemizde 100000 kişiye düşen FTR uzmanı oranı (2.62) ve aktif çalışan fizyoterapist sayısı da (7.7) Avrupa ülkeleriyle kıyaslandığında Romanya’dan sonra en düşüktür.^[32]

Ülkemizde tıbbi rehabilitasyon hizmeti sunan kurum sayısı da yeterli düzeyde değildir. On altı fiziksel tıp ve rehabilitasyon hastanesi ve sadece bir adet spastik çocuklar rehabilitasyon merkezi bulunmaktadır.^[36] Fiziksel tıp ve rehabilitasyon yatak sayısı 7364 olarak belirtilmektedir.^[37]

Dünya Engellilik Raporunda teknoloji açısından uygun yardımcı teknolojilere erişimin artırılması ve düzenli yardımcı cihaz hizmeti oluşturulması, kullanıcısı eğitimi ve izlemi, yerel üretimin geliştirilmesi, ithalat ve vergilerin azaltılması, kaynak artırılması ve telerehabilitasyon gibi bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanılmasını önerilmektedir.^[1] Ülkemizde engellilerin ihtiyacı olan tekerlekli sandalye, ortez, protez, özel bilgisayar programları vb. her türlü araç ve gereç katma değer vergisinden muaf tutulmuştur.^[38]

Sonuç olarak, ülkemizde medikal rehabilitasyon hizmetleri daha çok kurum merkezlidir; kurum sayısı tüm engellilerin ihtiyaçlarını karşılamaktan uzaktır; kurumlara yönlendirmeyi sağlayacak koordinasyon hizmeti bulunmamakta, fizyoterapist, iş ve uğraşı terapisti ve konuşma terapisti sayısı yetersiz kalmakta, kurumlarda klinik psikolog ve sosyal hizmet uzmanları yer alamamaktadır; bazı belediyelerin sınırlı aktiviteleri dışında toplum temelli model ile ilgili geniş çapta uygulama bulunmamaktadır.^[39] Engelli Bireyler İçin Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi’nin amaçlarından biri de ülkemizin şartlarına ve ihtiyaçlarına uygun toplum temelli hizmet modelinin geliştirilmesini sağlamaktır.^[40] Ülkemizde DER bakış açısı ile rehabilitasyon konusu Tablo 4’te özetlenmiştir.

DER 5. Bölüm: Yardım ve Destek

Engeli olan bireylerin yaklaşık %90’ının en büyük beklentisi sosyal yardım ve desteklerin artırılmasıdır.^[29] Ancak, engeli olan bireylerin topluma tam katılımının sağlanması konusunda nakdi yardımlar bir çözüm olamaz. Hedef tüm engellilerin tüm yaşam alanlarına/topluma katılımlarını sağlamak olmalıdır. Dünya Engellilik Raporunun önerileri ile uyum sağlayan, engeli olan bireylerin ekonomik ve sosyal olarak topluma tam ve eşit katılımlarını güçlendirmek amacıyla, EYHGM’nin ve ilgili sivil toplum kuruluşlarının altyapılarının ve kişilerin bilgi, anlayış, donanım ve deneyimlerinin geliştirilmesi ve işbirliğinin güçlendirilmesi gereksinimine yönelik planlanan “Engellilerin Toplumsal Entegrasyonunun Geliştirilmesi Projesi” hizmet kalitesinin geliştirilmesi açısından önemlidir.^[41] Ancak bu proje ile ilişkili raporda tüketici seçim ve kontrolü açısından önemli olan engelli kaydı, ulusal veri tabanı ve kurumlar arası bilgi akışı yönünden Avrupa

Tablo 4. DER Bölüm 4: Rehabilitasyon

DER önerileri	Türkiye'deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR'nin katkıları
Genel sonuç	%7 kadarı fiziksel tıp ve rehabilitasyon hizmetinden yararlanmış ^[29]	Tüm engellilerin kapsanması	Farkındalık, insan kaynakları ve ulaşılabilirlikte yetersizlik	Sağlık politikaları ^[32,33,36,37]	Rehabilitasyon ^[28]
Politikalar ve düzenleyici mekanizmalar	Kapsamlı ve yeterli	EHİBMS madde 26 hükümünün yerine getirilmesi ^[2]	Ulusal rehabilitasyon planı olmaması	EHK Madde 10 ^[9]	Danışmanlık
Finansman	Sağlık hizmetlerine ayrılan kaynak yeterli değil ^[3]	Tümüne sağlamak	Herkes yararlanamıyor	Farkındalık oluşturmamak	Danışmanlık
İnsan kaynakları	FTR uzmanları ve diğer rehabilitasyon ekip elemanları yeterli değil; Avrupa seviyelerinin çok altında ^[32]	Avrupa Birliği seviyelerine ulaşmak	İhtiyacı karşılayamıyor; rehabilitasyon ekip elemanları kurumlarda yeterince istihdam edilemiyor ^[39]	Sağlık politikaları ^[32,33,36,37]	Ana kaynak; mesleki yetkinlik eğitimi ^[40]
Hizmet sunumu	Sağlık Bakanlığına bağlı 16 FTR hastanesi, 1 spastik çocuklar için rehabilitasyon merkezi (Toplam yatak kapasitesi 2078+54) ^[46] Tüm kamu hastanelerinde 7364 FTR hasta yatıyor ^[37] Geniş çapta toplum temelli rehabilitasyon uygulaması mevcut değil ^[39]	Rehabilitasyon yataklarını artırmak; toplum temelli rehabilitasyon	Erken tanı ve koruyucu hizmetlerde yetersizlik; yönlendirme/ koordinasyon eksikliği; özelleşmiş kurum eksikliği ^[39]	EHK 11. madde (erken tanı ve koruyucu hizmetler) ^[19] Engelli Bireyler İçin Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi (toplum temelli rehabilitasyon modeli) ^[40]	Ana hizmet sunucu
Teknoloji	Ulaşılabilir ve ucuz teknoloji yeterli değil	Engellilerin tümüne ulaşmak	Tüm engelliler yararlanamıyor	KDV kanunu ile ^[36]	Yetkin kullanıcı
Araştırma ve kanıta dayalı uygulamalar	Yetersiz	En iyi uygulamaları belirlemek	Araştırma yetersizliği	Endikatörlerin belirlenmesi	Araştırma*

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon; EHİBMS: Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi; EHK: Engelliler Hakkında Kanun; * Daha sonraki bir bölümde detaylı olarak ele alınmıştır.

