

13
0380

Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi

**SAKATLAR VE TÜRKİYE'DE
ÇALIŞMA SORUNLARI.**

**T.C.
ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
Merkez Kütüphanesi**

Ömer Zühtü Altan /

-Doktora Tesi-

1975

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
-------------	---

BİRİNCİ BÖLÜM

"SAKATLIK" VE "SAKAT" KAVRAMLARI İLE TÜRLERİNE TOPLU BAKIŞ

1.1. "SAKATLIK" NEDİR, "SAKAT" KİMDİR?	5
--	---

<u>I-Genel Anlamda "Sakatlık" ve "Sakat" Kavramı:</u>	6
---	---

<u>II-İşlevsel (Fonksiyonel) "Sakatlık" ve "Sakat" Kavramı:</u>	7
---	---

1. İşlevsel Anlamda "Sakatlık"ın Etkinliği Yönünden Ele Alınması.	9
A) Yetenekten Yoksun Sakatlar:	10
B) Yeteneği Özürlü Sakatlar:	11

2. İşlevsel Anlamda "Sakatlık"ın Süresi Yönünden Ele Alınması.	14
A) Süresi Belirli "Sakatlaklar" ve "Sakatlar":	14
a) Süreksiz Sakatlıklar ve Sakatlar	14
b) Sürekli Sakatlıklar ve Sakatlar	16

b) Süresi Belirsiz "Sakatlıklar" ve "Sakatlar":	17
--	----

<u>III-Sörelî (İzafî) Anlamda "Sakatlık" ve "Sakat" Kavramı:</u>	20
--	----

§.2.SAKATLIK TÜRLERİ 25

I-Sakatlıkların Kaynaklarına Göre Bölümlendirilmeleri: 26

1. Fiziksel Sakatlıklar. 27

A) Belirtileri Gözle Görülebilen Fiziksel Sakatlıklar: 28

B) Belirtileri Gözle Görülemeyen Fiziksel Sakatlıklar: 29

2. Düşünsel Sakatlar. 30

II-Sakatlıkların Oluşmalarına Daki Nedenlere Göre Bölümlendirilmeleri: 35

1. Doğuştan Gelen Sakatlıklar. 35

2. Edinsel (Sonradan Olan) Sakatlıklar. 39

A) Kazalar: 40

B) Hastalıklar: 45

C) Diğer Nedenler: 48

İ k i n c i B ö l ü m

**T Ü R K İ Y E ' D E S A K A T N Ü F U S V E G Ö S -
T E R D İ Ğ İ Ö Z E L L İ K L E R**

§.1. T Ü R K İ Y E ' D E S A K A T N Ü F U S 50

I-Türkiye'de Sakat Nüfusun Nitelik ve Nicelikleri-nin Saptanması: 50

1. Nüfus Sayımları. 51

2. Nüfus Kağıtları (Kütükleri). 57

3. Nüfus Araştırmaları. 57

<u>II-Türkiye'de Fiziksel Sa-</u> <u>katlık ve Sakatları:</u>	64
<u>III-Türkiye'de Düşünsel Sa-</u> <u>katlık ve Sakatları:</u>	78
Ş.2.TÜRKİYE'DE SAKAT NÜFUSUN GÖSTERDİĞİ ÖZELLİKLER ..	84
<u>I-Türkiye'de Sakatların, Sa-</u> <u>katlıklarının Doğuşun</u> <u>Belmesine veya Edinsel Ol-</u> <u>masına Göre Dağılımı:</u>	84
<u>II-Türkiye'de Sakatların Yaş</u> <u>Grupları ve Aktif Nüfus</u> <u>İçindeki Dağılımı:</u>	97
<u>III-Türkiye'de Sakatların Cins-</u> <u>selliklerine Göre Dağılı-</u> <u>mı:</u>	106
<u>IV-Türkiye'de Sakatların Yer-</u> <u>sel (Yerleşim Alanlarına Göre) Dağılı-</u> <u>mı:</u>	123
<u>V-Türkiye'de Sakatların Ça-</u> <u>lışabilirliklerine Göre</u> <u>Dağılımı:</u>	131
<u>VI-Türkiye'de Sakatların Eği-</u> <u>tim Düzeylerine Göre Dağı-</u> <u>lımı:</u>	147

Üçüncü Bölüm

DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE SAKATLARIN TARİHSEL GELİŞİM İÇİNDEKİ GÖRÜNÜMLERİ

§.1.DÜNYA'DA SAKATLARIN TARİHSEL GELİŞİM İÇİNDEKİ GÖRÜNÜMLERİ	162
<u>I-Endüstri Devrimi Öncesi:</u> ..	162
1. Ortaçağ'a Kadar Olan Dönem.	163
2. Ortaçağ'dan Endüstri Devrimine Kadar Olan Dönem(Orta ve Yeniçağ Dönemi).	171
<u>II-Endüstri Devrimi ve Sonrası</u>	180
1. Endüstri Devriminden Birinci Dünya Savaşı Sonuna Kadar Olan Dönem.	180
A) Toplumun Süregelen Sosyal ve Ekonomik Yaşantısı İçinde Sakatlar :	181
B) Oluşan Yeni Ekonomik Sistemler İçinde Sakatlar:	184
C) Oluşan Yeni, İnsancıl Düşünceler İçinde Sakatlar:	187
2. Birinci Dünya Savaşından Günümüze Kadar Olan Dönem.	195
§.2.TÜRKİYE'DE SAKATLARIN TARİHSEL GELİŞİM İÇİNDEKİ GÖRÜNÜMLERİ	205
<u>I-Cumhuriyet Öncesi Dönemi:</u>	205
<u>II-Cumhuriyet Dönemi:</u>	210

1. 1920-1961 Yılları Arasındaki Dönem.	211
A) Sakatları Önlemeyi ve Yardımı (Parasal ve Aynî) Amaçlayan Tedbirler:	212
B) Sakatların Eğitimlerini Amaçlayan Tedbirler :	224
C) Sakatların Tıbbî ve Meslekî Esenlendirilmeleri ile Çalıştırılmalarını Amaçlayan Tedbirler:	227
2. 1961 Yılından Günümüze Kadar Olan Dönem. ..	245
A) Sakatlıkları Önlemeyi ve Sakatlara Yardımı (Parasal ve Aynî) Amaçlayan Tedbirler:	246
B) Sakatların Eğitimlerini Amaçlayan Tedbirler:	266
C) Sakatların Tıbbî ve Meslekî Esenlendirilmeleri ile Çalıştırılmalarını Amaçlayan Tedbirler:	275

D ö r d ü n c ü B ö l ü m

* Ç A L I Ő M A H A Y A T I N D A S A K A T L A R V E K O R U N M A L A R I

§.1. ÇALIŞMA HAYATINDA SAKATLAR	289
<u>I-Sakatların Çalışma Hayatında Yer Alma Nedenleri:</u>	290
1. Nicelik Nedeni.	290
2. Nitelik Nedeni.	291
3. Ekonomik Nedeni.	293

4. Birrey, Toplum ve Devlet Görüşlerindeki Değişmeler Nedeni.	296
II-Sakatların Çalışma Hayatında Yer Alma Engelleri:	304
1. Ekonomik Engeller.	304
A) Ekonominin Hizmet Harcamaları Yönü:.....	305
B) Ekonominin Tam İstihdam ve İşsizlik Yönü:	306
2. Sosyal Engeller.	307
3. Yasal Engeller.	310
III-Sakatların Çalışma Hayatında Yer Alma Yolları: ...	311
1. Sakatların Yasal Zorunluluk Olmadan Çalışma Hayatında Yer Almaları.	312
2. Sakatların Yasal Zorunluluk ile Çalışma Hayatında Yer Almaları.	313
§.2. ÇALIŞMA HAYATINDA SAKATLARIN KORUNMALARI	318
I-Sakatların Çalışma Hayatında Korunma Nedenleri:	319
II-Sakatların Çalışma Hayatında Korunma Yolları:....	319
1. Sakatların İşe Yerleştirilmeden Önce Korunmaları.	320
A) Tıbbi Tedavi ve Esenlendirme Çalışmaları:	320
B) Eğitim Çalışmaları:	322

C) Mesleki Etenlendirme Çalışmaları:	324
2. Sakatların İşe Yerleştirilmede Korunmaları..	329
3. Sakatların İşe Yerleştirilmesinden Sonra Korunmaları.	333
A) Çalışan Sakatların Ücretlerde Korunma- ları:	334
B) Çalışan Sakatların Çalıştıkları İş, İşye- ri ve İşkollarında Korunmaları:	336
C) Çalışan Sakatların İş Süreleri, İzin ve Tatillerde Korunmaları:	338
D) Çalışan Sakatların Hizmet Akidlerinin Feshinde Korunmaları:	342
E) Sakatların Kamuoyunda Korunmaları:	345

B e ř i n c i B ö l ü m

T Ü R K İ Y E ' D E Ç A L I ř M A H A Y A T I N D A S A K A T L A R V E K O R U N M A L A R I

Ş.1.ÇALIşMA MEVZUATIMIZDA SAKAT ÇALIşTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ	350
<u>I-Sakat Çalıştırma Yükümlü- lüğünü Oluşturan Temel Kaynaklar:</u>	351
1. 854 Sayılı Deniz İş Kanunu	351
2. 1475 Sayılı İş Kanunu.....	351
<u>II-Sakat Çalıştırma Yükümlü- lüğünün Kanuni Çerçevesi:</u>	353

1. Uygulama Alanı ve Çalışanlar Sayısı	
Yönünden.	353
A) İş Kanunlarına Tabi İşyerlerinde:	354
B) İş Kanunlarına Tabi Olmayan Daire ve Kurumlarda:	357
2. Çalışma Kesimi ve İşlerin Nitelikleri	
Yönünden.	363
3. Sakat Sayılma Koşulları Yönünden.	366
A) Sakatlığın Türü Yönünden:	368
B) Sakatlığın Etkinliği Yönünden:	369
C) Sakatlığın Süresi Yönünden:	375
D) Sakatın Yaşı Yönünden:	375
III-Sakat Çalıştırma Yükümlülüğünün Düzenlenisi:	
1. İşveren Yönünden.	376
A) İşverenin Belli Esas ve Ölçüde Sakat Çalıştırması:	376
α B) İşverenin İşe Uygun Sakat Çalıştırması: ..	377
C) İşverenin Diğer Yükümlülükleri:	380
2. İş ve İşçi Bulma Kurumu Yönünden.	383
A) Kurumun Sakatların İşe Yerleştirilmesinde İzlediği Yol ve Sorunları:	384
a) Başvurma	384
b) Seçme	387
c) Gönderme	389

B) Kurumun Sakatları Esenlendirme ve Korunmalı İşyerleri Açma Yükümlülüğü:.....	394
C) Kurumun İşbirliği ve Denetim Yükümlülüğü:	397
<u>IV-Sakat Çalıştırma Yükümlülüğüne Uyulması:</u>	<u>406</u>
S.2.ÇALIŞMA MEVZUATINDA ÇALIŞAN SAKATLARA İLİŞKİN ÖZEL KORUYUCU HÜKÜMLER	409
<u>I-Çalışan Sakatların Ücretlerine İlişkin Özel Koruyucu Hükümler:.....</u>	<u>409</u>
<u>II-Çalışan Sakatların İş Süreleri, İzin ve Tatillerine İlişkin Özel Koruyucu Hükümler:</u>	<u>411</u>
<u>III-Çalışan Sakatların Hizmet Akitlerinin Feshine İlişkin Özel Koruyucu Hükümler:</u>	<u>412</u>
SONUÇ.....	413

KISALTMALAR

ABD.	: Amerika Birleşik Devletleri.
AET.	: Avrupa Ekonomik Topluluğu.
Ank.İTİA.	: Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi.
Ank.Uni.Huk.Fa.	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
b.	: Bent
Bağ-Kur	: Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu.
Bak.Kur.K.	: Bakanlar Kurulu Kararı.
Bks. ;bks.	: Bakanlık.
C.	: Cilt.
Çev.	: Çeviren.
DİE.	: Devlet İstatistik Enstitüsü.
DPT.	: Devlet Planlama Teşkilatı.
Ed.	: Editör.
Enst.	: Enstitü
Esk.İTİA.	: Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi.
f.	: Fıkra.
Geç.m.	: Geçici Madde.
Gnl.Md.	: Genel Müdürlük.
GNS.	: Genel Nüfus Sayımı.
Has.	: Hazırlayan.
İİEK.	: İş ve İşçi Bulma Kurumu.
İK.	: İş Kanunu.
İkt.Fa.	: İktisat Fakültesi.
İst.Uni.Huk.Fa.	: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi.
İst.İTİA.	: İstanbul İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi.

İTİA.	: İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi.
n.	: Madde.
MEB.	: Millî Eğitim Bakanlığı.
MPM.	: Millî Prodüktivite Merkezi.
MSB.	: Millî Savunma Bakanlığı.
No:	: Numara.
Pls.	: Plasman.
RG.	: Resmî Gazete.
S.	: Sayı.
s.	: Sayfa.
SBF.	: Siyasal Bilgiler Fakültesi.
SEHÇHY	: Sakatların ve Eski Hükümlülülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik.
SHSHK.	: Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun.
Sos.Hiz.Genl.Md.	: Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü.
SBK.	: Sosyal Sigortalar Kurumu.
SSYB.	: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı.
T.	: Tarih.
TBMM.	: Türkiye Büyük Millet Meclisi.
TCES.	: Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı.
TDK.	: Türk Dil Kurumu.
TÜBİTAK.	: Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırmalar Kurumu.
Um.Hifz.K.	: Umumi Hıfzıssıhha Kanunu.
Üni.	: Üniversite.
vb.	: Ve benzeri.
vd.	: Ve devamı.
Ya.	: Yayın.
Yük.Ok.	: Yüksek Okulu.

GİRİŞ

İnsanlar arasındaki başkalıkların temel nedenlerinden birisi doğal kaynaklardan gelmektedir. Çöyleki; yeryüzündeki insanların büyük bir çoğunluğu birbirlerinden farklı görünümde dirler. Bir görü ngü (fenomen) olarak doğ a; renk, cinsiyet, biçim, akıl vb. gibi biyolojik yönlerden insanları evrende başkalıklarla yaratmaktadır. Bu başkalıklar toplumun üyeleri arasında olduğu gibi, en küçük toplum birimi olan bir "aile"nin üyeleri arasında bile gözle görülebilecek kadar belirgindir. Bunun dışında, toplumlar da üyelerine dil, din, gelenek, soyluluk, eğitim, evlilik vb. gibi öğelerle ayrı bir biçim vererek, onlar arasında sosyo-kültürel başlıkların doğmasında etmen olar. Kültürün bir ürünü olarak birey ise ona uyarlık gösterir (1).

Bireyler arasındaki, ortadan tümü ile kaldırılabilmesi olanaksız bu doğ al ve sosyal kökenli bu başlıklar onları yaşamlarının her evresinde türlü biçim ve yönde etkilerler. Bu etkilerin en önemli sonuçlarından birisi de, bu başkalıkların onların kendi dilekleri ile bir iş bulup, ça-

(1). BRUCE L. BRINTON-FIELD-BALLACHAY, Individual In Society, Tokyo, 1962, s.355.

lışarak sürekli gelir sağlayabilir duruma geğebilmelerini engellemeleri, sınırlı bile olsa onlara bundan yoksun bırakmalarıdır. Bu gibi kimseler bu nitelikleri nedeniyle toplumda "Engelli" veya "Engellenmiş" (medikaplı) (handicapped) olarak ortaya çıkarlar ve niteliklerine göre çeşitli engelli gruplarını oluştururlar (2).

"Türkiye'de Sakatlar ve alışma Sorunları" adlı konumuzla biz esas itibariyle çok değişiklikler gösteren engelli gruplarından yalnızca sakatları; iş bulup, çalışarak sürekli gelir sağlayabilir duruma geçebilmede sakatlıkları nedeni ile "Engelli" kişiiler yaklaşımı ile ele aldık ve bu tür sakatlar ile onların çalışmalarına ilişkin sorunlarına özellikle ülkemiz açasından incelemeye çalıştık. Çünkü evrenimizde bir iş bulup çalışarak, sürekli gelir sağlayabilmede sakatlıkları nedeni ile engellenen ve sorunlarının zmlenebilmesini bekleyen 300 milyonu aşkın sakat insan bulunmaktadır (3). Ülkemizde ise yapılan 1965 yılı Genel Kfus Sayımında yaklaşık 400 bin sakat sayılmıştır (4). Buna rağmen bu büyük kitlenin sorunlarına gereği ve yeterince eğilindiğinin söylenebilmesi çok gctr.