ülkeleriyle kıyaslandığında “orta” derecede bir ilerleme kaydedildiği bildirilmiştir.^[41]

Ülkemizde engelli bireylerin bakımının öncelikle evde ailelerin yanında sağlanması stratejisi benimsenmiş,^[42] evde bakım hizmeti için aileye maddi destek ve bakıcı personel desteği, rehberlik ve danışma hizmeti verilmesi öngörülmüştür.^[42-44] Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanları da “Anne Baba Okulu Seminerleri” ile aileleri desteklemektedir.^[45]

Engellilere sosyal destek sağlayıcı diğer projeler ve yönetmelikler Tablo 5’te yer almaktadır.^[41,46] Veritabanı yetersizliği giderilerek, bilgi paylaşımı ve etkin denetimin sağlanmasını mümkün kılacak bir altyapı oluşturmayı ve güçlendirmeyi amaçlayan “Bütünleşik Sosyal Yardım Hizmetleri Projesi” tamamlandığında hizmet sunumu kalitesi de artacaktır.^[44]

DER 6. Bölüm: Kolaylaştırıcı Çevre

Engellilerin topluma katılımında en büyük sorunlardan biri fiziksel çevre ve ulaşılabilirliktir. Ülkemizde engelli bireylerin yaklaşık %60-67’si yaya yollarının, alt ve üst geçitlerin, kaldırımların ve yaşadıkları binaların lokanta, mağaza, market ve kamu binalarının kullanımlarına uygun olmadığını belirtmektedir.^[29]

Engelliler Hakkında Kanun’un 7. Maddesinde “Erişilebilirlik” kapsamlı olarak ele alınmış, yapı çevre, toplu taşıma sistemleri ve bilgi ve iletişim teknolojilerinin Türk Standartları Enstitüsü (TSE)’nin erişilebilirlikle ilgili standartlarına ve engellilerin erişimine uygun olması, toplumca kullanılan tüm yapıların, yol, yaya geçidi, kaldırım, açık alanlar, spor tesisleri, sosyal ve kültürel tesislerin ve şehir içi toplu taşıma hizmetlerinin engellilerin kullanımına uygun hale getirilmesi yükümlülüğü getirilmiştir.^[19] İmar, Kat Mülkiyeti, Belediye ve İl Özel İdaresi Kanunları, planlı ve plansız alanlar imarı, plan yapımına ait esaslar, otopark, sığınak ve yapılarda engellilerin kullanımına yönelik proje tadili komisyonları teşkili, çalışma usul ve esasları ve Kamu hizmetlerinin sunumunda uyulacak usul ve esaslar yönetmelikleri ve 2006/18 sayılı Başbakanlık genelgesi, 12.08.2008 tarihli Başbakanlık talimatı engellilere ilişkin hizmetler ve ulaşılabilirlik düzenlemelerini kapsamaktadır.^[47] Ulaşılabilirlik Stratejisi ve Ulusal Eylem Planı (2010-2011)’nin^[48] mevzuat düzenlemeleri, standartların revizyonu ve toplumsal bilinçlendirme eksenlerine uygun olarak genelgeler yayınlanmış, TSE tarafından standartlar^[49] kullanıma sunulmuş, kılavuz ve broşürler hazırlanmıştır.^[50] “Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği” erişilebilirlik standart ve yükümlülüklerinin uygulanmasının izlem ve

Tablo 5. DER Bölüm 5: Yardım ve destek

DER önerileri	Türkiye’deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR’nin katkıları
Genel sonuç	Engellilerin (%90) en büyük beklentisi sosyal yardım ve desteklerin artırılması; aynı ve nakdi yardımlardan düzenli yararlananlar: %38,4 ^[29]	Yardım anlayışından, hak anlayışına geçiş	Uygulamada güçlükler	Anayasa; ^{[17],[18]} EHKG; ^[19] EHBİMS’nin kabulü ^[20] EHBİMS izlenmesi projesi; ^[22] Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı; ^[43] Özel Bakım Merkezleri ^[46]	Medikal destek; Danışmanlık; Savunuculuk
Engellilerin katılıma destek	Odak kurum EYHGM yoğun çalışmalarını sürdürmekte	Topluma tam ve eşit katılım (EHBİMS) ^[2]	Engelli kaydı, ulusal veritabanı, kurumlararası bilgi akışı yetersizliği; ^[40] toplumda önyargı	Engellilerin Toplumsal Entegrasyonunun Geliştirilmesi projesi; ^[41] Unut Evleri Projesi ^[40]	Rehabilitasyon; Danışmanlık; Savunuculuk
Destek hizmeti altyapısının geliştirilmesi	Sorunlar tespit edilmekte, çözümler belirlenmekte ^[44]	Tüm ihtiyaçları belirleyecek ve karşılayacak paydaş odaklı bir altyapı oluşumu	Ekonomik sorunlar; uzman personel yetersizliği; ^[67] paydaş odaklılık eksikliği; toplum temelli rehabilitasyon eksikliği	Engellilerin Toplumsal Entegrasyonunun Geliştirilmesi, ^[40] Engelli Bireyler için Hizmetlerin Geliştirilmesi, ^[40] Bütünleşik Sosyal Yardım Hizmetleri Projeleri ^[44]	Danışmanlık
Tüketici seçim ve kontrolü	Odak kurum EYHGM yoğun çalışmalarını sürdürmekte	Yardım ve desteğe ihtiyacı olan tüm engellilere ulaşma	Acil yardım ve desteğe ihtiyacı olanların belirlenmesinde güçlük; veri eksikliği	Ulusal veritabanı projesi ^[66]	Danışmanlık
Ailelere destek	Evde bakım hizmeti, aileye nakdi yardım, talep halinde bakıcı personel desteği, rehberlik ve danışma hizmeti ^[40,43,44]	Ailelerin psikolojik ve ekonomik açıdan güçlendirilmesi	Farkındalık ve eğitim eksikliği; yoksulluk	Aileler için eğitim; engelli bireye geçici ve misafir bakım hizmeti; annelere erken emeklilik ^[43]	Aile eğitimi ^[45]
Eğitim ve kapasite geliştirilmesi	Odak kurum EYHGM yoğun çalışmalarını sürdürmekte	Tüm paydaşların, STK’ların güçlendirilmesi	Uzman personel ve eğitim programlarının yetersizliği; ^[44] paydaşlarla işbirliği eksikliği	Engellilerin Toplumsal Entegrasyonunun Geliştirilmesi projesi; STK eğitimi; STK projelerinin desteklenmesi ^[41]	Danışmanlık; Eğitim
Hizmet kalitesinin geliştirilmesi	Odak kurum EYHGM’nin yeni hizmet modelleri geliştirme ve uygulama kapasitesinin olması güçlü yönü olarak belirlenmi ^[44]	Tüm engellilere yüksek kalitede hizmet; geribildirim; izleme	Operasyon/organizasyon açısından uygulamalarda birlik, iletişim, koordinasyon, araştırmalara dayalı karar alma, hizmet sonuçlarını ölçmeye yönelik sistem eksikliği ^[44]	Engelli Bireyler için Hizmetlerin Geliştirilmesi Projesi; ^[40] Bütünleşik Sosyal Yardım Hizmetleri Projesi; ^[44] EHBİMS’ne Ek İhtiyari Protokol, ^[23] EHBİMS’nin Uygulanma ve İzlenmesine Deste ^[22]	Danışmanlık; Değerlendirme (ICF kullanımı) Araştırma

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon; EHK: Engellilerin Haklarında Kanun; EHBİMS: Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi; EYHGM: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü; STK: Sivil Toplum Kuruluşları.

denetimini ve “Ulusal Erişilebilirlik İzleme Sistemi” (Madde 4, fıkra 1, bend l) ile ülkemizde mevcut erişilebilirlik durumunun kapsamlı olarak belirlenmesini öngörmektedir.^[51] Çevrede dolanım, yollar ve kamu binaları ve ulaşım bağlamında erişilebilirlikle ilgili sorunlar, olumlu gelişmeler ve diğer etkinlikler^[24,51-54] Tablo 6’da belirtilmiştir.

Ulaşılabilir bilgi ve iletişim olanakları açısından teknolojik yeniliklerin kullanılmasında engellilerin özel gereksinimlerinin dikkate alınması hakkında Kanun hükmü mevcuttur.^[55] Bu konudaki kayda değer uygulamalar^[56-59] ve sorunlar^[60] Tablo 6’da verilmiştir. “Herkes için tasarım” yaklaşımının benimsenmesi ve evrensel tasarımın mevzuatta^[61] ve üniversitelerde ilgili akademik bölümlerin müfredatlarında yer alması konuları vurgulanmıştır.^[62]

DER 7. Bölüm: Eğitim

2010 verilerine göre, engeli olan bireylerin eğitim durumunun istenen seviyede olmaması, yarıya yakınının (%41.6) okur-yazar olmaması, ilkokulu bitirenlerin oranının yalnızca %22.3 olması ve bu oranın daha ileri eğitim basamaklarında gittikçe düşmekte olması endişe vericidir.^[29] Bu konudaki yasalar ve mevzuat kapsamlıdır. Engelliler Hakkında Kanun eğitimde herkesi kapsamayı, eşitliği ve bütünleştirici eğitimi ve aynı zamanda engellilerin ihtiyaçları doğrultusunda gerekli yöntem ve teknolojilerin sağlanmasını vurgulamaktadır.^[19] Engellilerin eğitimiyle ilgili kararname,^[63] genelge,^[64] sorunlar ve projeler^[5,65-68] Tablo 7’de verilmiştir. Eğitim konusuyla ilgili sorunlar bu konuda gerçekleştirilmekte olan yoğun çabaların devamını ve etkin çözüm stratejilerinin geliştirilerek hayata geçirilmesini gerektirmektedir.

Yükseköğretim Kurumlarında kurulan birimler, bünyelerindeki Engelliler Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve herkesi içeren üniversitelere doğru iletişim ağı ve projesi üniversitelerde eğitim gören özel gereksinimli öğrencilere her alanda destek vermeyi sürdürmektedirler (Tablo 7).^[68-71]

DER 8. Bölüm: İş ve İstihdam

Ülkemizde 2002 yılı istatistiklerine göre engeli olan bireylerin iş gücüne katılımı %21.7 oranı ile oldukça düşük seviyededir^[8] ve ülkemiz engelli istihdamı en düşük olan ülkeler arasında bulunmaktadır.^[1] Kayıtlı olan engelli bireylerin sadece %14.3’ünün çalıştığı^[29] ve istihdam ve çalışma yaşamının en fazla ayrımcılıkla karşılaştığı algılanan alan olduğu belirtilmektedir.^[6]

Engelliler Hakkında Kanunda engellilerin istihdamına ilişkin ayrımcı uygulamalar yasağı, engelleri

Tablo 6. DER Bölüm 6: Kolaylaştırıcı çevre

DER önerileri	Türkiye’deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR’nin katkıları
Genel sonuç	Erişilebilirlik hak ihlalinin en çok olduğu alan; ^[24] engellilerin %55-67’si yapılı çevrenin uygun olmadığını düşünmekte ^[29]	Ulaşılabilirlik kültürü; evrensel tasarım; ^[64,68] engelsiz Türkiye	Yavaş ilerleme; evrensel tasarım eksikliği	EHK madde 7; ^[19] diğer mevzuat; ^[47] Ulaşılabilirlik Stratejisi ve Ulusal Eylem Planı (2010-2011); ^[48] TSE Standartları; ^[49] Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği; ^[51] Herkes için Tasarım Müfredatı Herkes için Çalıştay; ^[62] EHK geçici madde 2; ^[19] Belediyelerin engelsiz, erişilebilir kentler projeleri; ^[50,52] UDEP; ^[53] rehberler ^[31]	Farkındalık oluşturmak
Çevrede dolanım, yollar ve kamu binaları	Rampa olan arter/cadde/sokak oranı: %43/%36/%11; hissedilebilir zemin: %0.6-1.6; kamu binalarında fiziksel düzenlemeler: %47; hissedilebilir zemin/indüksiyon sistemi oranı: %6/%0.1 ^[24]	Herkes için ulaşılabilirlik	Farkındalık, bilgilendirme, hak olarak görülmesi, koordinasyon, denetim ve yaptırım eksikliği ^[54]	EHK geçici madde 2; ^[19] Belediyelerin engelsiz, erişilebilir kentler projeleri; ^[50,52] UDEP; ^[53] rehberler ^[31]	Danışmanlık; araştırma
Ulaşım	Belediye otobüslerinde asansör (%84), sesli (%58) ve görsel (%64) uyarılar iyi durumda ^[24]	Herkes için ulaşılabilirlik	Yapılı çevrede ulaşma erişilebilirlik	EHK geçici madde 3 ^[19]	Danışmanlık; araştırma
Ulaşılabilir bilgi ve iletişim olanakları	Sesli kitap, kütüphanecilik, işaret diliyle web sayfası hizmetleri; telefon operatörleri ve bankaların sesli bilgi, işlem, Braille alfabesi hizmetleri ^[56]	Herkes için ulaşılabilirlik	Ucuz ulaşılabilir teknoloji sorunu; envanter, veritabanı eksikliği ^[60]	Elektronik Haberleşme Kanunu; ^[55] BÜGETEM, İUEBM; ^[56] Engelsiz Bilgi Platformu; ^[57] Engelsiz Erişim Çalışma Grubu; ^[58] Kamu İnternet Siteleri Rehberi ^[59]	Danışmanlık; araştırma

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon; EHK: Engelliler Hakkında Kanun; TSE: Türk Standartları Enstitüsü; UDEP: Ulaşılabilirlik Destek Projesi; BÜGETEM: Boğaziçi Üniversitesi Görme Engelliler Teknoloji ve Eğitim Laboratuvarı; İUEBM: İstanbul Üniversitesi Engelsiz Bilgi Merkezi.

Tablo 7. DER Bölüm 7: Eğitim

DER önerileri	Türkiye’deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR’nin katkıları
Genel sonuç	Engellilerin %41.6’sı okur-yazar değil; Lise ve daha üstü eğitim oranı %7.7 ^[26]	Herkesi içermeye	Mevzuat uygulanmasında güçlükler; çevresel engeller; erken tanı, değerlendirme ve erken eğitim eksikliği; ^[65] Okullara fiziksel erişim ^[24]	Anayasa, ^[17] EHK ^[19]	Farkındalık oluşturmak; Değerlendirme; Danışmanlık
Politikalar, veri ve bilgilerin geliştirilmesi	T.C. MEB nezdinde girişimler	Engeli olan bireyleri içeren adil bir eğitim sistemi	Uygulamaya koymada güçlükler; veri izleme ve değerlendirme sistemlerinin yetersizliği	Yasalar ve mevzuat; ^[17,19] Ulusal veritabanı projesi ^[66]	Danışmanlık; Araştırma
Eğitimde içermeyi geliştirici stratejiler	T.C. MEB nezdinde girişimler; mevzuat kapsamlı ve yeterli	İçerici bir eğitimsel altyapının oluşturulması	Başarılı yürütme için gerekli sistemin oluşturulamamış olması; ^[65] İnsan kaynakları ve eğitimi; aile, yönetici, akran bilgilendirme ve katılımlarını sağlama konuları; kapsamlı mevzuatın hızla uygulamaya yansıtılması; ^[67] eğitim yaşamında olumsuz muamele ^[24]	Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları genelgesi; ^[64] “Bir Sen Daha Var” projesi; ^[5] iyi uygulamaların paylaşılması ^[24]	Danışmanlık; Araştırma
Gerektiğinde özel hizmetler	ÖERM’lerden ücretsiz yararlanma; Ücretsiz taşıma hizmeti ^[43]	Okul altyapılarının güçlendirilmesi; eleman sağlanması/artırılması	Kalifiye personel, fiziksel altyapı ve destek hizmetlerinin yetersizliği; erken tanı ve eğitimde yetersizlikler; rehberlik ve araştırma merkezlerinde yetersizlikler; bütçesel kaynak yetersizliği ^[65]	Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükümünde Kararname; ^[65] DESÖP; ^[66] Özel Eğitimin Güçlendirilmesi Projesi; ^[68] Üniversiteler Engelli Öğrenci Birimleri ^[69,70]	Danışmanlık; rehabilitasyon hizmet sunumu
Katılımı desteklemek	T.C. MEB, ASPB ve Kalkınma Bakanlığı ve ilgili kuruluşlar nezdinde girişimler	Toplumun ve paydaşların engellilerin eğitimi aktivitelerine katılımı	Bilgi ve farkındalık eksikliği; İzleme ve değerlendirme sistemi yetersizliği; yoksulluk; paydaş ortaklık eksikliği (örn. STK ile); toplum temelli rehabilitasyon hizmetleri ile bağlantı eksikliği ^[44]	“Bir Sen Daha Var” projesi; ^[5] “Herkesi içeren üniversitelere doğru” iletişim ağı ve projesi ^[71]	Danışmanlık; Proje geliştirme; Araştırma