-
- (2) Başka bir anlatım ile, bir toplumda bireylerin iş bulma, sürdürebilme ve sürekli gelir sağlayabilme olanakları toplumun ekonomik niteliklerinin dışında bireylerin bireysel nitelikleri nedeni ile sınırlanmakta veya tümü ile ortadan kaldırılmakta ise, bunlara "Engelli" grupları denilir.
- (3) Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliğince 1972 yılında New York'da yapılan bir açıklamadan. Akşam Gazetesi, 5 Ağustos 1972, s.1.
- (4) Akz. Bu alışma, ikinci Bölüm.

Çalışmamızın "Birinci Bölüm"ünde, "Sakatlık" ve "Sakat" kavramları ile türlerini genel boyutları içinde ele aldık. Ülkemizde sakat nüfus ve gösterdiği özelliklere ilişkin konular ise çalışmamızın İkinci Bölüm'ü içerisinde kalmaktadır.

Üçüncü Bölüm'de, sakatların, dünyamızın ve ülkemizin tarihsel gelişimleri içindeki görünümünü ele aldık. Dördüncü Bölüm ise, sakatların çalışma hayatında yer alma ve korunması konusunu işledik.

Çalışmamızın Beşinci ve Son Bölüm'ünde Ülkemizde Sakatların çalıştırılması zorunluluğu ile ilgili iş mevzuatımız ele alınmaktadır. Bu alanda karşılaşılan sorunlar yine bu bölümde belirlenirken ayrıca sakatların çalıştırılmasına ilişkin ülkemizdekine benzer yasalardan yürürlükte olduğu başka ülkelerdeki uygulamalara da değinilerek örnekler getirilecektir.

"SAKATLIK" v. "SAKAT" KAVRAMLARI
ILE TÜRLERİNE TOPLU BAKIŞ

B i r i n c i B ö l ü m

"S A K A T L İ K" v e "S A K A T" K A V R A M L A R I İ L E İ L İ B E R İ N E T O L D U K A R İ Ş

Ş.1. "S A K A T L İ K" N E D İ R , "S A K A T" N E D İ R ?

"Sakatlık" ve "Sakat" dilimize Arapça'dan geçmiş ve değişik anlamlarda çok kullandığımız sözcüklere (1). Bununla beraber, sakatlık sözcüğünün kapsamı, kâhlerin sakat sayılabileceği, daha açık bir anlatımla sakatlık ölçütünün ne olduğu üzerinde düşünüldüğü zaman, bunun kolaylıkla cevaplandırılabilen bir soru olmadığı görülür (2). Bu nedenle, bu kavramların ve sakatlık ölçütünün konumuz yönünden açık ve seçik bir biçimde belirlenmesi gerekecektir. "Sakatlık" ve "Sakat" kavramlarını açıklığa kavuşturabilmek için öncelikle çoğu kez birbiri içinde görülerek kullanılan anlamlarını ayrı ayrı ele alarak incelemek yerinde olur.

-
- (1) "Sakat" sözcüğü dilimizde aşağıdaki değişik anlamlarda kullanılmaktadır.
- Bir şeyin düşük ve işe yaramaz kısmı
 - İyena ve faydasız şey
 - Yanlış
 - Bir tarafı hasta veya eksik olan (Alil)
 - Bozuk, yanlış
- E. DEVELİOĞLU, Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat, Ankara, 1962, s.1097.
- (2) Ayrıca; dilimizde sakatlar için yakın veya eş anlamlarda, kendikaplı (İngilizce Kökenli), Lalûl, Alîl, Kusurlu, Arızalı (Arapça Kökenli), Özürlü, Çürük (Askerlik dilinde) sözcüklerindeki kullanılmaktadır.

"Sakat" ve "Sakatlık"; genel, işlevsel ve göreceli olmak üzere üç ayrı anlam alabilmektedir.

I- Genel Anlamda "Sakatlık" ve "Sakat" Kavramı:

"Sakatlık" ve "Sakat" in konuşma ve yazı dilimizde kullandığımız genel anlamları, bir bakıma bu sözcüklerin sözlük anlamlarını yansıtır.

Sözlük anlamı ile "Sakatlık", evrenimizdeki her tür canlı ve cansız varlıklar için söz konusu edilebilen bir eksiklik veya bozukluk durumudur (3). Bu çalışma da konumuz insan olduğu için, eksiklik veya bozukluk durumu onun fiziksel veya düşünsel yapısı için söz konusu olabilecek demektir. Bu nedenle de yapılan bu tanımla; "Sakatlık", insanlarda bulunabilen fiziksel veya düşünsel kaynaklı her tür eksiklikler ve bozukluklardır biçiminde konumuz açısından daraltılabilmek mümkündür.

Fiziksel veya düşünsel kaynaklı her tür eksiklik ve bozukluklar insanları "sakatlamak" ta ve sakatlanmaya uğrayan insanlar genel olarak "sakat" sözcüğü ile nitelendirilmektedirler (4). Bu bakımdan, hangi nedenle ve hangi

(3) Ansiklopedik Sözlük, İstanbul, 1967, s.1595; Sakat; "Bir yanı bozuk veya eksik...", Türkçe Sözlük, VI. baskı, TDK.Ya.No:403, Ankara, 1974, s.681; Sakat, "Vücudunda hasta veya eksik bir yanı olan canlı", Okyanus Ansiklopedik Sözlük. (Naz.Pars TUĞLACI), C.III, 1972, s.1001; Yasal açıdan sakat, "Beden veya Zihin gücünden belirli bir oranda yoksun...", kişidir. Sakatların ve Eski hükümlülerin Çalıştırılması hakkında Yönetmelik, RG.T.23 Mart 1974, RG.S.14836.

(4) LAROUSSE Meydan, C.V, İstanbul, 1969, s.588.

oranda olursa olsun fiziksel veya dūşūnsel yapılarında bir eksiklik veya bozukluğu olanlara "Genel anlamda sakat" demek yerinde olacaktır. Sakatlıklar; türlü ölçüt ve biçimlerde her y aş, cinsellik ve meslekteki insanlar için ayrımsız söz konusudur. Parmaksız bir el, yetersiz bir us (sekâ geriliği), kısa kalmış bir bacak, güçsüz bir bellek genel anlamda sakatlık örnekleri olarak sıralanabilir.

II- İşlevsel (Fonksiyonel) "Sakatlık" ve "Sakat" Kavramı:

Yukarıdaki satırlarda, insanların fiziksel veya dūşūnsel yapılarındaki her tür eksiklik ve bozukluklara "Genel anlamda sakat"lık olarak kabul etmiştik. Bu halde sakatlıkların insan yeteneklerinde veya işlevlerindeki etkinliği gözönüne alınmamaktadır. Oysaki, fiziksel veya dūşūnsel kaynaklı genel anlamdaki sakatlıklar, her zaman sakatladığı bireylerin yeteneklerini ve onların fiziksel veya dūşūnsel görevlerini tam ve yeterince sürdürmelerini engellemeyebilir (Yapışık, eksek veya çok sayıda parmaklı bir el ve ayakta olduğu gibi). Bu durum ise karşımıza "genel anlamda sakatlık" dan ayrı bir "işlevsel sakatlık" kavramını çıkartmaktadır.

Birey bir işe yarıyorsa, kendisinden beklenen görevi yapıyorsa onun işlev (fonksiyon) yaptığından söz ederiz (5). Genel anlamdaki bir sakatlık, bireyin fiziksel veya

(5) Bozkurt GÜVENÇ, İnsan ve Kültür :Antropolojive Giriş. Türk Sosyal Bilimler Derneği Ya. Sosyal Bilimlere Giriş Serisi: C-1, Ankara, 1972, s.86.

düşünsel işlevlerini yeteri ve gereğince sürdürebilmesini engelliyorsa birey "işlevsel bir sakat" tır. Söz gelimi bir kol veya bacağın, kırık, felç, ankiloz vb. nedenlerle kısmen veya tümüyle bireyin fiziksel fonksiyonlarını yürütmesine engel olması, bireye "işlevsel sakat" görünümünü verecektir.

"İşlevsel sakatlık" lar, insan yeteneklerini türlü ölçü ve biçimde sakatlar (6). Onların yaşam ve gelişmelerinin pek çok evresini diğerlerine göre biraz daha güç kılarlar.

"Genel anlamda sakatlık", bireylerin fiziksel veya düşünsel işlevlerini sürdürmelerinde yeteneklerini engellemediği için, inceleme konumuz dışında kalmaktadır. Sakatlığa ve sakatlara bakış açımız, bireylerin yaşam ve gelişmelerini diğer bireylere göre biraz daha güç kılan, sosyal, ekonomik ve yasal tedbirlerle korunma gereksinimindeki sakatlıklar ve sakat gruplarını içermektedir. Bu nedenle de bu bölümden itibaren "sakat" ve "sakatlık" sözcükleri, "işlevsel sakatlık" ve "işlevsel sakat" anlamlarında kullanılacaktır.

-
- (6) En basit kültür koşulları altında, hayatta kalma insan yeteneğinin tek ölçüsü sayılabilir. Ancak, insan davranışının amaçları ve teknolojik bir toplumun istekleri gittikçe daha karmaşık bir durum aldıkça, yeteneğin tanımları da değişir. Bir toplumda yürürlükte olan yetenek tanımları bir bakımdan o toplumun değerlerini yansıtır. Günümüzde "... bir çok ülkede bir dili okuyup yazma yeteneğine, ağır bir kılıcı taşımak veya orman içinde yol bulmak yeteneklerine oranla çok daha büyük bir önem verilmektedir". George A. LUNDBERG-Clarence C. SCHRAG-Otto N. LARSEN (Çev.Özer OZANKAYA-Ülker GÜRKAN), Sosyoloji, C-II, Türk Siyasi İlimler Derneği Ya. No:20, Ankara, 1970, s.19-20.

Bireylerde "işlevsel sakatlık" ların tür ve etkinliklerini gözönünde bulundurmaksızın, bu sakatlıklarla yetenekleri engellenmiş insanların tümünü "işlevsel sakat" olarak belirlersek, kavramın belli bir ölçütü veya sınırının olmadığını görürüz. Çünkü yaşamımız süresince pek azımız karşı karşıya kaldığımız işlerin her türünü gereği ve yeterince başarabiliriz. Oysaki; bir arada yaşayan insanlar arasında, etkinlikleri farklı bile olsa çoğunun fiziksel veya düşünsel sakatlıklarla engellenmiş olmaları doğala yakın bir olasılıktır. Söngelimi ağrıyan diş, ayağı sıkan kundura, bir gün önce çekilen uykusuzluk, yapılan bir tartışma, insanların fiziksel veya düşünsel yeteneklerini etkileyerek, bir işi yeteri ve gereğince başarabilmesinde belirli bir süre için bile olsa engel olabilecek ve onu "işlevsel sakat" hale dönüştürebilecektir.

Acaba; yukarıda verdiğimiz bir kaç örnek içinde konu ettiğimiz özürler, "işlevsel sakat" lık olarak kabul edilip, uğrayanlar "işlevsel sakat" sözcüğü ile içerilebilecektir?

Bu soru, bizi "işlevsel sakat" üzerinde biraz daha düşünmeye, süresi ve etkinliği konularında da bir ayrışma yapma zorunluluğuna yöneltecektir.

1. İşlevsel Anlamda "Sakatlık"ın Etkinliği Yönünden Ele Alınması.

Sakat bireyin; fiziksel veya düşünsel yeteneklerindeki yetersizlik, yoksunluk (varsızlık) düzeyinde ise, öncelikle onun, fiziksel veya düşünsel yeteneklerindeki yetersizliği bir özür düzeyinde sınırlanan bireyden ayrı olarak ele alınıp değerlendirilmesini gerektirir.

Bu nedenle sakatları, "Yetenekten Yoksun Sakatlar" (partially Disabled) ve "Yeteneği Üzürlü Sakatlar" (Totally Disabled) olarak iki ayrı gruba ayırmak sorunluluğu doğmaktadır (7). Bunları, biraz daha açık olarak ve örneklerle belirlemeye çalışalım.

A) Yetenekten Yoksun Sakatlar:

Fiziksel veya düşünsel sakatlıklar bireylerin fiziksel veya düşünsel yeteneklerini tüm olarak ortadan kaldırmakta ise, bunlara yetenekten yoksun sakatlar denilir. Böyleki; sakat birey böyle bir sakatlık nedeniyle iş bulup, çalışabilme ve gelir sağlayabilir duruma geçebilmede engellenmesinin yanısıra, doğal ve sosyal gereksinmelerini bile karşılayabilmede kendine tam bir yetmezlik içinde, başka bir anlatımla başkasının yardım ve bakımına bağımlı durumdadır. İnsanların fiziksel veya düşünsel yeteneklerini tüm olarak ortadan kaldıran onları başkalarına bağımlılık zorunluluğunda bırakan sakatlıklara çalışmamız süresince "Yetenekten yoksun bırakan sakatlıklar" böyle bir sakatlanmaya uğramış olanlara ise "Yetenekten yoksun sakat" diyeceğiz.

Kullandığımız, "Ağır Sakat", "Malûl" (8), "Çürük", sözcükleri de çoğunlukla yetenekten yoksun sakat anlamında kullanılmaktadır.

(7) Böyle bir bölümlenmeye bazı yabancı kaynaklarda da rastlanılmaktadır. Sanford CONER, Labor in the United States, Second Edition, Ohio, 1966, s.542.

(8) "Malûl" sözcüğünün dilimizde "yetenekten yoksun sakatlar" için kullanıldığı söylenebilir. Malûliyet, iyileşmesi mümkün olmayan bir hastalık veya ilerlemiş bir yaşlılık durumu olarak kabul edilmektedir. Başka bir anlatımla, malûllük sürekli bir iş göremezlik durumudur. Cahit TALAS, Sosyal Ekonomi, 3. baskı, Ank.Üni.SBF.Ya.No:337, Ankara,1972,s.562; "1965 nüfus sayımındaki sakatların bir kaç katı malûl vardır", Bks.Coşkun ÖZDEMİR, "1 Milyon Sakat", Milliyet, 28 Eylül 1967, s.2.

iki gözdeki tam görmezlik (körük), el, kol, ayak ve bacakların yokluğu veya tutmazlığı (kötürümlük), kulakların tam duymazlığı (ileri derecedeki sağırılık), konuşma bozuklukları (dilsizlik), ağır duruş, hareket ve vücut bozuklukları (kamburluk, cücelik, ileri derecedeki şişmanlık, zayıflık), ağır iç organ sakatlıkları (iç organların yokluğu, bozukluğu), ağır bellek güçsüzlükleri (bunaklık), ileri ruh ve sinir bozuklukları ile ussal yetersizlikler (zekâ gerilikleri) bireyleri yetenekten yoksun bırakan sakatlık örnekleri olarak sıralanabilir.

B) Yeteneği Özürlü Sakatlar:

Bazı sakatlıklar ise bireylerin fiziksel veya düşsel yeteneklerini tüm olarak ortadan kaldırmaz. Ancak, onları özürleyerek yeteneklerini sağlam birey yeteneklerine oranla azaltır. Başka bir anlatım ile o birey'in iş bularak çalışabilme ve gelir sağlayabilme olanaklarını engellemekle beraber, doğal ve sosyal gereksinmelerinin hiç değilse bazılarını karşılayabilmeye başkalarının yardım ve bakımına zorunlu bırakmaz. İşte fiziksel veya düşünsel yeteneklerden bir veya birkaçını özürleyen böyle bir sakatlanmaya uğramış olanlara ise "hafif Sakatlar" veya bu çalışmamız süresince kullanacağımız "Yeteneği Özürlü Sakatlar" diyebiliriz.

Göz veya gözlerdeki ileri derecedeki bozukluklar, tek göz görmezliği (ileri uzak, yakın görmezliği, renk körlüğü vb. gibi göz bozuklukları) konuşma bozuklukları (kekemelik, pelteklik), el, ayak parmaklarının eksiklikleri, duyma ağırlıkları, hafif duruş, hareket veya yapı bozuklukları, hafif iç organ eksiklik veya bozuklukları, hafif bellek güçsüzlükleri, ruh ve sinir bozuklukları (unutkanlık, dalgınlık, sinirlilik) bireylerin yeteneklerini özürleyen sakatlık örnekleri olarak verilebilecektir.

Yukarıdaki satırlarımızda söz ettiğimiz gibi, birey yeteneklerinin tüm olarak ortadan kalkması veya özürleymesinin sınırlarını kesin çizgilerle belirleyebilmek konunun niteliği yönünden hemen hemen olanaksızdır. Ayrıca, insanın her işlevinin, normal bir insanın tüm işlevlerine karşı önemini gösterecek bir oranın saptamında olanaksızlık düzeyinde güçlük gösterir. Sakatlıkların etkinliklerinin belirlenebilmesinde "... önce buna yol açan fiziksel ve ruhsal aksama ve bu aksamaların ağırlık derecesi doktorlarca saptanır. Bundan sonra bu aksama iktisadi değerlere çevrilererek iş görebilme derecesindeki azalma yüzde olarak ifade olunur" (9). Ancak, bu konuda uygulamalarda da kullanılan sakatlıkların bireyler üzerindeki etkinliğini yüzde ile değerlemek, güç olanın yanısıra objektif olarak akla gelen ilk yöntemdir.

Bu görüş noktasından hareket edersek uygulamalarda ayrılıklar olmakla beraber fiziksel veya düşünsel yeteneklerinin % 75'in üzerinde yoksun bulunanların yetenekten yoksun sakatlar, sakatlıklarının yeteneklerindeki etkinliği (ağırlık derecesi) % 75'in altında olanların ise yeteneği özür-

(9) Sait DİLİK, Türkiye'de Sosyal Sigortalar: İktisadi Açından Bir Tahliil Denemesi, Ank.Uni.SBF.Ya.No.315, Ankara, 1971, s.187.

lü sakat olarak sayılması kanımızca yerinde olur (10). "Sakatlık"ların etkinliğini belirleyebilmek için "yetenekten yoksun", "yeteneği özürlü" sakatlar ayırma gittik. Ancak; çalışmamız süresince yalnız "sakat" veya "sakatlık" sözcüklerini kullandığımızda, bu sözcükler hem yetenekten yoksun ve hem de yeteneği özürlü sakatları ve sakatlıkları içerecektir.

(10) Yürürlükte bulunan "Türk Sakatlık Baresi" inde sakatlıkların, sakatların fiziksel veya düşünsel yeteneklerindeki etkinliğinden "arısının ağırlık ölçüsü" olarak söz edilmektedir. RG.T. 21 Ocak 1972, RG.S.14079; İş ve İşçi Bulma Kurumu Kayıtlarında ise, sakatlıkların etkinliği, "Sakatlık Oranı" olarak adlandırılmaktadır. Yine ülkemizde yürürlükten kalkmış olan, 931 sayılı İş Kanununun öngördüğü "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik" in 3. maddesi "Çalışma güçlerinden % 80'in üstünde yoksun olmak ..." diyerek sakatlıkların etkinlik derecesini sınırlandırmıştı. RG.T. 21 Ocak 1971, RG.S.14079; yürürlükte bulunan değiştirilmiş olan aynı yönetmelikte ise "çalışma gücünden % 70'in üstünde yoksun olmak ..." ölçütü getirilmiştir. RG.T.23 Mart 1974, RG.S.14836; Görüldüğü üzere, eski Yönetmelikte çalışma gücünün % 80'i, yürürlükte bulunan Yönetmelikte % 70'i ile sakatlar, sakatlıklarının etkinliği yönünden "yeteneği özürlü" veya "yetenekten yoksun" sakatlar olarak fiilen bir ayırma tabii tutulmuşlardır. Ayrıca Sosyal Güvenlik kapsamında bulunanlar, her türlü sakatlık oluşturan risklere karşı Sosyal Güvenlik Sistemi için daha değişik ölçülerle değerlendirilir. Bkz.506 sayılı ESK.n.135, Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü. RG.T. 22 Haziran 1972, RG.S. 14223; % 70, % 75, % 80 gibi oranların sakatlık türüne, toplum özelliklerine göre değişebilirliği bu konu üzerinde tartışma sürdürmeyi olanaklı kılar. Sözgelimi, günümüzde sakatların, korunup, değerlendirilebildiği Danimarka, Norveç, İsveç gibi ülkelerde, hiç bir iş göremeyecek kadar ağır malûl olduğuna karar verilen çok az kimse vardır. Ussal yetersizlikle sakatlanmış bireyler içinde böyle bir değerlemeye gidilebilir. Böyleki, zekâ bölümü 0-75 arasında bulunanlar "yetenekten yoksun", 75-100 arasında bulunanlar ise "yeteneği özürlü" sakatlar sayılabilecektir.

2. İşlevsel Anlamda "Sakatlık" ın Süresi Yönünden Ele Alınması.

Genel anlamı ile fiziksel veya düşünsel sakatlıkların bazıları geçen zamanla bir değişme göstermeksizin bireylerin yeteneklerini yaşamları boyu özürler veya tüzü ile ortadan kaldırır. Ancak, yine bazı fiziksel veya düşünsel sakatlıklar vardır ki, bireylerin yeniden sağlam ve esen yaşamlarına dönebilmelerine belirli bir süreye bağlı olarak olanak verebilir. Burada kullandığımız "Belirli bir süre" kavramı ile amaçlanan yalnızca 1 gün, 3 ay, 5 yıl vb. gibi kesin bir süre değil, her tür tıbbi tedavi ve esenlendirme süreci ve koşullarıdır.

Yukarıda belirlemeye çalıştığımız bu iki sakatlık türünün birbirinden ayırıcı niteliği, sakatlıkların sakatlar üzerindeki etkinliğinin belirli veya belirsiz bir süre ile bulunmasıdır.

Sürelerin belirliliği ve belirsizliği özelliğine göre, ayırdığımız işlevsel sakatlıklar üzerinde biraz daha ayrıntıları ile duralım.

A) Süresi Belirli "Sakatlıklar"ve"Sakatlar" :

Süresi belirli sakatlıkların ve sakatlarında kendi aralarında ikili bir bölümlenmeye tabi tutularak ele alınması konuya açıklık getirecektir.

a) Süreksiz sakatlıklar ve sakatlar

Süreleri belirli süreksiz sakatlıklar (Temporary Disabled) günlük yaşantımız süresince pek çoğumuzun karşı karşıya kalabileceği sakatlıklardır. Sözelimi kırılan kol,

ağrıyan bir diş veya incinen ayak bu duruma düşen bireyde fiziksel kaynaklı bir sakatlık çok doğal olarak yaratabilecektir. Aşırı bir üzüntü veya yorgunluğun yaratabileceği bunalmış nedeni ile unutkanlık, aşırı dalgınlık vb. gibi insanların düşünsel yeteneklerinde oluşabilen bir sakatlanmada çevremizdeki pek çok kişi için kuşkusuz sözkonusudur.

Yukarıda verdiğimiz ilk akla gelen birkaç örnekte de bir sakatlık sözkonusudur. Çünkü fiziksel veya düşünsel yeteneklerde bir özümleme veya yoksunluk olmaktadır. Sözgelimi, bir kunduranın ayağı sıkarak vurması örneğinde olduğu gibi yeteneklerde özür oluşabilecek ve bu duruma gelen birey yeteneği özürsüz süreksiz sakat (Temporary partially disabled) görünümünü alacaktır. Herhangi bir kaza sonucu kırılan kol ve bacaklarda birey'in yeteneklerinde belirli bir süre için bile olsa yoksunluk doğmasına neden olabilir. Yetenekten süreksiz olarak yoksun kalanlara ise, yetenekten yoksun süreksiz sakat (Temporary Total disabled) denilebilecektir. Burada verdiğimiz sakatlık örneklerinin tümünde sakatlıklara uğramış bulunan bireyler belirli bir süre için sakat görünümü almaktadır. Böyle ki; sakat görünümünde olan bireyler herhangi bir tıbbi tedavi süreci sonunda veya bazen tıbbi tedavi bile sözkonusu olmaksızın belli bir sürenin geçmesi ile sakatlık nedenleri ortadan kalkıp sağlam ve esen hale geçebilecektir (11). Bu nedenle de sakatlıkların etkinliğinin belirli bir süre ile sınırlandırıldığı sakatlara, daha başka bir anlatımla süreksiz olduğu anlaşılabilen, bilinebilen sakatlıklara uğrayanlara "Süresi belirli sakatlar" böylesine bir sakatlanmaya neden olan

(11) Burada sözkonusu ettiğimiz tıbbi tedavi süreci (ev, doktor veya hastane tedavisi) programlı bir esenlendirme süreci olarak anlaşılmalıdır.

sakatlıklara ise "Süresi belirli sakatlıklar" demek uygun olacaktır.

b) Sürekli sakatlıklar ve sakatlar

Birey sakatlıklarının; süre ve koşullara bağlı olarak, bir yaşam boyu herhangi bir değişme göstermeksizin süreceği (sürekliliği) biliniyorsa bu sakatlıklara sürekli sakatlıklar, böylesine bir sakatlanmaya uğrayanlara ise sürekli sakatlar (Permanent Disabled) denilir. Sözgelimi, doğuştan körlük, cücelik, kamburluk gibi sakatlıklar, çoğu kez bireylerin yaşamları süresince olumlu yönde bir değişme göstermeyecek niteliktedir. Ussal dengesi ileri derecede eksik veya bozuk (geri zekâli veya akıl hastası) sakatların durumlarında da yaşamları süresince yine olumlu bir değişme çoğu kez uzak bir olasılıktır (12). Sürekli sakatları, iyileştirilebilme olanağı olmayan sakatlar olarak da adlandırabiliriz.

"Sürekli" sakatlıkların, yukarıda da belirtmeye çalıştığımız gibi süreleri konusunda bir bilgimiz olmaktadır ve süreklilikleri bilinebildiği için de kuşkusuz süresi belirli bir sakatlık olarak kabul olunması uygundur. Aynı biçimde sürekli bir sakat yine sakatlığının süresi süreklilik

(12) Örneğin zekâ bölümleri 0-49 arasında olan "ileri derecede geri zekâlılar" gibi.

niteliği belli olduğu için yine süresi belirli bir sakat sayılmayacaktır (13).

Ayrıca zaman içinde, türlü koşullar altında bir değişme göstermeyen kalp, astım, nefes darlıkları, kronik romatizmalar vb. gibi sürekli hastalıkların da sürekli sakatlıklar kapsamına alınması kanımızca uygun olur. Çünkü sürekli hastalıklar da bireylerin yeteneklerinde sürekli bir özur veya yoksunluk oluşturabilecek özellik ve öğeleri taşımaktadır.

B) Süresi Belirsiz "Sakatlıklar"ve"Sakatlar" :

Bireylerin fiziksel veya düşünsel yapı ve yeteneklerdeki sakatlığın, etkinliğinin süresi konusunda bir kaynağa varabilmek olanaksız ise, bu "süresi belirsiz bir sakatlık" olarak kabul edilmelidir. Böyle bir sakatlıkla sakatlanan bireyleri ise "süresi belirsiz sakat" olarak adlandırmak uygun olacaktır. Sözgelimi, kulaklardaki bazı işitme, gözlerdeki görme bozuklukları belirli tıbbi tedavi

-
- (13) Sürekli sakatlıklar bireylerin fiziksel veya düşünsel yapı ve yeteneklerini özürleyebileceği (Sürekli tek göz görmezliği) (Permanent Partially Disability) gibi, aynı zamanda onu bu yeteneklerinden yoksun bırakabilecek etkinlikte de bulunabilir (Sürekli geri zekâlı örneği) (Permanent total disability).

ve esenlendirme (Rehabilitasyon) (14) süreci sonunda sakat bireyin sağlam ve esen hale geçebilmesine olanak verebilir. Böyle bir sakatlığın süresinde belirliliğin söz konusu olduğu tartışılabilir. Yukarıdaki örneği ne süreksiz ne de sürekli bir sakatlık olarak görebilme olanağı vardır. Böylece kanımızca tıbbi tedavi ve esenlendirme sürecine katılma ve sonucuna dek birey, süresi belirsiz bir sakatlanmaya uğramış olarak kalacaktır. Bu nedenle de esenlendirme süreci tamamlanıncaya dek, böyle bir sakatlığa uğramış birey süresi belirsiz bir sakatlık ile sakatlanmış kabul edilebilecektir.

(14) Esenlendirme (Rehabilitasyon) için şu tanımlar verilmektedir. "Kaybolan bir kısım bedensel ve ruhsal yeteneğini tıbbi, mesleki, ruhsal ve sosyal yönlerden yardım ederek yeniden kazandırmayı veya geri kalan bedensel ve ruhsal yeteneklerini geliştirecek kişiyi topluma yararlı duruma ..." getirmektir. Rıdvan EGE, Sakatlıklar: Önleme, Tedavi ve Topluma Kazandırılması, SSYB.Ya., Broşür, s.1; "Doğuştan veya Sonradan hastalık, kaza veya yaralanma nedeniyle bir kısım yeteneklerini kaybetmiş kişinin, tıbbi, psikolojik, sosyal ve mesleki yönlerden mümkün olan en yüksek düzeye erdirmeye; kendine, ailesine ve topluma daha yararlı olmasını" sağlayan süreçtir. III üncü Milli Sosyal Hizmetler Konferansı: Türkiye'de Sosyal Değişme ve Sosyal Hizmetler, SSYB, Sos.Hiz.Gnl.Ed. Ya.No:54, Ankara, 1968, s.275; 1974'de ABD'de Rehabilitasyon Ulusal Konseyince kabul olunan en yaygın tanımlardan birisi ise "... sakatın mümkün olan en yüksek fizik, mental, sosyal ve ekonomik seviyeye getirilmesidir". Henry REDKEY (Çev.Türkyılmaz ÖZER), Bugünün Rehabilitasyon Merkezleri, SSYB.Sos.Hiz.Gnl.Ed.Ya.No:20, Ankara, 1962, s. 5'den, "The Processes of Rehabilitation", 3th Reasion, The National Council on Rehabilitation, 1947; Esenlendirme "İşe alıştırma" dır. Ferih H.SAYMEN-Münir EKONOMİ, Sosyal Sigortalar Tatbikatı, İşli Özel İktisadi ve Ticari İlimler Yük.Ok.Ya.No:12, İstanbul, 1966, s.179. Bireyin "... mümkün olduğu nisbette yüksek bir seviyede üretken hale getirilmesidir". SAYMEN-EKONOMİ, s.179'dan S.VELİCANGİL, Koruyucu Hekimlik ve Halk Sağlığı, İstanbul, s.408. Esenlendirme konusu için ayrıca bkz. Bu çalışma, Dördüncü Dölüm, S2/III-1, A, C.

Süresi belirsiz sakatlardan, "eslenlendirilebilen sakatlar" (Rehabilitable Disabled) veya "eğitilebilen sakatlar" olarakda söz edebiliriz.