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon; EHK: Engelliler Hakkında Kanun; MEB: Millî Eğitim Bakanlığı; ÖERM: Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi; DESÖP: Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğinin Araştırılması Projesi; ASPB: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.

Tablo 8. DER Bölüm 8: İş ve istihdam

DER önerileri	Türkiye'deki güncel durum	Hedefler	Sorunlar	Girişimler	FTR'nin katkıları
Genel sonuç	İş gücüne katılım oranı düşük (%21.71) (2002) ^[8] Ayrımcılığın en fazla algılandığı alan ^[6] Son yıllarda engelli istihdamında artışlar ^[94]	İş fırsatları ve istihdamı artırmak	İlgili mevzuatın çokluğu ve karışıklığı; Koordinasyon eksikliği; ^[90] engellilerin eğitimlerinin eksikliği; yapıllı çevrede ve başvuru kurumlarında erişilebilirlik; önyargılar ^[24]	EHK Madde 14; ^[90] Devlet Memurları Kanunu; ^[72] 6518 sayılı kanun ^[73]	Mesleki rehabilitasyon (ancak ilgi yeterli değil); araştırmalar
Hükümetler	Engellilerin istihdamını destekleyici önlemler, projeler, teşvikler	Engelli istihdamını ve işgücüne katılımı artırmak	Yetersiz denetim ve uymayanlar için cezaların az olması; izleme projeleri ve göstergelerle ölçüm eksikliği; ^[24] veritabanı eksikliği	Yasalar ve mevzuat; ^[6,72,73] Engelli Kamu Personel Seçme Sınavı; ^[72] Ulusal veritabanı projesi; ^[16] "Korumalı İşyerleri" Projesi; ^[77] "Girişimci Engel Tanımaz" Projesi; ^[43] "Engelim Üretmeye Engel Değil" projesi; ^[78]	Danışmanlık; savunuculuk
İşverenler	Engelli istihdamına olumlu bakış; kota ve teşvikler benimsenmiş ^[76]	Daha çok engellinin istihdamı	Bilgi, yönlendirme ve destek yetersizliği; ^[76]	6518 sayılı kanun; ^[73] İş Gücü Piyasasının Engelliler Açısından Analizi; ^[76]	Ergonomi eğitimi ^[83,84]
Diğer kuruluşlar: STK, Belediyeler, İŞKUR	Meslek kazandırmaya yönelik eğitim çalışmaları	Engellilerin çalışma yaşamında yer almalarına destek	Kurumlar arası işbirliği ve eşgüdüm eksikliği; Mesleki eğitim yetersizliği/kurs sayısının az olması ^[24]	Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri yönetmeliği; ^[80] Belediyelerin meslek kazandırma girişimleri; ^[81] "Engelim Üretmeye Engel Değil" projesi; ^[78] İŞKUR girişimleri ^[82]	Danışmanlık; savunuculuk

Yorumlara ilişkin mevcut kaynaklar parantez içinde verilmiştir. FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon; EHK: Engelliler Hakkında Kanun; STK: Sivil Toplum Kuruluşları; İŞKUR: Türkiye İş Kurumu.

azaltıcı önlemlerin alınması ve işyerinde fiziksel düzenlemelerin yapılması ve rehberlik ve mesleki danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik önlemler alınması yükümlülüğü vurgulanmıştır.^[19] 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda %3 oranında engelli çalıştırılması, yardımcı araç ve gereçlerin kurumlarınca sağlanması ve engelliler için ayrı bir merkezi sınav uygulanması hükümleri yer almaktadır.^[72,73] Bu zorunluluklar sonucu 2002'de 5,777 olan engelli kotasında istihdam edilen memur sayısı, 2014'te 36.165'e yükselmiştir. Özel sektörde istihdam edilen engelli işçi sayısında da 2.5 kattan fazla artış olmuştur.^[74] Ancak, halen engelli istihdamına ayrılan kadroların tamamına istihdam sağlanamamıştır.^[24,74] Şubat 2014'te engellilerin istihdamını teşvik hükümleri kanun seviyesinde yeniden düzenlenmiştir.^[75] İşverenin engellilerin istihdamına olumlu baktığı, kota ve teşvik uygulamasının benimsendiği belirlenmiştir.^[76] Engellilerin iş gücünde yer alabilmeleri ve ekonomik bağımsızlıklarını kazanabilmelerinin sağlanması amacıyla çeşitli projeler hayata geçirilmiştir (Tablo 8).^[43,77,78] Engellilerin çalışma hayatında etkin bir biçimde yer alabilmeleri açısından yasal düzenlemeler yeterli olmakla birlikte, konuyla ilgili sorunlar da bulunmaktadır (Tablo 8).^[79] Bu çerçevede, mesleki rehabilitasyon konusundaki yönetmelik^[80] ve aktiviteler^[81,82] önemlidir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanlarının ergonomi konusundaki çalışmaları engelliliğin önlenmesi ve engellilerin çalışma şartlarının kolaylaştırılması bağlamında işverenlerin eğitimi açısından yararlıdır.^[83,84]

DER 9. Bölüm: İleriye Doğru Öneriler

Dünya Engellilik Raporunun son bölümünde ileriye yönelik öneriler (i) Tüm ana politikalar, sistemler ve hizmetlere ulaşılabilirlik sağlanması, (ii) Engeli olan bireyler için özgün programlar ve hizmetlere yatırım yapılması, (iii) Ulusal engellilik stratejileri ve eylem planı oluşturulması, (iv) Engeli olan bireylerin kapsanması, (v) İnsan kaynaklarının geliştirilmesi, (vi) Yeterli finansman sağlanması ve alım gücünün geliştirilmesi, (vii) Kamu farkındalığının artırılması, (viii) Engellilik ile ilişkili kaliteli/güvenilir veriler toplanması ve (ix) Araştırmaların güçlendirilmesi ve desteklenmesi) özetlenmiş ve konu ile ilgili Birleşmiş Milletler'in gelişim ile ilgili kurumlarının, devletlerin, engellilerle ilgili organizasyonların, akademik kurumların, hizmet sunucularının, özel sektörün, toplumdaki bireylerin, engellilerin ve ailelerinin neler yapması gerektiği detaylandırılmıştır.^[1] Tüm tarafların elbirliği ile sorunların aşılabileceği açıktır.