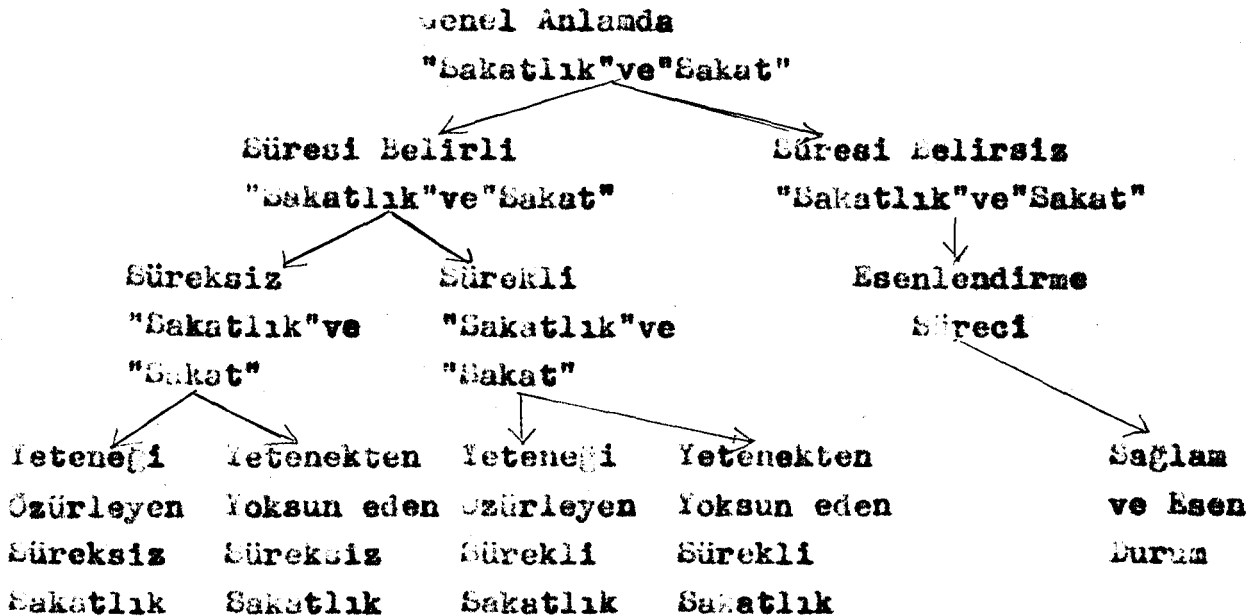
Süresi belirsiz bir sakatlığa uğramış bireyin esenlendirme süreci sonunda üç hale geçebilme olasılığı vardır (Ekz.Şekil I).

i.Sakat birey, esenlendirme süreci sonunda sağlam ve esen hale dönebilir. Esasen bu durumda birey için sözkonusu olabilecek sakatlık durumu ortadan kalkmaktadır.

ii.Sakat bireyin, esenlendirme süreci sonunda sağlam ve esen hale dönebilme olanağı bulunamadığı anlaşılabilir. Bu halde ise esenlendirme sürecine dek, süresi belirsiz sakat görünümünde olan sakat, esenlendirme süreci sonunda ya yetenekleri özürlü veya yetenekten yoksun sürekli sakat durumuna geçecektir.

Sakatlıkların Bölümlendirilmesi

Şekil I



III- Görelî (İzafî) Anlamda "Sakatlık" ve "Sakat" Kavramları

"Sakatlık" ve "Sakat" görelî (izafî) kavramlar olarak "iş"e (15) göre değişen bir yargı biçiminde de ele alınabilir. Daha başka bir anlatım ile "Sakatlık", "iş'in bir değişkeni olabilir. Şöyleki; yaşamlara süresince insanlar var olan "iş"lerin tümünü aynı yeterlilikte, gereklerine uygun olarak sürdürebilecek yeteneklerle donatılı değildirler. Bu çerçekte kuşkusuz ekonomi içinde var olan tüm işler için sözkonusudur. İnsanlar bazı işleri yeteri ve gereğince yapabilmeye üstün başarı gösterdikleri halde, bazı "iş"lerin görülmesinde aynı başarıyı sürdüremezler. Bunu bir bakıma doğal karşılamak gerekir. Söz gelimi; bir kimsenin büro memuru olarak, gösterdiği yeterliliği ve onun- da ötesinde üstünlüğü, tuğladan duvar örme "iş"inde de gösterilebileceğini düşünemeyiz. Yine, kuyumculuk işinin gerektirdiği tüm niteliklere sahip bir kişinin kuyumcu olarak gösterdiği yeterliliği veya üstünlüğü, bir işletme yöneticiliği orununda da sürdürmesinin bekleneneceği açıktır.

Toplumlarda her fert, bir yer almakta ve bir fonksiyon (görev) yürütmektedir. Örneğin, bir doktordan kendisine gelen hastayı tedavi etmesi, duygusal tarafsızlık içinde olması, hastaların teşhis ve tedavisinde uzmanlığı, sağlığa değer vermesi, hastalar hakkında dedikodu yapmaması,

(15) Burada geniş anlamı ile kullandığımız "iş", "insanların kazanç gelir elde etmek amacıyla gösterdikleri fiziksel ve ruhsal faaliyetlerdir". Suat KESKİNOĞLU, Genel İşletme Ekonomisi, C.I, İstanbul, 1961, s.169.

meslektaşlarını herkesin önünde eleştirmekten kaçınması, hemşire ilişkilerinde "mesleğe yakışacak tarzda" davranışı beklenir (16). Bu örnekte olduğu gibi, her işin bir gereği vardır ve bu gereklere uygun nitelikte kişilerce görülür. İnsanların iş görebilme yeteneği yalnızca tıbbi faktörlere bağlı olamaz. Bu yeteneklerinde yaş, meslek, cinsellik, kültür ve eğitim durumu vb. nedenler de birer etmen olabilecektir.

Bu düşünce biçimine göre, bireylerin "iş"lerin gereklerine uygunlukları, onların belli bir işi sürdürebilmelerinde yeterliliklerinin temel ölçütü olmaktadır. Belli bir "iş"in gereklerine uygun olan ve yeterince yürütebilen bireyler, diğer nitelikleri sözkonusu olmaksızın o işi yeterli ve gereğince yapabildiği sürece, o iş için sağlam ve yeterli sayılmalıdır. Daha açık bir anlatım ile, birey; genel anlamda herhangi bir sakatlığı olmasına karşın, belli bir işi gereklerine uygun olarak ve yeterince yürütebildiği sürece o iş için sakat sayılamaz (17). Bu halde ise bireyler, sürdürmekte buldukları belli işlerin gereklerine uygun olmadıkları ve yeterince yapamadıkları sürece o iş için sakat sayılabileceklerdir.

"İş" ile "birey" in uyumu, günümüzde ekonominin hemen her evresi için insan gücünün kullanılabilmesinde yararlanan iş bölümü, uzmanlaşma ve iş değerlendirme sorunlarının çözümlenebilmesine dayalı bir sorundur. "Meslekler, iş bölümünün yaygınlaşması ve etkinleşmesi ile doğmuştur" (18).

(16) KRECH-CHUTCHFIELD-BALLACHEY, s.310.

(17) Aynı görüş için bkz. Selective Placement Hiring The Handicapped According to Their Abilities, Personnel Methods Series No:9, USA. Civil Service Commission, Washington, 1963, s.1.

(18) Mehmet ERÖZ, İktisat Sosyolojisine Bağlanış, İst.Üni. Ya.No:1851, İkt. Fa. Ya.No:321, İstanbul, 1973, s.164.

ve gerçekte insanların yaşamları boyu yetenek ve eğitim ile öğrenim düzeyleri de onları tüm işler için değil belirli işler, meslekler için hazırlayan öğelerdir. İnsanların ekonomik yaşantılarında "iş"e uygunluklarının (19) saptanabilmesi ise; günümüzde iş değerlemesi (Job Evaluation) olarak adlandırdığımız ve iş'lerin tanımlanması (20) ile başlayıp gereklerinin (Job Specification) (21) saptanması ile süren, bir işletmecilik süreci (22) içinde gerçekleştirilmektedir. Gerçekten iş değerlendirmesinin yüzyılımız başlarında ilk başlayan uygulanma örneklerinde amaçlanan hedeflerden birinin sakatların işe yerleştirilmesi olması da sakatlığın "iş"e göre değişen bir yargı olduğu görüşünü kanıtlamaktadır (23).

Yukarıda yaptığımız değerlemelerimizde, "evrenimizde var olan her "iş"in bir tanımı ve gereği de vardır" varsayımından hareket ettik. Her tür işletme ve kesim için, hiç düşünülmemiş, yapılmamış veya yanlış yorumlanmış, değerlendirilmiş bile olsa "iş" lerin tanımları ve gerekleri

-
- (19) "İşe uygun kişi" ilkesi (Right man to the right job).
(20) "Her bir işin kapsamı içine giren eylem ve işlemlerin, sorumluluk ve ödevlerinin ve çalışma koşullarının yazılı olarak açıklanmasına İş Tanımı denir". Mehmet OLUÇ, İşletme Organizasyonu ve Yönetimi, Menüz basımı tamamlanmıştır, C.II, İstanbul, 1967, s.124.
(21) "Her bir iş için, işgörende aranan yeteneklerin, ustalık ve başka kişisel niteliklerin yazılı olarak belirlenmesine iş gerekleri denir". OLUÇ, s.125.
(22) İnal Cem AŞKUN, İş Değerlemesi ve Türkiye'deki Uygulama, MPN.Ya.No:27, Ankara, 1969, s.13'den Jay L. OTIS-Richard H. LEONART, Job Evaluation, VII.Baskı, Prentice Hall Inc., New Jersey, 1965, s.8.
(23) 1916 yılında iş değerlemelerinin ilk örnekleri olan Edison şirketinin iş analizleri ve sonuçlarında, amaçlanan yararlarından birisinin, özürlü işçilerin işe yerleştirmeleri olduğunu görmekteyiz. AŞKUN, s.28'den, Elizabeth LAHRAN, Job Evaluation, McGraw-Hill Book Co, Newyork, 1955, s.7'den R.W.KELLY, Hiring the work Industrial management, 1917, No:3, s.837-845.

vardır. İşte bireyler, sürdürdükleri veya sürdürecekleri işlerin tanım ve gereklerine uygunluğu yaklaşımı ile sakat olarak değerlendirilebilecektir.

Konuyu bu kez biraz daha ayrıntılı, örneklerle açıklamaya çalışalım.

Bir işyerinde "Örnek Baskı Çıkarma İşçisi" olarak tanımlanan bir "iş"in gerekleri ayakta durma, biçimsiz gövde durumları, kaldırma, iyi görebilme, asma, el becerisi, vb. gibi eylemlerle belirlenmiş olsun. Sözgelimi el veya ayak'dan yoksun olan, gözleri görmeyen, ağır yapı bozuklukları (kambur) olan bir kişi "Örnek Baskı Çıkarma İşçi"liği gereklerine uygun değildir ve o iş için sakat sayılabilecektir.

Ancak, "Tablo Çıkaran Daktilo Memuru" olarak adlandırılan bir "iş"in gereklerinde işi görece kimsenin ayağı ile dolaylı veya dolaysız hiç bir eylemi konu edilmediğine göre, "iş"in diğer gerekleri ile tam bir uyum içinde bulunan, ayağı sakat bir kimsenin "Tablo Çıkaran Daktilo Memur"luğu "iş"i için, bu işi yeterince yapabildiği sürece sakat sayılmaması gerekir. Yine, genel anlamda hiç bir sakatlığı sözkonusu olmadığı halde "Tablo Çıkaran Daktilo Memur"luğu "iş"inin tüm gereklerine uymayan, örneğin daktilo yazmasını bilmeyen sağlam ve esen bireyin bu "iş"i sürdürmesi de ona görelî anlamda bir sakat görünümü verecektir.

"Görelî anlamda sakatlık"ların "Genel anlamda sakatlık"lar ile belirli sınırlar içinde dolaylı bir ilişkisi vardır. Şöyleki, "görelî sakatlar"a, çoğu kez "Genel Anlamda Sakatlık" yaklaşımı ile ele alınarak da bakılabilir ve nedensellikleri çözümlenebilir. Sözgelimi saçları dökmüş, yüzü görünümü hoş olmayan sivilcelerle kaplı, el-

lerinde eski bir yanığın derin izlerini taşıyan bireyler genel anlamda bir sakatlık ile karşı karşıya olmakla beraber işlevsel bir sakatlığa uğramamışlardır. Oysaki, bu bireylerin sırası ile bir film oyunculuğu, pastane garsonluğu veya parfümeri mağazasında "iş" görebilmeleri olsa olsa bir raslantı sonucu olabilir. Gerçekte bireylerin saçlarının dökülmesi, yüzlerindeki sivilceler, ellerindeki izler onların yeteneklerinde genel anlamda sakat görünümü verebilecek bir eksiklik veya bozukluk oluşturmamaktadır. Ancak, onların gereklerine uymadıkları belirli "iş"leri görebilme olanaklarına göreceli anlamda birer sakat görünümü vererek engel olmaktadır. Yine, günlük yaşantımızda çoğu kez karşılaştığımız renk (gece) körlerinin durumunda bu yönden değerlemek uygun olur. Düşünsel sakatlıklar yönünden de bu konudaki örnekleri çoğaltabiliriz. Kapalı yerde kalmadan korkan (Klostrofobi) (24) bir kimsenin asansörcülük, yüksekte bulunmaktan korkan (Akrofobi) (25) bir kimsenin cam siliciliği görevlerindeki düşünsel sakatlıkları yalnızca belirlenen işler için söz konusu olacaktır.

Sakatlığı göreceli bir kavram olarak ele alırken, kuramsal olarak var olan tüm "iş"lerin gereklerinde var olduğunu kabul etmiştik. Ancak, günümüzde özellikle işletmecilik bilgisinin yeterince gelişmediği toplumlarda işbölümü, uzmanlaşma ve iş değerlemelerinden yeterince yararlanılabileceğini söyleyebilmek pek kolay değildir. Bu nedenle de sür-

-
- (24) Kapalı yerde kalmaktan korkma tıp dilinde (Klaustrofobi) olarak adlandırılır. Böyle bir fobisi olan kişiler, yaşamlarının tüm diğer yönlerinde normal, sağlıklı ve esendirler.
- (25) Yüksekte bulunmaktan korkma, tıp dilinde "Akrofobi" olarak anılır.

dürdükleri "iş"e uygunlukları açısından göreceli anlamı ile sakatlığın yaygın bir kavram olarak kabul edildiği ve uygulandığı savını ileri sürmek kuşkusuz doğru olmaz. Ancak yine yukarıda değindiğimiz nedenlerle gördükleri iş'e uygun olmayan çok sayıda insanın toplumların ekonomik yaşantıları içinde yer aldığı da bir gerçektir (26). Böylece özellikle iş bölümü, uzmanlaşma ve iş değerlemesinin yeterince gelişip uygulanmadığı toplumlarda göreceli anlamdaki sakat niceliğinin, genel anlamdaki sakat niceliğinden aslında çok daha fazla olabileceğini düşünmek pek yanlış olmaz.

§.2. SAKATLIK TÜRLERİ

"Sakatlık" önceki bölümlerde de değindiğimiz üzere, çok geniş kapsamlı ve sınırları güç belirlenebilen bir kavramdır. Bundan önceki bölüm içinde, "Sakat" sözcüğünün içeriği sorusuna cevap ararken, sakatlıkları yeteneklerdeki etkinliği ve süresi yönünden bir bölümlenmeye tabi tutma zorunluluğunda kalmıştık. Ancak, sakatların niceliklerinin yanısıra niteliklerinin de saptanabilmesi önemlidir. Sakatlık sorunlarının çözülme yolları ve yöntemleri sakatlığın türlerine göre ayrılıklar göstermektedir. Bu nedenle uygulamada da yaygın olarak kullanılan biçimde bir sınıflandırmaya gitmek zorunlu olmaktadır.

(26) İş bölümün, etkinleşip, yaygınlaştırılabilmesi için gerçekte bir çok yetenek ve başarı ölçülerine ihtiyaç vardır. "Yeteneklerin ölçülmesi bütün toplumlar için -özellikle bazı yetenek türleri bulunmayan veya eksik olan toplumlar için- büyük fayda sağlar ..." LUNDBERG-SCHRAG-LARSEN, s.20.

Bu görüş açısından hareketle, sakatlıklar ve sakatladığı bireylerin sakatlıklarının kaynakları ve sakatlıklarının nedenleri açılarından bakarak bölümlendirelim.

I- Sakatlıkların Kaynaklarına Göre Bölümlendirilmeleri :

İnsan yapısını, fiziksel ve düşünsel iki temel aygıt oluşturur. Biçimleri, güç ve yetenekleri yaşamları boyunca bu iki aygıttan kaynak bulur. İnsanlar işlevlerini (fonksiyonlarını) bu aygıtlar ile sürdürebilirler. Sözelimi, birey'in yapısı, biçimi, iç ve dış organlarının tüm işlevleri (sindirim, solunum, dolaşım, boşaltım ve üreme gibi) fiziksel aygıtları ile yürütülür. Oysaki, insanların duygu, düşünce, anımsama, anlık, sezgi vb. gibi işlevleri de bulunur. Bu tür işlevler ise insanın ussal, sinirsel ve ruhsal yönleriyle yürütülebilir ve "Düşünsel" olarak adlandırılabileceğimiz yeteneklerini belirler (27).

(27) Yine kaynak temelinde göre fiziksel ve düşünsel sakatlıklar şöylece de bölümlendirilebilir.

Duyumsal (Duyu Organları) Sakatlıkları: Her tür görme, işitme, konuşma, sakatlıklarıdır. Bu tür sakatlıklar "Duyu Organları Sakatlıkları" olarak anılmaktadır.

Hareket Sakatlıkları: Her tür bedensel, el, kol, ayak bacakdaki yapı, kemik, mafsal, kas, damar sakatlıkları. Bu sakatlıkların "Ortopedik Sakatlıklar" olarak adlandırıldığını da görmekteyiz.

İç Organ Sakatlıkları: İnsan yapısının sindirim, dolaşım, solunum, boşaltım işlevlerindeki her tür bozukluk ve eksikliklerden oluşan sakatlıklardır.

Us ve Ruh Sakatlıkları: İnsan bellek, davranış, duygu sinir işlevlerinde belirgen her tür sakatlıklardır.

Sağlıklı ve esen insan, fiziksel ve düşünsel aygıtları hem ayrı ayrı ve hem de birbirleri ile karşılıklı bir uyum içinde çalışan insanlara denir. İnsanların fiziksel veya düşünsel aygıtlarında veya karşılıklı ilişkilerinde bir eksiklik veya bozukluk doğarsa, o kişiyi genel anlamda bir sakat durumuna getirir. Böylece oluştukları fiziksel veya düşünsel aygıtta göre sakatlıklar adlandırılabilir.

Böyle bir bölümlendirmenin uygulamada da kullanıldığını görmekteyiz. Ancak, sakatlıkların insan aygıtlarının hangisinde oluştuğunu veya hangi aygıtta dayalı olarak yeteneklerini etkilediğini kesin çizgi ve ölçülerle ayırabilme güçlüğüne, yapılacak bölümlenmeyi her zaman eleştirilebilir hale getireceğine de ayrıca değinmek gerekir.

1. Fiziksel Sakatlıklar.

İnsan yapı ve biçiminin fiziksel yönlerinde herhangi bir bozukluk veya eksiklik oluşturarak yine onun fiziksel yeteneklerini özürleyen veya tüm olarak kaldıran sakatlıklara fiziksel sakatlıklar (Phycial Disability) diyoruz. Sözelini; görmeyen gözler, işitmeyen kulaklar, diğerlerine oranla kısa bir bacak veya olmayan bir el insan yapısının fiziksel aygıtlarında oluşan ve fiziksel yeteneklerini sakatlayan sakatlık örnekleridir. Bu ilk akla gelen birkaç örneğe bakılırsa sakatlık belirtilerinin gözle görülüp, kolaylıkla anlaşılabilirdiği söylenebilir. Oysaki, açık olarak görülebilen sakatlıkların yanısıra, kesinlikle saptanamayan belirtileri daha çok subjektif sakatlıklar da vardır. Örneğin, iç organların bozukluk ve eksikliklerinin oluşturduğu ve fiziksel yetenekleri özürleyebilen veya tüm olarak ortadan kaldırabilen sindirim, dolaşım, solunum aygıtlarında olu-

şabilen fiziksel sakatlık türleri gibi. Ancak, görüldüğü üzere bu biçimdeki fiziksel sakatlıkların gözle görülebilme, kolaylıkla anlaşılabilme özellikleri bulunmaz. Bu nedenle de, fiziksel sakatlıkları yine kendi içinde belirtileri açısından yeniden bölümlendirebiliriz.

A) Belirtileri Gözle Görülebil
Fiziksel Sakatlıklar:

İnsanın yapı ve biçiminde iç, dış ve duyu organlarında oluşan her tür ve ölçüde eksiklikler veya bozukluklar belirtileri gözle görülebilen fiziksel sakatlıklardır (External Disability, Visible Disability). Bu sakatlıkları "Dış Yapı Sakatlıkları" olarak da adlandırabiliriz (28). Ör-
ler, sağırlar, dilsizler, el ve bacakları eksik (çolaklar, topallar), veya tutmaz olanlar, cüceler ve benzeri sakatlık türleri yetenekten yoksun bırakan ve belirtileri gözle görülebilen fiziksel sakatlık örnekleridir. Yetenekleri özürleyen belirtileri gözle görülebilen fiziksel sakatlıklara da ileri derecedeki göz bozuklukları, duyma güçlükleri, konuşma bozuklukları (kekemelik gibi) vb. gibi birey yeteneklerini tüm olarak ortadan kaldırmayan sakatlıklar örnek olarak verilebilir.

Yukarıdaki satırlarımızda yaptığımız gibi, belirtileri gözle görülebilen fiziksel sakatlıkların, yeteneği özürleyen veya yetenekleri ortadan kaldıran biçiminde ayrımını kesin çizgilerle yaparak örneklendirebilmede yanlış olasılığını gözden uzak tutmamak gerekir. Kesin, her durumda

(28) Bu tür sakatlıklar; "Bedensel Sakatlıklar" veya duyu organları sakatlıklarının kapsam dışında kalması kavuşu ile "Ortopetik Sakatlıklar" olarak da anılmaktadır.

geçerli bir ölçüt bulsbilme olanağının konunun niteliği nedeniyle olamayacağına önceki satırlarımızda değinmiştik.

B) Belirtileri Gözle Görülemeyen Fiziksel Sakatlıklar:

İnsan yapısının iç aygatlarının (sindirim, dolaşım, solunum vb. gibi) veya uzuvlarının işlevlerini sürdürmesini engelleyen her tür fiziksel eksiklik veya bozukluklara belirtileri gözle görülemeyen fiziksel sakatlıklar (Internal disability, Invisable disability) denilebilir. Bu tür sakatlıkları ayrıca "ic yapı sakatlıkları" olarak adlandırabiliriz. Belirtileri gözle görülemeyen fiziksel sakatlıkları, gözle görülebilen fiziksel sakatlıklardan ayıran özellik, belirtilerinin gözle görülüp anlaşılabilmesidir. Başka bir deyişle belirtileri gözle görülemeyen fiziksel sakatlıkların içe dönük olmasıdır. Kalp hastalıkları, sara, astım, kanser, organ eksiklikleri vb, belirtileri gözle görülemeyen sakatlık örnekleri olarak verilebilir.

Belirtileri gözle görülemeyen sakatlıkları; yeteneği özürleyen, yetenekten yoksun barakan kümeleri içinde belirleyip örnekleyebilmek, belirtileri gözle görülemeyen fiziksel sakatlıkları için de konunun niteliği yönünden yine güç bir işlemdir. Tabii ölçüt ve yöntemlerle bile belirlenip, saptanabilmesi uzmanlığa zorunlu kılar. Belirtileri gözle görülemeyen sakatlıkların içe dönüklüğü, süresi, koşulları ve etkinliğinin zaman içinde değişkenliği yanlış olasılığına çoğaltarak özellikle bu tür sakatlıkların verilere yansiyabilmelerini olanaksız kılar. Ayrıca; toplumlarda her hangi bir sağlık kurumuna bireysel, yöresel veya töresel

nedenlerle (29) başvuramamış olanların varlığı, belirtile-ri gözle görülmeyen fiziksel sakatlıkların nitelik ve niceliklerinin saptanılabilmesini güç kılan bir başka nedendir.

Bu nedenlerle çoğu kez, gözle görülemeyen fiziksel sakatlıklara uğramış olanların toplum içinde saptanabilmesi güçleşmekte, yapılan araştırmalarda da sakatlıkların bu biçimde sınıflandırılmasına gidilmemektedir. Böylece bu türde sakatlıkların nicel ve nesnel özelliklerine ilişkin sosyal araştırmaların; tıbbi değerlere, kamu veya özel her tür sağlık kurumları ile sağlık hizmetleri gibi kaynaklara dayandırılması kaçınılmaz olmaktadır.

2. Düşünsel Sakatlıklar.

İnsanların ussal düşünebilme ve buna dayanan davranış yeteneklerini özürleyen veya tümüyle ortadan kaldıran sakatlıklar "Düşünsel Sakatlıklar" (Mental Disability, Mental Handicapped) olarak kabul edilebilir. Düşünsel sakatlıkları, fiziksel sakatlıklardan kesin çizgilerle ayıran öge; bireylerin ussal, duygusal ve ruhsal imgelerinin oluşturduğu düşünsel varlığının sakatlanmasıdır. Coşku, bilinç, mantık, üzüntü, sevgi, esinlenme, iyilik, anlık vb. gibi ögeler insanın düşünsel yetenek ve işlevlerini belirlemektedir.

(29) Çeşitli toplumlarda veya yörelerde tedavi, doktora gitme alışkanlıklarının olmaması, kadınlarca ayıp sayılması, tedavi için ilkel yöntemlere başvurulması, hastalık nedenlerinin bilimsel olmayan etkenlere bağlanması bu sakatlıkların anlaşılabilme olanaklarına azaltır.

Büroda kullandığımız "düşünsel sakat" kavramı içeriğine; her tür ussal yetersizlikler (30), çökkünlük (depresyon) lardan başlayıp (31), bellek güçsüzlükleri ile ruhsal ve sinirsel kökenli tüm hastalıklara kadar uzanan (32), tüm düşünce ve davranış sakatlıkları girmektedir.

İnsanlar; ussal veya ruhsal kaynaklı hastalıklar ve sakatlıklarla evrenimizin var oluşundan bu yana çevresel, kalıtımsal ve bireysel kökenli nedenlerle karşı karşıya bulunmaktadır. Halk dilinde; "deli", "aptal", "bunak", "geri zekâlı", "mecnun", "bön", "alık" gibi kullanılan pek çok sözcükler bir bakıma "düşünsel" başlığı ile ifadelendirdi-

-
- (30) Günlük yazı ve konuşma dilimizde "geri zekâlı" olarak da kullanılan ussal yeteneksizlikler tıp dilinde "Oligofreni" olarak adlandırılmaktadır.
- (31) Üç temel çökkünlük türü vardır. Bunlar, sinir çökkünlükleri (depresyon nevröz), ruhsal çökkünlük (Psikoz defresif), mani (manyak depresyon) dir. Bks. Sağlık Ansiklopedisi, C.II, İstanbul, 1974, s.423.
- (32) Bireylerin düşünce ve davranış işlevlerindeki bozukluklar veya eksiklikler, halk dilinde "akıl ve ruh hastalığı" olarak geçmektedir. Oysaki, akıl hastalığı sözcüğü, genel anlamda bir hastalık değildir. Kişinin sosyal uyum bozuklukları göstermesi halidir. Akıl ve sinir sakatlıklarının alışlagelmiş bölümlenmesi şöyle yapılmaktadır.

Organik Psikozlar: Belirtileri; zaman, mekan, şahıs kavramlarının bozulması yakın olayları hatırlayamamak, hisleri kontrol edememek vb.

Fonksiyonel Psikozlar: Neşelenme, hüzün, melankoni, şizofreni vb.

Psikopatik Şahsiyet: Kavgacı, sapık, ilâç tutkunu vb.

Nevrözler: Endişe, histeri, belirli biçimde davranmak, düşünmek zorunluluğu vb.

A.C.BROWN (Çev.Reyhan EREZ), Tıp Ansiklopedisi, İstanbul, 1974, s.166.

Miniz sakatlıkları yansıtmaktadır (33).

(33) Bu sözcüklerin büyük bölümü tıbbi deyimler değildir. Yalnızca bireylerin davranış ve düşünümünün sürekli olarak sakat olduğunu belirtmede kullanılan yerleşmiş halk sözcükleridir; 0-100 sayılara arasında değişen bir zekâ bölümeleşmesine göre ussal yetersizliğe uğramış bireylerin zekâ yaşları saptanır ve gruplara ayrılarak başka başka adlarla ifadelendirilir. Bu ölçütlere göre en çok kullanılan bölümeleşme şöyledir:

- i) Ağır derecede geri zekâlılar (idiot) olarak bilinen ussal yönden sürekli ve tam bakıma muhtaç olanlar. Ussal yetersizlikleri nedeni ile tam bağımlı nitelik gösterirler. Zekâ yaşları ise, 0-25 zekâ bölümü arasındadır.
- ii) Öğretilebilir geri zekâlılar (embesil)in zekâ yaşları ise 25-49 zekâ bölümü arasındadır. Ussal yetersizlikleri ömürleri boyu koruma ve kollanmalarına zorunlu kılar.
- iii) Eğitilebilir geri zekâlılar (debil), ilkökul çağı sonunda normal yaşlılarından 3-5 zekâ yaşı geridedirler. Kısmen bağımsız olabilirlerse de, ussal yetersizlikleri nedeni ile özel eğitim ve öğretim zorunlu olmaktadır. Zekâ bölümleri 50-75 arasında değişir.
- iv) Ağır öğrenenler (donuk zekâlılar), okul çağı sonunda takvim yaşlarından 1-2 zekâ yaşı geride kalanlardır. Bağımlılık durumları yoktur. Zekâ bölümleri 75-90 arasındadır.

Yukarıdaki zekâ bölümlerinin daha değişik ölçülerle bölümlendirildiğide olmaktadır. Örneğin; zekâ bölümü 90-100 arasında bulunanlar "ağır öğrenenler", 75-90 " " "öğretilebilen geri zekâlılar", 50-74 " " "eğitilebilen geri zekâlılar", 0-49 " " "ileri derecedeki geri zekâlılar" olarak ele alınmaktadır. Bks. Özel Eğitim Okul, Sınıf ve Kurumları Klavuzu, MEB. İlköğretim Genel Müd. Ya. No:5, Şereflikoçhisar, 1971, s.4; yine başka biçimde yapılan bir ayırında ortalama zekâ katsayısı 50-70 arasında olanlar "hafif", 50'den az olanlar ise "ileri geri zekâlı" sayılmaktadır. Burada kullanılan "hafif" sözcüğünün, "yeteneği özürsü", "ileri" sözcüğünün "yetenekten yoksun" sakatları yansıttığı düşünülebilir. Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.420; bu konuda bir görüş birliği olduğunu söyleyebilme güçtür. Bireyin zekâ bölümü için; 0-20, 20-40, 40-85, 85-100 aralıkları ile bir ayırım yapıldığını, zekâ bölümü 0-85 arasında olanların (halk dilinde, 0-20 arasında olanlar konuşamaz, tehlikeden korunamaz (alıklar, bön) 20-30 arasında bulunanlar "budala", 40-85 arasında bulunanlar ise "ahmak" olarak anılmaktadır) "yetenekten yoksun" ve 85-100 arasında olanların "yeteneği özürsü" sakatları yansıtılabileceği düşüncesini görüyoruz. Sağlık Ansiklopedisi, C.I, s.174.

Düşünsel sakatlıkların tür ve dereceleri bireylere göre başkalıklar gösterir. Ancak, bu başkalıkların her zaman geçerli ve doğru ölçülerle belirlenerek saptanabilmesi çoğu kez olanaksızdır. Düşünsel sakatlıkların, tam sağlıktan başlayarak basamak basamak düşünsel sakatlıklara kadar uzanan türlü dereceleri vardır. Düşünsel sakatlıkların bazı türlerinin belirtileri görülüp kolaylıkla anlaşılabilmesine karşılık (davranış, kıyak, konuşma vb. gibi) bazı türleri daha çok subjektif sakatlık belirtileri gösterdiklerinden, kolaylıkla anlaşılabilmeleri güçleşir (duygusal, tepkisel bozukluklar, düşünce bozuklukları, dikkat ve bellek güçsüzlüklerinde olduğu gibi). Bu nedenle de, bu alandaki araştırma ve istatistik verilerde yanlış payları olabileceği kabul edilmesi gerekir.

Fiziksel ve düşünsel sakatlıklar konularını yukarıda ayrı başlıklar altında özetlerken, her iki sakatlık türü arasında var olan bir başka ilişkiye de ayrıca değinmek gerekir.

Düşünsel sakatlar, bazı kez fiziksel sakatlıklar oluşturabildiği gibi fiziksel sakatlıkların da düşünsel sakatlıklara neden olabileceği günümüzde gelişen ruhbilimi ile gerçeklik kazanan bir görüş haline gelmektedir.