Daha önceki ilgili bölümlerde sözü edilen gelişmelerle ülkemizde EHİBMS yükümlülükleri ve DER önerileri doğrultusunda engellilik konusunda büyük aşamalar kaydedildiği belirgindir. Engellilik konularıyla ilişkili önemli çalışmalar gerçekleştirmiş/gerçekleştirmekte olan T.C. ASPB’nin “Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar ve Tehditler” analizinde engellilerle ilgili hukuksal çerçeve, hizmet ve organizasyonla ilgili önemli projeler ile sorunların tespiti, çözümlerin belirlenmesi ve yeni hizmet modelleri geliştirme ve uygulama kapasitesinin olması güçlü yönleri teşkil ederken, operasyon ve organizasyon açısından uygulamalarda birliğin sağlanamamış olması, birimler arası, diğer kurum ve kuruluşlar ve ilgili STK’ler ile iletişim ve koordinasyonda yetersizlik, araştırmalara/kanıta dayalı karar alma kültürünün yetersizliği ve hizmetlerin sonuçlarını ölçme ve değerlendirmeye yönelik sistem eksikliği zayıf yönleri teşkil etmektedir.^[44] Ulusal engellilik eylem planı oluşturulması da önemli bir gerekliliktir.

DÜNYA ENGELLİLİK RAPORU VE FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON

İşlevsellik tıbbı olarak da anılan^[27] FTR tıp branşı herhangi bir sağlık durumunda (hastalık veya bozukluk) tanı koyar, medikal tedavi sağlar ve ICF’de tanımlanan vücut fonksiyonları ve yapıları, aktivite ve katılım ve bağlamsal faktörler (çevresel faktörler ve kişisel faktörler) komponentlerindeki tüm sorunları analiz ederek uygun tedavi stratejileri belirler. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanları medikal ve rehabilitasyon girişimlerini birlikte uygulayarak, sağlık durumlarında birey için çok önemli olan işlevselliğin sağlanması veya sürdürülmesine odaklanarak hastanın otonomisini ve eğitim, iş ve sosyal yaşam dahil olmak üzere tüm yaşam alanlarına/topluma katılımını sağlar.^[27,85] Dolayısıyla ICF bakış açısıyla hazırlanan DER’de, FTR tıp uzmanlık alanının engeli olan bireylerin sorun-

larıyla ilgilenmek için en uygun branş olduğu onaylanmış olmaktadır. Dünya Engellilik Raporu FTR’nin yetkisini kabul etmekte, ICF’e göre tanımını ve bu biyopsikososyal modele göre yaklaşımlarını güçlü bir şekilde desteklemektedir.^[86] Fiziksel tıp ve rehabilitasyon branşının bireyi çevreyle etkileşim içinde görmesi, bu branşı, bilimsel ve insani hedefleri izleyerek DER’in ana amaçlarının yerine getirilmesinde aktif olarak rol almada özel bir şekilde konumlanmaktadır.^[87] Uluslararası FTR Derneği (ISPRM) DER’i gelecekteki aktiviteleri için rehber olarak görmüş ve DER’in önerilerinin hayata geçirilmesini sorumluluk olarak kabul etmiştir.^[88]

Dünya Engellilik Raporunun yayınlanmasını takiben DSÖ amaçları sağlık hizmetlerine erişimdeki engellerin ortadan kaldırılması, rehabilitasyon, habilitasyon, yardımcı teknoloji ve destek hizmetlerini ve toplum temelli rehabilitasyonu güçlendirmek ve kapsamını genişletmek, engellilik hakkında uluslararası karşılaştırılabilir verilerin toplanmasını geliştirmek ve engellilik ve ilişkin hizmetlere yönelik araştırmaları desteklemek olan bir eylem planı oluşturmuştur.^[89] Bu planda rehabilitasyonun ön plana çıkarılması branşımızın değerini gösteren ve daha ileri seviyelere ulaşması için fırsat teşkil eden çok önemli bir gelişmedir.

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyonun DER’in Hayata Geçirilmesine Mevcut/Potansiyel Katkıları

“Dünya Engellilik Planı: Harekete çağrı” başlıklı yazımızda detaylı olarak ele alındığı^[28] ve aşağıda da tekrarlandığı gibi [Alıntılar: (28) Oral ve ark., 2012, s. 256-257] FTR tıp branşının DER’in hayata geçirilmesinde büyük katkıları olduğu ve olmaya devam edeceği açıktır:

- Tüm hekimler ve engeli olan bireylerin bakımında önemli rol oynayan FTR uzmanları sağlık alanındaki bakım sorumluluklarını yerine getirmektedirler.

Tablo 9. İnsan işlevselliği araştırma alanları

İnsan işlevselliği araştırma alanları	Konular
Rehabilitasyonda biyobilimler	• Doku yaranması ve tamiri;
İnsan işlevselliği bilimleri	• Plastisite
Bütünleştirici rehabilitasyon bilimleri	• İşlevsellik epidemiyolojisi;
Biyomedikal rehabilitasyon bilimleri	• İşlevsellik ölçütleri
Profesyonel rehabilitasyon bilimleri	• Rehabilitasyon hizmetleri, girişimleri ve yönetimi
	• Organ sistemleri ve farmakolojik ve farmakolojik olmayan Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon girişimleri
	• Standartlar ve kılavuzlar;
	• Rehabilitasyon kalite yönetimi;
	• Rehabilitasyon profesyonellerinin eğitimi;
	• Rehabilitasyon ekiplerinin geliştirilmesi

- Ülkemizde mevcut Üniversitelerin FTR Anabilim Dalları ve Eğitim Araştırma Hastaneleri FTR klinikleri ve özel kurumlarda kas-iskelet sistemi rehabilitasyon programlarından, nörolojik, kardiyak, ortopedik, onkolojik, obezite rehabilitasyon programlarına uzanan çok geniş alanda rehabilitasyon programları başarıyla uygulanmaktadır.
- Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon tıp uzmanlık alanı yoğun deneyim ve bilgi birikimiyle ulusal engellilik stratejileri ve aksiyon planı oluşturulmasında danışmanlık yapabilir.
- Üniversitemizde kurulmuş olan ‘İstanbul Üniversitesi Engelliler Uygulama ve Araştırma Merkezi’ kuruluşundan itibaren FTR uzmanları tarafından yönetilmektedir.
- Türkiye’de FTR Dernekleri mevcut insan kaynakları gelişimini çeşitli eğitim aktiviteleriyle desteklemektedir.
- Ulusal engellilik stratejileri çerçevesinde engeli olan bireylere yönelik çeşitli kamu hizmetleri ve sosyal güvence sağlanmaktadır.
- Çeşitli bilimsel toplantılarla engellilere ilişkin ‘kamu farkındalığı’ sağlama girişimleri sürdürülmektedir.
- Branşımızın olağanüstü genişliği bizlere ‘ICF’ çerçevesinde fonksiyon ve rehabilitasyon ile ilişkili olarak temel bilimlerden topluma kadar uzanan alanlarda araştırma olanağı sağlamaktadır.

Dünya Engellilik Raporunun hayata geçirilmesinde en önemli katkılardan biri çeşitli kuruluş ve özellikle akademik çevrelerce gerçekleştirilecek olan bilimsel araştırmalardır.^[28] Tablo 9’da yer alan insan işlevselliği ve rehabilitasyon konusunda beş farklı araştırma alanında^[90] yapılacak bilimsel araştırmalardan sağlanan veriler ulusal engellilik stratejilerinin oluşturulmasında önemli role sahip olacaktır.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon branşı özellikle danışmanlık, özgün programlar, ICF kullanımını yaygınlaştırarak veri toplama ve araştırmalarla DER’in hayata geçirilmesine büyük katkılarda bulunabilir.^[28] Ülkemizde yaklaşık 70 yıllık bir geçmişi olan FTR branşının yoğun deneyim ve bilgi birikimiyle engelliliğin ele alınmasında önemli bir gereksinim olan ve hükümetlerce gerçekleştirilecek olan bir Ulusal Rehabilitasyon Planı’nın oluşturulmasında danışmanlık yapabileceği de açıktır.

Sonuç olarak, Türkiye “engellilik” konusuna büyük önem vermektedir. Yasalar ve mevzuat nispeten yenidir, kapsamlı ve yeterlidir. “Engellilik” konusundaki çabalar son yıllarda ivme kazanmıştır. Önümüzdeki yıllarda çok daha fazla ilerleme kaydedilmesi beklenmektedir; engellilik konusundaki olumlu gelişmelerin geliştirilecek göstergelerle ortaya konması önemlidir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon branşı/uzmanları bu ilerlemeye önemli katkılarda bulunabilir.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organisation, World Bank. World Report on Disability. Geneva: WHO; 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report [Erişim tarihi: 7 Temmuz 2015]
2. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: 2006. <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml> [Erişim tarihi: 7 Temmuz 2015]
3. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Tarihçemiz. <http://www.eyh.gov.tr/kurumsal/kurum-hakkinda> [Erişim tarihi: 21 Temmuz 2015]
4. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. “Toplum özürlülüğü nasıl anlıyor?” Temel araştırması. 2008. <http://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/yayinlar> [Erişim tarihi: 21 Temmuz 2015]
5. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, UNICEF Türkiye. Bir Sen Daha Var projesi (<https://www.birsendahavar.gov.tr/sayfa/kampanya-hakkinda-3>) ve Türkiye’de Engeli olan Çocuklara Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranış Raporu (http://unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/KAP_TR.pdf) [Erişim tarihi: 28 Eylül 2015]
6. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Başbakanlık İnsan Hakları Başkanlığı [Avrupa Topluluğu İstihdam ve Sosyal Dayanışma Programı –PROGRESS (2007-2013) desteği ile] Türkiye’de Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılıkla Mücadele Projesi; Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırması; Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılıkla Mücadele Sempozyumu. 3-5 Kasım, Ankara: 2010. <http://www.eyh.gov.tr/projeler/ayrimciliklamucadele> [Erişim tarihi: 12 Temmuz 2015]
7. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi FTR Anabilim Dalı. Geleneksel Çubukçu Günleri. <http://www.istanbulftr.com/tr/geleneksel-cubukcu-sempozyomu/c/114> [Erişim tarihi: 28 Temmuz 2015]

8. Türkiye İstatistik Kurumu. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması. <http://kutuphane.tuik.gov.tr/pdf/0014899.pdf> [Erişim tarihi: 10 Temmuz 2015]
9. World Health Organisation. International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: WHO; 2001.
10. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. Stratejik Plan (2008-2012). Ankara: Kalemder Matbaacılık; Aralık, 2007.
11. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi. Nüfus ve Konut Araştırması: Engellilik 2011. http://eyh.aile.gov.tr/data/55116a22369dc57100ffbf23/nka_2011_engellilik.pdf [Erişim tarihi: 12 Temmuz 2015]
12. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Avrupa Komisyonu Teknik Destek ve Bilgi Değişim Ofisi (TAIEX). Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme’nin 31. Maddesi hakkında düzenlenen TAIEX Çalıştay. 5 Ekim 2012, Ankara: http://engelli.eyh.gov.tr/sozlesme/farkindalik_calismalari.aspx [Erişim tarihi: 12 Temmuz 2015]
13. ICF Kitabı (icf.zip) (2004). İşlevsellik, Yetiştirme ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması. Dünya Sağlık Örgütü, 2001. Çeviren: Kabakcı E, Gogus A. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara: Bilge Matbaacılık; 2004.
14. Dernek B, Esmaeilzadeh S, Oral A. The utility of the International Classification of Functioning, Disability and Health checklist for evaluating disability in a community-dwelling geriatric population sample. *Int J Rehabil Res* 2015;38:144-55.
15. T.C. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi. 2014-2015 Dönem 3 Öğretim ve Sınav Programı. Hareket Dilimi 2. ICF Sınıflaması. İstanbul: s. 77 <http://istanbultip.istanbul.edu.tr/ogrenci/> [Erişim tarihi: 26 Mayıs 2015]
16. Özürlüler Veri tabanı Oluşturulmasına ve Özürlülere Kimlik Kartı Verilmesine Dair Yönetmelik. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 19 Temmuz 2008, Sayı: 26941.
17. 2709 sayılı ve 18 Ekim 1982 tarihli Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. (5982 sayılı ve 7 Mayıs 2010 tarihli Kanun ile düzenlenen değişikliklerle). T.C. Resmi Gazete. Tarih: 9 Kasım 1982, Sayı: 17863.
18. 5982 sayılı ve 7 Mayıs 2010 tarihli Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 23 Eylül 2010, Sayı: 27708.
19. 5378 sayılı ve 1 Temmuz 2005 tarihli Engelliler Hakkında Kanun (değişikliklerle birlikte). T.C. Resmi Gazete. 7 Temmuz 2005, Sayı: 25868.
20. 5825 sayılı ve 3 Aralık 2008 tarihli Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 18 Aralık 2008, Sayı: 27084.
21. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü İnsan Hakları ve Engellilik Seminerleri Projesi. <http://www.eyh.gov.tr/haberler/engelli-haklari-bilgilendirme-seminerinin-ikincisi-afyonda-yapildi> [Erişim tarihi: 13 Temmuz 2015]
22. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesi’nin Türkiye’de Uygulanma ve İzlenmesine Destek Projesi. http://engelli.eyh.gov.tr/sozlesme/izleme_calismalari.aspx [Erişim tarihi: 14 Temmuz 2015]
23. 33.6574 sayılı ve 3 Aralık 2014 tarihli ‘Engellilerin haklarına ilişkin sözleşmeye ek ihtiyari protokolün onaylanmasının uygun bulunduğu dair kanun’. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 12 Aralık 2014, Sayı: 29203.
24. Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği (TOHAD), İstanbul Bilgi Üniversitesi. Engelli Hakları İzleme. Mevzuattan Uygulamaya Engelli Hakları İzleme Raporu 2014. 1. Baskı, Ankara: Hermes Tanıtım Ofset Ltd. Şti.; 2015.
25. T.C. TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu. Engelli Hakları İnceleme Raporu. 24. Dönem 3. Yasama Yılı, 2013. (Rapor Kabul tarihi: 4 Temmuz 2013). https://www.tbmm.gov.tr/komisyonsan/haklari/docs/2013/raporlar/engelli_haklari_inceleme_raporu.pdf [Erişim tarihi: 10 Ekim 2015]
26. Dilşen G, Aydın R, Müslümanoğlu L, Serdaroğlu G, Yazgan N, Yöndemli H ve ark. Rehabilitasyon yönünden özürlülük prevalansı. *Klinik Gelişim Derg* 1992;5:1803-6.
27. Stucki G, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health: a unifying model for the conceptual description of physical and rehabilitation medicine. *J Rehabil Med* 2007;39:286-92.
28. Oral A, Akyüz G, Sindel D, Aydın R. Dünya engellilik raporu: Harekete çağrı. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 2012;58:255-58.
29. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu. Özürlülerin sorun ve beklentileri araştırması, 2010. <https://biruni.tuik.gov.tr/yayin/views/visitorPages/index.zul> [Erişim tarihi: 15 Temmuz 2015]
30. Sağlık Bakanlığı. Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Sağlık Bakanlığı genelgesi. Genelge No. 2010/79.
31. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı. Sağlık Kurumlarında Özürlü Bireyler için Ulaşılabilirlik Temel Bilgiler Rehberi. Ankara: Haziran 2012.
32. T.C. Yükseköğretim Kurulu, T.C. Sağlık Bakanlığı, T.C. Maliye Bakanlığı, T.C. Kalkınma Bakanlığı. Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu 2014. (Ed. Prof. Dr. Mustafa Solak). YÖK Yayın No:2014 /1. 1. Baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web Ofset tesisleri; Şubat 2014.
33. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Bölüm 9. Sağlık Ekonomisi ve Finansmanı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2013. Ankara: 2014.
34. Türkiye İstatistik Kurumu. OECD Health Data 2014.
35. Skempes D, Bickenbach J. Strengthening Rehabilitation for People with Disabilities: A Human Rights Approach as the Essential Next Step to Accelerating Global Progress. *Am J Phys Med Rehabil* 2015;94:823-8.
36. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Bölüm 6. Sağlık Hizmetleri Verilen Kurumlar ve Altyapıları. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2013. Ankara, 2014.
37. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu. Kamu Hastaneleri İstatistik Yıllığı 2014. Sağlık Bakanlığı Yayın No:1000, Ankara, 2015. <http://www.tkhk.gov.tr> [Erişim tarihi: 25 Ekim 2015]