Bu görüşe göre fiziksel sakatlıklar, bireylerin düşünsel yaşamlarının biçim ve gelişme yönünü etkilenektedir (34). Düşünsel yönden sorunları olan öğrenciler üze-

(34) Mithat ENÇ, Ruh Sağlığı Bilgisi, III. baskı, MEB. Öğretmen Kitapları:40, İstanbul,1964, s.171-172; Cemal Tahir BERKİN, Problemlerli Çocuklar ve Problem Sebepleri, III. baskı, İş Bankası Kültür Ya.Sosyal ve Felsefi Eserler Dizisi:10, Ankara,1972, s.47.

rinde yapılan araştırmalarda pek çoğunun türlü fiziksel sakatlıklarla sakatlanmış olduğu bulgularına ulaşılmıştır (35). Bireysel ruhbilim, kurucularından Alfred ADLER, fiziksel sakatlıkların, ruhsal sakatlıklar üzerinde nasıl etmen olabildiklerini ise şöyle açıklar: "İnsanın temel güdüsü iktidara, üstünlüğe doğru çabalama" dır. İnsanın sosyal, fiziksel ve ruhsal davranışını yöneten de bu güdüdür. Bu güdünün kendini doyumakta güçlüklerle karşılaşması insanda eksiklik kaygısı, aşağılık duygusunu geliştirir. Bu güçlüklerin başında ise insanın fiziksel sakatlıkları gelmektedir. Sözelimi cücelik, topallık, çolaklık gibi fiziki sakatlıkların doğurduğu aşağılık duygusu eksiklik kaygısı bireyi bazı ödünleme yolları araştırmaya zorlar. Böylece birey sağlam güç ve yeteneklerini antisosyal veya marazi ödünleme olanakları üzerinde toplayarak nevröz geliştirir ve düşünsel yönden de sakat duruma geçirir.

Fiziksel sakatlıkların, düşünsel sakatlıklar oluşturabilmesinin tek nedeni kuşkusuz sakatlıkların kendisi değildir. Örneğin, tüm insanlar total olsalardı, total birey kendini sağlam insan çoğunluğu ile karşılaştırarak bu ayrılığın bilinçlenmezdi. Bireyin fiziksel başkalıkları, çevrenin kendine karşı olan tepki ve davranışını biçimlendiren önemli nedenlerden birisi olmaktadır (36).

Fiziksel sakatlıkların bireyin düşünce yapısı üzerindeki etkinliğini açıklarken, bu konuda olumlu bir başka etkileşime de değinmek gerekir. Böyleki; bireyler, fiziksel sakatlıkları nedeni ile bazı ödünleme yolları araştırır. Sağlam güç ve yeteneklerini toplumun beğeni ve onayını toplayabilecekleri bir alanda geliştirmeyi veya sakatlıklarını

(35) Bkz. ENÇ, s.176; BERKTİN, s.195.

(36) ENÇ, b.173.

yenmeye yönelirler (37). Sakatların bu çabaları ve arzuları sağlam güç ve yeteneklerini kullanabilme ve geliştirebilmelerinde onlara çoğu kez bir üstünlük de sağlayabileceklerdir.

II-Sakatlıkların Oluşmalarında daki Nedenlere Göre Bölümlen- dirilmeleri :

İnsanların yeteneklerini özürleyen, tüm olarak ortadan kaldıran fiziksel veya düşünsel her tür sakatlıklar, iki biçimde oluşur. İnsanlar ya doğuştan sakat olarak doğmuşlardır ya da sağlam ve esen doğmalarına karşın yaşamları süresince karşılaştıkları türlü nedenlerle sakat hale gelmişlerdir. Bu nedenle sakatlar için, "doğuştan" ve "edinsel" diyerek bir bölümlenme yapılabilir. Sakatlıklar ve sakatlar ile ilgili araştırma ve incelemelerin pek çoğunda da bu biçimde bir bölümlenmeye gidildiği görülmektedir (38).

1. Doğuştan Gelen Sakatlıklar.

İnsan, fiziksel veya düşünsel bir sakatlığa uğramış olarak doğmuş ise, sakatlığı "Doğuştan Gelen" bir sakatlıktır. Doğuştan gelen bir sakatlığa uğramış olan sakat-

(37) ENÇ, s.172.

(38) Ülkemizde; ilk kez 1955 ve daha sonra 1965 yıllarında, sakatları içerleyecek biçimde yapılmış nüfus sayımlarında sakatlar bu tür bir sınıflama temelinde göre saptanılmaya çalışılmıştır. Bks. 23 Ekim 1955 Genel Nüfus Sayımı, T.C.Başbakanlık DİE.Ya.No:399, İstanbul, 1961, s.367 vd.; Genel Nüfus Sayımı:Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri 24.10.1965, T.C.Başbakanlık DİE.Ya.No:568, Ankara,1969, s.242 vd.; Sakatlık ve Sakatların aynı biçimde yapılan bölümlendirilmeleri için bks. EGE, s.1 vd.;Rıdvan EGE, "Türkiye'de Sakatlık", Milliyet, 22 Mart 1971,s.2;Rıdvan EGE,Doğuştan Sakatlık ve Sekil Bozuklukları, BSYB.Ya.No:369,Ankara,1968,s.3 vd.; Sağlık Ansiklopedisi, C.II,s.488-489.

ları ise, "doğuştan sakat" olarak kabul edilebilir (39). Bireylerin birden çok doğuştan sakatlıklarıyla da sakatlanabilmeleri olanaklıdır.

Doğuştan gelen sakatlıklar; doğumdan önce, gebelik süreci ve doğum süreci içinde oluşabilir.

Doğumdan önce gebelik süreci içinde, gelişme eksiklikleri, yanlış gelişmeler, fazla gelişmeler vb. çocuğun sakat doğmasında etmen olmaktadır (40). Doğum sürecinde ise kemik zedelenmeleri, kırılmalar, kopmalar, yanlış kaynamalar gibi sakatlıklar söz konusudur.

Genellikle gebelik sürecinde annenin karşılaştığı hastalık, kaza vb. zararlı olguların (41) ana-baba arasındaki

-
- (39) Doğuştan sakatlık için; "Çocuk dünyaya geldiğinde çocuğun kollarında, bacaklarında ve gövdesinde kusurlar olursa bunlara doğuştan sakatlık ve şekil bozukluğu denir" biçiminde bir başka tanıma verilmektedir. EGE, Doğuştan Sakatlık ..., s.3. Ancak bu tanım, düşünsel sakatlıkların tümünü kapsam dışı bırakmıştır. Öysaki, sözgelimi ussal yetersizliklerle hemen hemen tümü doğuştan gelen sakatlık örneğidir ve yukarıdaki tanıma içerlenmemektedir.
- (40) Bu eksiklik ve gelişmeleri örneklendirelim:
Gelişme eksiklikleri: Organ veya organların, tümünün veya bir bölümünün yokluğu, yetersiz gelişimi (doğuştan bir veya iki göz eksikliği) vb.
Yanlış gelişmeler: Organ veya organların yapışık, kemiklerin yanlış kaynamış, bideşik, bozuk biçimli olması vb.
Fazla gelişmeler: El, ayak parmakları çokluğu, normal üzerinde gelişmesi, biçimsizliği, yarık damaklar, dudaklar vb. Bks. Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.489-490.
- (41) İnsan yaşamında bio-fizyolojik bir evre olması gereken doğum olayı, çoğunlukla sayısız gelenek ve göreneklerin baskısı altında sosyal bir nitelik almakta ve ülkemizde de doğuştan sakatlanmalara etken olabilmektedir. Bks. Bu konu için Türkiye'de Doğumla İlgili Adet ve İnanışların Etnolojik Etüdü, Erzurum Atatürk Uni. Ya. No:15, 1961; Gül ERGİL, Türk Köyünde Modernleşme Eğilimleri Araştırması (Rapor-II), T.C. Başbakanlık DPT. Ya. No:999, İstanbul, 1971, s.4; Yine hatırlanabileceği gibi, 12 yıl kadar önce, İngiltere'de piyasaya çıkarılan "Thalidamide" adlı teskin edici bir sinir ilâcının hamile kadınlarca kullanılması sonucunda binlerce sakat çocuk dünyaya gelmiştir.

yakın akrabalıklar (42) ve kan uyumsuzluklarında kalıtsal nedenlerin (43), toplumsal ve mevsimlik etkenlerin doğuştan gelen sakatlıklara ayrı ayrı neden olabileceği kabul edilmektedir.

Yaygın bir ölçüte göre yeni doğan her 50 çocuktan 1'isi fiziksel bir sakatlığa uğramış olarak doğmaktadır(44).

Doğuştan gelen fiziksel sakatlıkların örnekleri şöylece sıralanarak özetlenebilir (45).

-
- (42) "Çok yaygın bir inanca göre, yakın akrabaların evliliklerinden genetik bakımdan kusurlu ve anormal çocuklar doğmaktadır. ..Lindzey (1967) ve Livingston (1969), Adams ve Neil (1962) gibi genetikçilerin araştırmaları... iç evliliğin bazı sakıncalarını ortaya koymakla birlikte, sonuçlar kesin veya kandırıcı değildir." GÜVENÇ, s.305.
- (43) Doğuştan gelen sakatlıkların ana veya babadan çocuklara geçtiği veya kalıtımlarla ilgili olduğu savı tartışılan bir konudur. Sözelimi çok eski çağlardan beri değişik toplumlarda uygulanan sünet, kadın ayaklarının dar kalıplar içinde küçük bırakılması (Çin'de), kesici dişlerin çekilmesi, dudak, çene veya kulakta açılan delik işlemlerinin anne ve babalardan çocuklara geçmemesi sakatlıkların kuşaklardan kuşaklara geçmesinin olsa olsa bir raslantı olacağı görüşünü kanıtlamaktadır. Bkz. LAROUSSE Leydan, C.V, s.588; Buna karşılık, anne veya babada bulunan bazı gizli kusurların çocuklarda sakatlık yapabileceği biçiminde kanılarda bulunmaktadır. EGE, Doğuştan Sakatlık..., s.3; EGE, Sakatlıklar: Önlenme..., s.1; Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.488-489; Ancak, özellikle "Düşünsel" başlığı altında topladığımız her tür akıl, sinir ve ruh sakatlıklarına kalıtımların neden olabildiği günümüzde artık kabul olunan yaygın bir kanıdır, Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.420-421; BROWN, s.19.
- (44) Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.488.
- (45) EGE, Doğuştan Sakatlık..., s.3; EGE, Sakatlıkları Önleme..., s.1 vd.

Doğustan Kalça Çıkığı: Yalpalayarak yürüyenlerin ve halk dilinde "topal" olarak adlandırılanlar, doğustan kalça çıkıklığı ile sakatlanmış olanlardır. Ülkemizde, sakatlıklarla ilgili verilerin inceleneceği sonraki bölümlerde de değinileceği üzere, kalça çıkığı sakatlıkları ülkemizde yaygın bir sakatlık türüdür.

Yeni doğan her 100 çocuğun, 2 ile 3'ünde bulunduğu kabul edilir.

Doğustan Çarpık Ayak: Bir veya iki ayagın içeriye dönük veya çarpık olmasıdır.

Yeni doğan 1000 çocuğun 1'inde bulunduğu kabul edilir.

Kol, Bacak Noksanlığı, Yapışıklığı, Parmak Sakatlıkları:

Kol, bacak veya parmaklardan bir veya daha fazlasının hiç olmaması veya noksan bulunmasıdır. Kemiklerden bir bölümünde eksiklik veya yapışıklıklar da bu tür sakatlıklar içerisinde kalırlar.

Yeni doğan her 600 çocuğun 1'inde bulunduğu kabul edilir.

Boyun, Sırt ve Bel Sakatlıkları: Omurgaların yapışık, açık, bozuk, eksik veya fazla olması ile, boyunda kısalık, sırt ve belde kamburluk, cücelik, felçler biçiminde oluşur.

Felçler: Kol ve bacaklarda hareketsizlik veya hareket güçlükleri olarak belirlenebilir. Tek kol, bacak için söz konusu olabileceği gibi iki bacak ve kol da felçli olabilir.

Kürek ve Köprücük Kemik Sakatlıkları: Bir veya iki kürek kemiği birden yukarı çekilir, eksiklikler var ise omuzlar gevşek ve sarkık olur.

Körlük, Sağırlık, Konuşma Sakatlıkları: Gözlerden bir veya ikisinin birden görememesi, kulakların işitememesi biçimindeki sakatlıklardır. Duymayanların Konuşma yeteneklerine de sahip olamayacakları açıktır.

Yukarıda değinilen doğuştan gelen fiziksel sakatlıkların tümünün "belirtileri gözle görülebilen" dış yapı sakatlıkları kapsamında kalacağı açıktır. Belirtileri gözle görülemeyen iç yapı sakatlıkları (organ eksiklik, yapışıklık, bozukluk vb. gibi) doğuştan da gelebilir.

Düşünsel sakatlıklarda, doğuştan gelebilir. Sözcüksel, Ussal yetersizlikler ve psikozlar çoğunlukla doğuştan gelen düşünsel sakatlık örnekleridir.

Yeni doğan her 100 çocuktan 1'inin ileri, 3'ünün ise hafif derecede ussal yönden yetersiz olarak doğduğu kabul edilmektedir (46). Zekâ bölümleri; 0-49 arasında bulunanlar ileri derecede geri zekâlı, 50-74 arasında bulunanlar eğitilebilen, öğretilen geri zekâlı, 75-90 arasında bulunanlar ise ağır, güç öğrenenler olarak sayılmaktadır (47).

2. Edinsel (Sonradan Olan) Sakatlıklar.

Sağlam ve esen olarak doğmalarına karşın bireyler yaşamları boyu karşılaştıkları herhangi zararlı bir olgu ile sakatlanmışlarsa böyle sakatlıklara "Edinsel Sakatlar"

(46) Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.421; Başka bir düşünceye göre bu oran % 3'tür. Bkz. Özel Eğitim ... s.52.

(47) Özel Eğitim ... s.53.

denilir. Bireyleri edinsel sakat hale getiren sakatlıklar ise "Edinsel Sakatlıklar" olarak adlandırılabilir.

Bireyler, genel olarak üç temel nedenle sonradan sakat hale gelirler. Bunlar, "Kazalar", "Hastalıklar" ve "Diğer Nedenler" diye üç başlık altında toplanabilir.

A) Kazalar:

Birey'i sonradan sakat duruma getiren etkenlerin başında kazalar gelmektedir.

Genel anlamda kaza; "kasıt sözkonusu olmaksızın, beklenmedik ve sonucu arzu edilmeyen bir olayın ortaya çıkardığı zararlar ifade edilebilen her durum..." (48) olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan da görülebileceği gibi, kaza kavramının unsurları, herhangi bir kasıt'ın yani kişinin eli veya isteğinin olmaması, beklenmedik zamanda gelmesi ve sonunda bir zararı oluşturmalarıdır.

Konumuz açısından kaza sonucu oluşan zarar bireylerdeki fiziksel veya dâğınsel sakatlıklardır.

Sözgelimi; merdivenden düşme, kırılan bir camın parçaları altında kalma, çalışılan makineye el kaptırma, çarpışan bir otomobilin içinde bulunma, ani bir heyecanın oluşması ile bayılmalar, günlük yaşantımız süresince çoğu

(48) Ercan GÜVEN, "İç Kazaları Niteliklerinin Tespiti Sorunu, Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Dergisi: Özel Sayı, Ek-ITIA.Ya.No:109/63, Ankara, 1973, s.293'den Neil MERRITT-E.G.Howard CLAYTON, Business Law, London, 1966, s. 266.

kez karşı karşıya kaldığımız genel anlamda ilk akla gelen kaza örnekleridir (49).

Kazaların türleri kadar, uğrayanlardaki etkileri de, yanıklar, kanamalar, kırıklar, çıkıklar, elektrik çarpmaları vb. gibi değişik olur. Birey işlevlerini belli süre ile veya süresiz olarak özürleyebildiği gibi, tüm olarak ortadan da kaldırabilir. Bazıları ise, yeteneklerde bir özürlemeye bile yol açmadan ufak yara, bere, sıyrık yada heyecanlarla geçiştirilebilmektedir.

Kazaların bir özelliğinin de, beklenilmedik anda ve kasıtsız gelmesi olduğuna önceki satırlarımızda değinmiştik. İşte bu nedenledir ki, evrendeki ilk günlerinden günümüze dek insanlar, kazaları ortadan tüm olarak kaldıramamışlar ancak kazaların zararlı sonuçlarını ortadan kaldırmaya veya azaltmaya çalışmışlardır.

Endüstrileşme ve uygarlıkların gelişmesi kazaların nicelik ve türlerini çoğaltıcı yönde etkilemiştir. Kazaların azaltılabilmesini sağlayamayan uygarlık, olumsuz sonuçlarını ortadan kaldırabilmek veya azaltılabilmek için ekonomik, sosyal ve yasal yollara başvurmaya yönelmiştir.

Kazalar; "Trafik-Motor", "Tarım", "Ev", "İş", "Spor" kazaları olarak türlendirilirler. Kazaların genel olarak % 30'unun trafik ve motor, % 20'sinin tarım, % 18'inin ev,

(49) Bir görüşe göre kazaların temel nedeni, esas olarak ve çoğunlukla teknolojik gelişmenin sonucu olarak bireylerin kazandığı teknik gücün, gerektirdiği düşünsel yetenek ve niteliklere sahip olmalarıdır. Kemal TOSUN, "Kazaların Asıl Nedeni", Milliyet, 21 Şubat 1975, s.2.

% 10'unun iş, % 10'unun spor kazalarınınca oluşturulduğu kabul edilmekle beraber (50), ülkeden ülkeye değişebilen koşullar, bu oranları her yer ve zamanda geçerli bir ölçüt olma niteliğinden uzaklaştırır.

Kazaların sakatlık nedeni olarak önemini sayısal verilerle kanıtlayabiliriz.

1968 yılında İngiltere'de ağır yaralı olarak trafik kazası geçirenler 88.563, ABD'de 2.000.000 kadardı. Yine aynı yıl ev kazalarının İngiltere'deki sonucu 120.000 ABD'de ise 4.100.000 ağır yaralı idi. Görüldüğü her iki gelişmiş ülkedeki bu sayılar hiçte küçümsenmeyecek düzeydedir. Ev kazaları oranı ise bazı kez trafik kazalarından bile daha çok olabilmektedirler (51). Ülkemizde, her yıl 4000 kişinin trafik kazaları sonucu sakat kaldığı kabul edilmektedir (52). Ayrıca ülkemizde 1970 yılın emekli Sandığından adı ve görev malûlü olarak aylık alanların 10.000, yine aynı yıl Sosyal Sigortalar Kurumunda "malûl"lük aylığı alanların 35.000'e yaklaştığını söylersek (53) ülkemizde sakatlık nedeni olarak kazaların önemi açıkça ortaya çıkacaktır.

Genel anlamı ile kazaların dışında, olan ve ancak günümüzde ayrı bir önem kazanan iki ayrı kaza türünü ayrı başlıklarla belirlemek belki de daha uygun olacaktır. Bu kaza türleri trafik ve iş kazalarıdır.

(50) Rıdvan EGE, "Sakatlar ve Rehabilitasyonu", Cumhuriyet, 28 Aralık 1967, s.2.

(51) BROWN, s.266.

(52) Rıdvan EGE, "Türkiye'de Sakatlık", Milliyet, 24 Mart 1971, s.2.

(53) Türkiye İstatistik Cep Yıllığı:1972, T.C. Başbakanlık DİE.Ya.No:675, Ankara, 1973, s.59-62.

i) Trafik kazaları

Ulaşım ve taşıma, endüstrileşme ve uygarlığın vazgeçilmez temel öğeleridir. Ancak, taşıtların her türünün toplumların tümünde oluşturabildiği yan etkilerinden birisi de neden olduğu kazalardır (54).

Yayaların ve her tür taşıtların karayolu üzerindeki durum ve hareketlerinden kaynak bulan kazalara günümüzde trafik kazaları diyoruz (55).

Trafik kazalarının nitelik ve nicelikleri, toplandan toplama benzersizlikler gösterir. Ancak; son yüzyıl içinde trafik kazaları, endüstrileşme sürecine katılan veya endüstrileşmenin yüksek düzeyde bulunduğu ülkelerin hemen hemen tümünde önemli bir sorun olma niteliği almıştır (56).

- (54) Cumhuriyetin Ellinci Yılında Türkiye'de Taşıtlar ve Söförler, Türkiye Söförler ve Otomobil Federasyonu Ya., İstanbul, 1973, s.15.
- (55) Bu tanıma, trafik için verilen "Trafik; yayaların, hayvanların, taşıtların, müteharrik makinaların ve lastik tekerlekli traktörlerin karayolu üzerindeki hal ve hareketleridir." biçimindeki tanıma dayanarak verdik. Turan ALTINOĞLU, Genel Trafik Bilgileri ve İlk Yardım, Ankara, 1974, s.7.
- (56) Ülkemizde 1965-1970 yılları arasındaki dönem içinde resmi kayıtlara yansıyan toplam 73.648 trafik kazası olmuştur. Bu kazalarda 14049 kişi hayatlarını kaybetmiş ve 66170 kişi ise yaralanmıştır. Bu yaralıların en az 1/3'ünün çeşitli oranlarla sakatlandığını düşünmek çok yanlış olmaz. Türkiye İstatistik Cep Yıllığı: 1972, s.154; Ancak, Ülkemiz pek çok Batı ülkesine göre en az oranda araca sahip olmasına karşın, Uluslararası Yol Federasyonu'nca yapılan bir araştırmaya göre ölümlerle sonuçlanan trafik kazalarında 23 devlet arasında beşinci sırayı almaktadır. "23 Devlet Arasında Türkiye Trafik Kazalarında Beşinci", 5 Mayıs 1974, Milliyet, s.1; Bu durum ise ülkemizde edinsel sakatlıkların bir nedeni olarak trafik kazalarının önemini göstermektedir.

ii) İş Kazaları

Günümüzde bireylerin ekonomik yaşamları süresince, karşı karşıya bulunduğu mesleki risklerin en önemlilerinden birisi iş kazaları olmaktadır. Modern endüstrinin niteliği nedeniyle, alınan tedbirler ne kadar mükemmel olursa olsun, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önenebilmesi yine de olanaksızlaşmaktadır (57).

"İşgücüne çalışır sayıldığı sırada veya gördüğü "iş" ile ilgili olarak zarar veren her kaza olarak tanımlanan (58) iş kazaları ve meslek hastalıkları, üretimde makinemeşme, işgücünün toplu halde bulunması, üretim hızının çoğaldığı XVIII üncü Yüzyıl sonunda, Endüstri Devrimi sonucu işçi sınıfının doğuşu ile önem kazanmıştır (59).

Geniş ve genel anlamı ile bir işyerinde; kopan vinç zincirlerinden ağır bir yükün düşmesi, makinalardan birindeki elektirik kaçağı, maden ocağının çökmesi, kimyasal bir patlama, işgücünün karşılaşabileceği iş kazaları örnekleridir. İşin yürütümünde kullanılan asitli, parlayıcı maddeler veya sağlığa zararlı tehlikeli ışınlar nedeni ile işgücünün uğradığı hastalıklar ise, meslek hastalıkları örnekleri olarak verilebilecektir.

(57) TALAS, s.536.

(58) Adil İZVEREN, Sosyal Politika ve Sosyal Sigortalar, Ankara, 1968, s.204.

(59) Ercan GÜVEN, İş Kazası Yönünden Sosyal Politika Sorunları, Esk.İTİA.Ya.No:78/40, Ankara, 1970, s.2; Orhan TUNA, Sanayi Çağında İş Kazaları, Yakın ve Orta Doğu Çalışma Enst.Tebliği, İstanbul, 1968, s.1.

İş kazaları; ufak sıyrık ve berelerle atlatılabildiği gibi ölüm, yaralanma ve sakatlıklara da yol açabilmektedir.

İş kazalarının yaralanmalarla sonuçlanması halinde; uğrayanların fiziksel veya düşünsel yeteneklerini tümü ile, belirli bir süre veya sürekli olarak özürleyebilecek veya tümü ile ortadan kaldıracabilecektir.

Yapılan araştırmalara göre, ülkemizdeki iş kazaları, endüstri düzeyi daha ileri başka ülkelere göre çok daha fazla olmaktadır (60).

B) Hastalıklar:

Hastalıklar, insan yapısındaki esen olma halinin ortadan kalkmasıdır. Hastalıklar için, "Hayatın var olmasına olanak veren biyokimyasal süreçlerdeki sapmalar nedeniyle, organizmada görülen anormal bir durum veya oluş"(61) ile fizyolojik görevlerin bozulması durumu biçiminde tanımlar verilebilir. Felçler, Tüberküloz, Astım, Kalp, Romatizma, Kanser Hastalıkları insanları sakat hale getiren ilk akla gelen hastalık örnekleri olarak sıralanabilecektir.

Kuşkusuz, bu tanımlarda konu olduğu gibi hastalıklarda; yalnızca insanın fiziksel işlevlerde (görevlerde) değil, düşünsel işlevlerinde de bir bozulma söz konusudur.

(60) TÜBİTAK'ın desteği ile yapılan bir araştırmada Türkiye'deki iş kazalarının sıklık ve ağırlık hızlarının ileri Endüstri ülkelerine göre 2-5 kat daha çok olduğu anlaşılmıştır. İsmail TOPUZOĞLU, "Türkiye'de İş Kazalarını Önlemek için ...", Milliyet, 10 Ağustos 1973, s.2.

(61) Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.703.

Hastalıklar; bireyin belirli bir veya birkaç yönünü etkilemekten öte gidemediği gibi, kist, çıban, yerel (lokal) hastalıklar vb. gibi, tüm organizmayı da etki alanına alabilir (verem, frengi, kızıl vb. gibi). Hastalıkları oluşturan etkenler; mekanik, termik, kimyasal, besinsel, mikropsal olabilir (62).

Ayrıca, günümüzde bir tedavi süreci sonunda esenliğe dönüşmesi olanaksız pek çok hastalığın, uygarlığın tüm gelişmişliğine karşın varlığını sürdürdüğünü görmekteyiz. Bazı hastalıkların doktor veya hastanede tedavi sonucu ortadan kalkabilmesine karşın, bazıları böylesine bir işlemi bile gerektirmeden yok olabilir. Ayrıca hastalıklar; insanları belirli bir süre etkileri altında bulundurabilecekleri gibi, etkinliklerini çok uzun süre ya da sürekli olarak da sürdürebilirler.

İşgücüne, çalıştığı süre içinde, gördüğü "iş" ile ilgili olarak zarar veren hastalıklarda, yine endüstrileşme süreci ile gelişen "meslek hastalıkları" olarak tanımlanan kendine özgü bir hastalık biçimini oluşturmuştur (63).

Meslek hastalıklarının burada belirlemeye çalıştığımız genel anlamdaki hastalıklardan ayrı özellikleri, "iş" den ve çalıştığı süre içinde olmasıdır. Günümüzde belirli bir hastalık riskini kapsamayan meslek dalları hemen hemen yok gibidir. Ayrıca meslek hastalıklarının yalnızca endüstrideki el işçileri için söz konusu olduğu kanısında tartış-

(62) Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.703.

(63) Meslek hastalıkları için "meslekten ötürü ve onunla ilgili olarak meydana gelen patolojik durumdur" biçiminde bir tanım da verebiliriz. Baha ARKAN, Meslek Hastalıkları, Çalışma Bak.Ya.No:12, Ankara, 1947, s.13.

şılabilir. Şöyleki; sözgelimi, tarım işlerinde uzun süre güneş altında bulunulmasının oluşturduğu deri epiteli, hayvancılık işlerinde karşılaşılan şarbon, çamurlu çukurlarda çalışmanın neden olabileceği spirolar, kozmetik işlerinde söz konusu olan dermatit, politikacılarda bulunabilen larenjit, çam üfürücülüğü mesleğinde oluşan katarakti vb. leri geniş sâlamda meslek hastalıklarının örnekleridir (64).

Hastalıklar, bireyleri 3 değişik biçimde etkiler, Hastalıklar bireylerin fiziksel veya düşünsel yeteneklerini belirli bir süre ile sakatlar (nezle, zatürre, kızıl vb. gibi) tedavi gereksinimi oluşturarak veya oluşturmadan belli bir süre sonunda ortadan kalkar. Böylece bireyler sağlıklı yaşamlarına dönebilirler. Bazı kez hastalıklar bireylerin ölümü ile de sonuçlanabilir. Hastalıkları fertler üzerindeki son etki biçimi ise, türlü sakatlıklara yol açmasıdır. Damar sertliği, Kanser, Astım, Şeker vb. gibi sürekli hastalıklara (müzmin kronik) uğrayanların da sakat görünümü alabileceğine esasen daha önce de değinmiştik. Hastalıkların hangi organlarda ölüm veya sakatlanmaya veya esen duruma geçmekle sonuçlanabilmesi gerçekte, toplumun sağlık koşulları (65), bireysel nedenler (66) ve hastalıkla-

(64) Bu konuda fazla bilgi için bkz. BROWN, s.328.

(65) Ülkelerin az gelişmişliği, sağlık ve koruyucu hizmetlerin aksaması, nüfusun niceliği ve nitelikleri, doğal özellikler vb. gibi.

(66) Bireylerin eğitim ve öğrenim düzeyleri, yöresel ve toplumsal algılarla algılanması gibi.

rin nitelikleri gibi etmenlere bağlıdır.

C. Diğer Nedenler:

Bireyler; "Kaza" ve "Hastalıklar" dışında, savaşlar, ihtilâller gibi politik risklerin yanısıra seller, depremler, hava, deniz, besin kirlenmeleri, kuraklıklar vb. gibi doğal risklerle de karşılaşır. Ayrıca bunlara, çağımızda henüz önlenememiş açlık ve kötü beslenme gibi etmenlerle, alkol, esrar vb. gibi kötü alışkanlıkları da ekleyebiliriz. Örneğin, yapılan resmi araştırmalara göre Dünya'da yalnızca A vitamini eksikliğinden her yıl 20 bin çocuğun kör oldukları anlaşılmaktadır (67). "Diğer nedenler" başlığı, sıraladığımız tüm bu zararlı olguları içermektedir. "Diğer nedenler" bireylerin sonradan sakatlanmalarına; zamana, toplumlara ve doğaya göre değişen biçim ve derecelere neden olur. Kullandığımız "malûl gaziler", "harp malûlleri" gibi kavramlarda, bu tür riskler sonucu sakatlanmaları yansıtmaktadır (68).

(67) Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün yaptığı açıklama, Milliyet, 15 Aralık 1974, s. 3.

(68) Örneğin I. Dünya Savaşı sonu, tüm ülkelerden 21.219.452 kişi yaralı olarak çıkmıştır. Encyclopedia Americana, Vol.29, New York, 1970, s.360; I. Dünya Savaşı sonu ise, yalnızca Amerika, Fransa, Almanya ve İtalya'dan 4.592.555 kişi yaralı olarak çıkmıştır. Osman ÖNBEŞ, 2. Dünya Savaşı: 1939-1945, İstanbul, 1974, s. 88. Yukarıda verilen yaralı sayısının büyük bir oranın toplumlarda sonradan olan sakat nüfus haline dönüştüğü bir gerçektir.

TÜRKİYE'DE SAKAT NÜFUS VE GÖS-
TERDİĞİ ÖZELLİKLER

İ k i n c i B ö l ü m

T Ü R K İ Y E ' D E S A K A T N Ü F U S U N V E G Ö S E R D İ Ğ İ Ö Z E L L İ K L E R

Ş.1. T Ü R K İ Y E ' D E S A K A T N Ü F U S U

I- T ü r k i y e ' d e S a k a t N ü f u s u n N i t e l i k v e N i c e l i k l e r i n i n S a p t a m ı :

Genel olarak sakatların nitelik ve niceliklerinin saptanılabilmesi güç bir işlemdir (1). Bu güçlükler çoğunlukla, "Sakatlık" ve "Sakatlar"ın kendine özgü niteliklerinden gelmektedir. Öyleki; sakatlar (özellikle kadınlar) kendilerini sakat olarak saydırmak istemeyebilirler, gözle görülmeyen sakatlıkların sayılara sağlıklı olarak yansıtılması güçtür. Ayrıca bir ülkede sakatların nitelik ve niceliklerini belirleyebilecek iyi bir sayım sisteminde kurulu olması gerekir. Bunların ötesinde, gelişmiş ülkelerde genel kültür düzeyinin düşük oluşu, askerlik, ver-

(1) Günümüzün gelişmiş, ileri ülkelerinde (örneğin ABD) bile, sakat nüfusun nitelik ve niceliklerini gösteren elde bulunan veriler kuşku ile karşılanmakta ve "yaklaşık" sözcüğü ile değerlendirilmektedir. "Abroad in the Land: Legal Strategies to Effectuate the Rights of the Physically Disabled", The Georgetown Law Journal, Volume 61, Number 6, July 1973, s.1501.

yıllık aralarla yapılmaktadır. Ancak; kalkınma çabası içinde bulunan ülkemizde nüfus sayımları, nüfusun niteliklerinin yakından bilinmesi, izlenilebilmesi gereksinimi ve onunda ötesinde zorunluluğu nedeni ile 5 yıllık dönemlerle yapılmış ve yapılmaktadır (5).