38. 3065 sayılı ve 25 Ekim 1984 tarihli Katma Değer Vergisi Kanunu. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 2 Kasım 1984, Sayı: 18563.
39. Aydın R, Aktaş İ. Sağlık ve Rehabilitasyon Hizmetlerine Erişim. "Engelsiz Türkiye için Yolun Neresindeyiz? Mevcut Durum ve Öneriler" kitabında (Yayına hazırlayanlar: Menda E, Balkan N, Berktaş N), Sabancı Üniversitesi Yayınları, İmak Ofset, İstanbul: Mart 2013. s. 274-84.
40. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Engelli Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı Birifing Raporu. <http://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/> [Erişim tarihi: 2 Ağustos 2015]
41. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engellilerin Toplumsal Entegrasyonunun Geliştirilmesi Projesi ve GAP Analiz Raporu (Mayıs 2015, Ankara) <http://www.engelli-entegrasyonu.net/tr/> [Erişim tarihi: 10 Ağustos 2015]
42. 2011-2013 Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 19 Ocak 2011, Sayı: 27820.
43. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Türkiye'de Engellilik ve Kalkınma: Son 10 yılın Raporu (2002-2013). <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/son-10-yilda-turkiyede-engellilik-ve-kalkinma-raporu-20022013> [Erişim tarihi: 13 Temmuz 2015]
44. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. 2013-2017 Stratejik Planı. Aralık 2012. <http://www.sp.gov.tr/tr/stratejik-plan/s/377/Aile+ve+Sosyal+Politikalar+Bakanligi+2013-2017> [Erişim tarihi: 9 Eylül 2015]
45. Aydın R. İstanbul Tıp Fakültesi FTR Anabilim Dalı Çocuk Rehabilitasyon Birimi "Anne Baba Okulu seminerleri". www.istanbulftr.com/tr/anne-baba-okulu/c/94 [Erişim tarihi: 5 Eylül 2015]
46. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı: Bakıma Muhtaç Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete, Tarih: 16 Ağustos 2013, Sayı: 28737.
47. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ulusal mevzuat. Hata! Köprü başvurusu geçerli değil.
48. Ulaşılabilirlik Stratejisi ve Ulusal Eylem Planı (2010-2011) (Kurul Kararı) T.C. Resmi Gazete, Tarih: 12 Kasım 2010, Sayı: 27757.
49. Türk Standardları Enstitüsü. TS 9111. Özürlüler ve hareket kısıtlılığı bulunan kişiler için binalarda ulaşılabilirlik gerekleri. 22.11.2011; TS 12576. Şehir içi yollar - Kaldırım ve yaya geçitlerinde ulaşılabilirlik için yapısal önlemler ve işaretlemelerin tasarım kuralları. 14.06.2012; TS ISO/IEC 40500. Bilgi teknolojisi-Web içeriği erişilebilirlik kılavuzu (WCAG) 2.0. 02.04.2014; TS 13622. Engelliler ve hareket kısıtlılığı bulunan kişiler için toplu taşıma sistemlerinde erişilebilirlik gerekleri. 25.06.2014. <https://intweb.tse.org.tr/standard/standard/StandardAra.aspx> [Erişim tarihi: 20 Ağustos 2015]
50. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ulaşılabilirlik. (Plan, Broşürler, Kılavuzlar, Çalışmalar) <http://www.ulasilabilirturkiye.gov.tr> [Erişim tarihi: 15 Temmuz 2015]
51. Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 20 Temmuz 2013, Sayı: 28713.
52. İstanbul Büyükşehir Belediyesi. Herkes için Erişilebilir İstanbul. Erişilebilir İstanbul Çalışmaları. <http://www.erisilebiliristanbul.org/Calismalar/Sayfalar/IBB.aspx> [Erişim tarihi: 15 Temmuz 2015]
53. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 2014 yılı Ulaşılabilirlik destek projesi (UDEP). <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/erisilebilirlik/udep/udep-2014> [Erişim tarihi: 16 Eylül 2015]
54. Ergenoğlu AS, Yıldız S. Fiziksel Erişilebilirlik. "Engelsiz Türkiye İçin Yolun Neresindeyiz? Mevcut Durum ve Öneriler" (Ed. Menda E, Balkan N, Berktaş N), Sabancı Üniversitesi Yayınları, İstanbul: İmak Ofset; Mart 2013. s. 124-71.
55. 5809 sayılı ve 5 Kasım 2008 tarihli Elektronik Haberleşme Kanunu. T. C. Resmi Gazete. Tarih: 10 Kasım 2008, Sayı: 27050.
56. Yelçe NZ, Burat MB, Ensari PD. Bilgi ve Hizmete Erişim. "Engelsiz Türkiye İçin Yolun Neresindeyiz? Mevcut Durum ve Öneriler" Editörler: Menda E, Balkan N, Berktaş N. Sabancı Üniversitesi Yayınları, İstanbul: İmak Ofset; Mart 2013. s. 20-121.
57. Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu. <http://www.engelsizbilisim.org/> [Erişim tarihi: 3 Ekim 2015]
58. Engelsiz Erişim Çalışma Grubu. Bilgi ve İletişim ve Teknolojilerinde Engelsiz Erişim. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu. BTK Yayın No: 0001, Ankara: Mayıs 2012.
59. T.C. Kalkınma Bakanlığı, TÜBİTAK BİLGEM YTE. Kamu İnternet Siteleri Rehberi Projesi. Kamu İnternet Siteleri Rehberi. Bölüm 4. Erişilebilirlik. <http://kamis.gov.tr/> [Erişim tarihi: 3 Ekim 2015]
60. Türkiye Bilişim Derneği. "Bilişimle Engelleri kaldırıyoruz" çalıştay raporu. 6 Kasım 2014, Ankara. <http://www.engelsizbilisim.org/bilisimle-engelleri-kaldiriyoruz-calistayi-raporu/> [Erişim tarihi: 3 Ekim 2015]
61. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Uluslararası Yapılı Çevrede Ulaşılabilirlik Toplantısı (<http://www.eyh.gov.tr/uygulamalar/organizasyonlar/> Erişim tarihi: 5 Ekim 2015) ve Toplantı sonuçları (29-30 Kasım 2012) Ekoyapı Derg 2013;13:100-5 (Sonuçlar s. 105).
62. T.C. Yükseköğretim Kurulu, Anadolu Üniversitesi. "Herkes için Tasarım" Müfredat Geliştirme Çalıştay. 16-17 Haziran 2011. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir. http://hertas.anadolu.edu.tr/calistay_hertas_eskisehir2011_sonucraporu.pdf [Erişim tarihi: 10 Ekim 2015]
63. 573 sayılı ve 30 Mayıs 1997 tarihli Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. T. C. Resmi Gazete. Tarih: 6 Haziran 1997, Sayı: 23011.
64. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. 2008/60 sayılı Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları konulu M.E.B. genelgesi. <http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/ulusal-mevzuat/genelgeler/> [Erişim tarihi: 28 Ağustos 2015]
65. Güneş H, Aktaş İ, Konuk Ö, Şahsuvaroğlu T. Eğitim. "Engelsiz Türkiye İçin Yolun Neresindeyiz? Mevcut Durum ve Öneriler" Editörler: Menda E, Balkan N, Berktaş N. Sabancı Üniversitesi Yayınları. İstanbul: İmak Ofset; Mart 2013. s. 174-227.

66. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin verimliliğini Araştırma Projesi. <http://www.eyh.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/destek-ozel-egitim-hizmetlerinin-verimliliğini-arastirma-projesi-desop> [Erişim tarihi: 12 Eylül 2015]
67. Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı, Eğitim Reformu Girişimi. Kaynaştırma/bütünleştirmenin etkinliğini artırmak için politika ve uygulama önerileri projesi: Türkiye’de kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitimin durumu. İstanbul: Mega Basım; Şubat 2011.
68. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Özel Eğitimin Güçlendirilmesi Projesi <http://orgm.meb.gov.tr/www/ozel-egitimin-guclendirilmesi-projesi/icerik/558> [Erişim tarihi: 12 Eylül 2015]
69. Yüksek Öğretim Kurumları Engelliler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği. T. C. Resmi Gazete. Tarih: 14 Ağustos 2010, Sayı: 27672.
70. İstanbul Üniversitesi. Engelli Öğrenci Birimi (<http://engelsiz.istanbul.edu.tr/>) ve Engelliler Uygulama ve Araştırma Merkezi (ENUYGAR) <http://enuygar.istanbul.edu.tr/> [Erişim tarihi: 13 Eylül 2015]
71. Towards Inclusive Universities by Empowering Disabled Students (TIU). www.tiu.org.tr/ [Erişim tarihi: 13 Eylül 2015]
72. 657 sayılı ve 14 Temmuz 1965 tarihli Devlet Memurları Kanunu (değişikliklerle birlikte). T.C. Resmi Gazete. Tarih: 23 Temmuz 1965, Sayı: 12056.
73. Engelli kamu personel seçme sınavı ve engellilerin devlet memurluğuna alınmaları hakkında yönetmelik. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 7 Ocak 2014, Sayı: 8906.
74. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engelli ve yaşlı bireylere ilişkin istatistiki bilgiler. Yıllık İstatistik Bülteni, 2015.
75. 6518 sayılı ve 6 Şubat 2014 tarihli Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 19 Şubat 2014, Sayı: 28918.
76. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. İşgücü Piyasasının Özürlüler Açısından Analizi Araştırması. Ankara: Aralık 2011.
77. Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik. T.C. Resmi Gazete. Tarih: 26 Kasım 2013, Sayı: 28833.
78. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara Kalkınma Ajansı. “Engelim Üretmeye Engel Değil” Projesi. <http://eyh.aile.gov.tr/haberler/engelim-uretmeye-engel-degil-projesi> [Erişim tarihi: 12 Eylül 2015]
79. Çınarlı S. Türkiye ile Bazı Avrupa Birliği Ülkelerinde Engellilik Kavramı ve Engelli İstihdamı ile ilgili Düzenlemelerin İncelenmesi. ÖZ-VERİ Dergisi 2010;7.
80. Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik (Ek ve Değişiklikler: 31.07.2009/27305 ile birlikte). T.C. Resmi Gazete. Tarih: 2 Mayıs 2006, Sayı: 26156
81. İzmit Büyükşehir Belediye Başkanlığı, Dilek Sabancı Gülen Yüzler Engelliler Mesleki Rehabilitasyon ve İşyeri Merkezi. <http://www.sabancivakfi.org/> [Erişim tarihi: 12 Eylül 2015]
82. Kayacı E. Özürlüler için verimli bir istihdam politikası oluşturulması [Uzmanlık Tezi]. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü, Ankara: 2007.
83. Özcan E. İş yerinde ergonomik risklerin değerlendirmesi ve hızlı maruziyet yöntemi (HMD). Mühendis Makine Derg 2011;2:86-9.
84. Esmaeilzadeh S, Ozcan E, Capan N. Effects of ergonomic intervention on work-related upper extremity musculoskeletal disorders among computer workers: a randomized controlled trial. Int Arch Occup Environ Health 2014;87:73-83.
85. Gutenbrunner C, Ward AB, Chamberlain MA. White Book on Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. J Rehabil Med 2007;39:1-48.
86. von Groote PM, Bickenbach JE, Gutenbrunner C. The World Report on Disability-implications, perspectives and opportunities for physical and rehabilitation medicine (PRM). J Rehabil Med 2011;43:869-75.
87. Giustini A, Von Groote PM, Christodoulou N, Michail X, Vanderstraeten G. Disability and human rights: the World Report on Disability as a unique opportunity to review and enrich European health policy. Eur J Phys Rehabil Med 2012;48:179-88.
88. Gutenbrunner C, Bethge M, Stucki G, Li J, Lains J, Olver J, et al. Dissemination, analysis, and implementation of the World Report on Disability: the roadmap of the International Society for Physical and Rehabilitation Medicine. Am J Phys Med Rehabil 2014;93:68-72.
89. World Health Organization. WHO global disability action plan 2014-2021: Better health for all people with disability. Sixty-seventh World Health Assembly. Provisional agenda item 13.3. Document A67/16, 4 April 2014.
90. Stucki G, Reinhardt JD, Grimby G, Melvin J. Developing research capacity in human functioning and rehabilitation research from the comprehensive perspective based on the ICF-model. Eur J Phys Rehabil Med 2008;44:343-51.