Bu amaç ile Devlet İstatistik Enstitüsünce; 1927 yılından bu yana her 5 yılda bir yapılan Genel Nüfus Sayımlarının, her 10 yılda bir yapılanlarında sakatlıklarla ilgili verilere, "Nüfusun Sosyal Nitelikleri" başlığı altında yer verilmektedir (6). 1923 yılında Cumhuriyetin ilânından sonra, Türkiye'nin karşılaştığı önemli sorunlardan birisi de ülkemizde yaşayan nüfusun, sayısının, sosyal ve ekonomik niteliklerinin bilinmesi olmuştur. Yapılan Genel Nüfus Sayımlarında, bireylere sakatlıkları ile ilgili olarak yöneltilen sorular her sayım yılında değişmeler gösterdiği gibi, bazı kez sakatlıklarla ilgili soruların hiç yer almadığı da görülmektedir. 1927-1970 yılları arasında yapılan Genel Nüfus Sayımlarında, bireylere sakatlıkları ile ilgili olarak yöneltilen soruların içeriği, yapılan genel nüfus sayımlarına göre Tablo I'de özetlenmeye çalışılmıştır.

-
- (5) Sabahattin ALPAT, "Türkiye'de Genel Nüfus Sayımlarından Elde Olunan Demografik Veriler", Türkiye Demografyası (Ed.Bozkurt GÜVENÇ-Frederic C.SHOETEL), Hacettepe Üniv.Ya.No: D-13, Ankara,1971, s.51.
- (6) 1927 yılı Genel Nüfus Sayımında Sakatlar, "nüfusun dinler ve malûliyetler itibariyle inkisamı" olarak sayım kapsamına alınmışlardır.

**1927-1970 Yılları Arasında Yapılan Genel Nüfus
Sayımlarının Sakatlar Yönünden İçeriği**

Table I

Genel Nüfus Sayımlarının Sakatlar Yönünden İçeriği	Sayım Yılları								
	1927	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965	1970
Yaş grupları ve einsellikle- rine göre sakatlar ve sa- katlıklar	-	+	-	+	-	+	-	-	-
Mahiyetine göre sakatlıklar ve sakat nüfus	-	-	-	-	-	+	-	+	-
Çalışma durumuna göre sakat nüfus	-	-	-	-	-	+	-	-	-
Çalışılan yerin türüne göre sakat nüfus	-	-	-	-	-	+	-	-	-
Meslekteki durumuna göre sa- kat nüfus	-	-	-	-	-	+	-	-	-
Ekonomik faaliyet kollarına göre sakat nüfus	-	-	-	-	-	+	-	-	-
Sakatlıklarına göre sakat nüfus	+	+	-	+	-	+	-	+	-
İllere dağılımına göre sa- katlıklar ve sakat nüfus	-	+	-	-	-	-	-	+	-

Kaynak: Table; 1927, 1935, 1940, 1945, 1950, 1960, 1965, 1970 yıllarında yapılan Genel Nüfus Sayımları sonuçlarından yararlanılarak ta-
rafımızdan düzenlenmiştir.

+ Soru soruldu.
- Soru sorulmadı.

Genel Nüfus sayımlarında; ülkemizde, bireylere yöneltilen sakatlıklar ile ilgili soruların yıllara göre dağılımı ise Tablo II'de gösterilmektedir.

Genel Nüfus Sayımlarında Sakatlıklara İlişkin Sorular

Tablo II

Sakatlıklar ile İlgili Olarak Yöneltilen Sorular	Sayım Yılları							
	1927	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965
Görünür vücut sakatlığı var mıdır?	+	+	+	+	-	+	-	+
Yoksa(yok) yazınız, varsa(bir gözü kör, topal, sağır, dilsiz) gibi yazınız	-	-	-	-	-	+	-	+
Sakatlık sebebi Doğuştan ise (doğuştan) sonradan ise (sonradan) yazınız	-	-	-	-	-	+	+	+

Kaynak: Türkiye Demografyası (Ed. Nözkurt GÜVENÇ-Frederic C. SHORTER), Hacettepe Uni. Ya. No: D-13, Ankara, 1971, s. 55; 25 Ekim 1970 Genel Nüfus Sayımı Manehalkı Soru Kağıdı (Devlet İstatistik Enstitüsünce basılarak 1970 yılı Genel Nüfus Sayımında kullanılmıştır).

Tablo I ve II'den kolaylıkla izlenebileceği gibi, sakatlıkların içerildiği Genel Nüfus Sayımlarının tümünde, yalnızca belirtileri gözle görülebilen fiziksel sakat-

lıklar ve sakatlar sayılmıştır (7). Belirtileri gözle görülmeyen fiziksel sakatlıklar ile her tür Düşünsel sakatlıkların Genel Nüfus Sayımları kapsamı dışında bırakıldığını görüyoruz. Ayrıca sakatlıkların etkinliği yönünden değerlendirilmesine de sayılarda yer verilmemiştir.

Sakatlık türleri arasında, "bilinmeyenler" ve "müteaddit" başlıkları altında toplanan sakatların, belirtileri gözle görülemeyen fiziksel ve düşünsel sakatları yansıtabileceğini düşünölmek ise kanımızca doğru olmas.

Belirtileri gözle görülemeyen fiziksel ve düşünsel sakatların sayım kapsamı dışında bırakılmasının önemli bir başka nedeni de, özellikle bu tür sakatlıkların subjektif ögeler taşıması nedeniyle saptanıp, belirlenebilmesindeki (8) güçlüklerdir. Diğer yönden, konunun tıbbi yöntemlere dayalı sağlık istatistiklerinde yer almasının, Genel Nüfus Sayımlarında yer almasından daha uygun olabileceği de düşünölebilir (9).

(7) Sakatları içeren Genel Nüfus Sayımlarında, bireylere "Görünür vücut sakatlığı var mıdır" sorusu yöneltilecek, gözle görülür bir sakatlığının olup olmadığı öğrenilmek istenilmiştir. Ayrıca "yoksa (yok) yazınız varsa (bir gözü kör, topal, sağır, dilsiz) gibi yazınız" denilerek sayanlar ve sayılanlara gözle görülür sakatlık örnekleri ile yolda gösterilmiştir. Bkz. Genel Nüfus Sayımı: Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri, 24.10.1965, s.XIII; Haluk CILLOV, Nüfus İstatistikleri ve Demografinin Genel Esasları, İstanbul, 1960, s.164.

(8) Bu konudaki bir araştırmaya göre; sayılarda sorulması en güç sorulardan birisi sakatlığın saptanıp, belirlenebilmesine ilişkin olanlardır. Psikolojik nedenlerle sayım görevlileri bu konudaki soruları sormamakta, sormamakta ve saptanımlar görevli görüşlerine göre yapılmaktadır. Bkz. Türkiye Demografyası, s. 66.

(9) CILLOV, s.164.

Cumhuriyet döneminde, ilk kez yapılan 1927 yılı Genel Nüfus Sayımında; askerlik, vergi gibi yükümlülük korkusu yanısıra bilgisizlik, tecrübesizlik ve bazı söylentiler, sayım hakkında kamu oyunda yanlış bir sanının doğmasına neden olmuştur. 1927 Yılı Genel Nüfus sayımınca nüfusun bir bölümünün içerdikleriyle eksik sonuçlara ulaşıldığı, yaygın bir kanı olarak günümüze dek süregelen (10) ve yakın geçmişte resmi bir düzeltme yapılmıştır.

Ülkemizde, yapılmış olan diğer nüfus sayımları için de aynı yönde elştiriler yapılır. Sözelimi, 1945 yılı Genel Nüfus Sayımının eksikliği hakkında da yine yaygın bir kuşku vardır (11). Öyleki; sayım memurlarının uzman olmamaları, tüberkuloz, kalp hastalığı, romatizma gibi yetenekten yoksun kılabilen etkinlikte sakatlıklar oluşturabilen, gözle görülmeyen fiziksel sakatların bu verilere yansımaması, 1945 yılı sayım sonuçlarında nüfusumuzun % 7'si olarak saptanan sakatlık oranının gerçekte çok daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Sözelimi; aynı yıl, resmi sağlık istatistiklerinde nüfusun %000 257'si olan yalnız 54.000 tüberkülozlu kaydı yapılmıştır (12).

(10) "1927'de gizli kalan nüfus 400.000'dir." Ömer Celal SAKC, "Türkiye Nüfusunun Tabii Artış Nispeti", İktisat Fakültesi Mecmuası, C.II, S.1, İstanbul, 1941, s.5; Aynı görüş için bkz.; SÖZELİMİ, S.119, Nevzat YALÇINTAŞ, Türkiye'nin Sosyal Dünyesi, İst.Üni. Ya.No:1782, İstanbul, 1972, S.9.

(11) bu kuşkulara; "BENNETT RAPORU" olarak ilerideki bölümlerde adlandıracağımız, Türkiye'de sakatlar konusunda çalışmalar yaparak 1955 yılında bu çalışmalarını bir rapor halinde sunan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) uzmanlarından Er.A.BENNETT tarafından değerlendirilmektedir. BENNETT RAPORU için bkz. bu çalışmada, Üçüncü Bölüm S.2/1-2.

(12) CILLOV, s.165.

2. Nüfus Kayıtları (Kütükleri).

Aslında nüfus kayıtları, doğum ve ölüm gibi nüfus hareketlerinin saptanılmasında kullanılır. Ülkemizde, 1930 yılında İçişleri Bakanlığına bağlı olarak kurulmuş olan Nüfus İşleri Genel Müdürlüğü kendisine bağlı olarak illerde nüfus müdürlükleri, ilçelerde nüfus memurluk^{leri} aracılığı ile nüfus kayıtlarını yapmak, elde tutmak ve değişimleri izlemek ile sorumludur. Bu işlevseliği nedeni ile nüfus kayıtlarının, özellikle doğuştan fiziksel sakatlıkların yansıtılabilmesinde önemli bir veri kaynağı olabileceği açıktır. Ancak, ülkemizdeki nüfus kayıtlarında ayrı ayrı sayfalarda yer alan bilgileri değerlemek, toplamak istatistik yöntemlerle istatistik sonuçlara ulaşarak yararlanabilmek günümüz koşulları altında şimdilik olanaksız görülmektedir (13).

3. Nüfus Araştırmaları.

Uygulamada "Demografik Anket"(14) veya "hane Halkı Anketi"(15) olarak da adlandırılan nüfus araştırmaları, ülkemizde "Türkiye Nüfus Araştırması" adı ile ve Devlet İstatistik Enstitüsünün teknik yardımı ile Sağlık Bakanlığınca yapılmaktadır (16). Türkiye nüfus araştırmalarında yalnızca cari nüfus^{gücü} değil, hayati ve diğer demografik istatistiklerde değişebilen yöntemlerle tahmin edilmektedir (17).

(13) ALPAT, s.48-49; "Nüfus kütüklerindeki kayıtların noksanlığı ve intizamsızlığı sebebiyle..." GÜRTAN, s.270.

(14) ALPAT, s.50.

(15) Frederic C.SHORTER, "Türkiye'de Doğurganlık, Ölüm Seviyeleri ve Nüfus Artışı", Türkiye Demografyası (ed.Bozkurt GÜVENÇ-Frederic C.SHORTER), Hacettepe Uni.Ya.No: D-13, Ankara, 1971, s.23.

(16) ALPAT, s.50.

(17) Yaşar HEPERKAN-John C.ROMFORD, "Türkiye Nüfus Araştırmasının Metodu", Türkiye Demografisi (ed.Bozkurt GÜVENÇ-Frederic C.SHORTER), Hacettepe Uni.Ya.No:D-13, Ankara, 1971, s.68.

Ülkemizde bu tür araştırmalar, ilk kez 1963 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Devlet İstatistik Enstitüsü ve AİD (ABD Uluslararası Kalkınma Örgütü), uzmanları ile "Devamlı Nüfus Araştırması Projesinin Tesis Programı" adlı proje ile başlamış ve sağlık bölgeleri temelinde göre bilgilerin toplanılmasına geçilmiştir (18). Ancak, nüfusun araştırma kapsamına alınan pek çok demografik özelliklerinin yanısıra sakatlıklarla ilgili hususlara hiç değinilmemiş olması (19), ülkemizde nüfus araştırmalarının sakat nüfus ile il-

(18) "Devamlı Nüfus Araştırılması Projesi"nde önce Türkiye 16 sağlık bölgesine ayrılmış ve sayım memurlarının bu yerlerde yılda bir kez sayım yapmaları öngörülmüştür. Ancak; daha sonraki yıllarda 16 sağlık bölgesi, 5 coğrafi bölgeye indirilmiş ve yıllık bilgi toplamadan vazgeçilerek aylık bilgilerin toplanmasına ve her altı ayda bir toplanan bilgilerin karşılaştırılması uygun bulunmuştur. 1965 yılında ise uygulamaya başlanılmıştır. NE-PEKMAN-ROLFORD, s.69.

(19) Ülkemizde söz ettiğimiz nüfus araştırmalarının kapsamına alınan konular aşağıda sıralanmıştır. Görülebileceği üzere "Sakatlık" ile ilgili herhangi bir soruya bu araştırmalarla cevap aranmamaktadır.

1. Nüfusun yaş ve cinsiyete göre dağılışı
2. Yaş ve cinsiyete göre nedeni durum
3. İlk evlilik yaşı
4. Yaş ve cinsiyete göre okur-yazarlık ve eğitim durumu
5. Annenin yaşına göre doğurduğu çocuk sayısı
6. Annenin yaşına göre yaşıyan çocuk sayısı
7. Cinsiyete göre kaba doğum ve üreme hızları
8. Annenin yaşına göre canlı doğumlar
9. Canlı doğum yeri
10. Aylara göre canlı doğumlar
11. Annenin okur-yazarlık ve eğitim durumuna göre doğum ve üreme hızları
12. Annenin yaşına göre doğum sırası
13. Annenin yaşına ve doğum sırasına göre doğum olasılıkları
14. Yaşa göre ölüm hızları
15. Aylara göre ölümler
16. Ölüm yeri
17. Cinsiyete göre bebek ölümü
18. Annenin yaşına göre bebek ölümü
19. Aylara göre bebek ölümü
20. Yaşa ve cinsiyete göre göçler
21. Cinsiyete ve göç çeşidine göre göç sebepleri.

Ekz., T.C. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Nüfus İşlah Okulu Türkiye Nüfus Araştırmaları Soru Kağıdı.

gili bir veri kaynağı olma özelliğini yitirmektedir (20).

Ülkemizde, yukarıdaki satırlarda bilgi verdiğiis istatistik kaynakların dışında, sakatları yansıtabilecek bireysel veya kurumsal başka veri kaynakları da bulunmaktadır. Öyleki; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı gibi kamu kuruluşları ile iş ve işçi Bulma Kurumu, Sosyal Sigortalar Kurumu, T.C.Emekli Sandığı gibi kanunla kurulmuş kamu iktisadi teşebbüslerinin kayıtları diğer veri kaynakları olarak sayılabileceklerdir.

Ayrıca bu kaynaklara, yurdumuzda veya uluslararası bazı kuruluşlarla konu ile ilgilenenlerin yaptıkları tahmin, inceleme ve araştırmaları da ekleyebileceğiz.

Ancak; hemen değinmek gerekir ki, burada sıraladığımız kaynakların hemen hiç biri tek veya tüm olarak ülkemizde sakatların nitelik ve nicelikleri konusunda sağlıklı bilgiler veremez. Özel kuruluşların ve kişilerin inceleme ve araştırmalarının güvenilirliği ise tartışılabilir. Alışılacağı biçimde bir veya belirli ülkeler için saptanmış evrensel normların ülkemize uygulanması, bu yöntemin değişen ülke koşulları ile uyumlaştırılabilme olanaksızlığı nedeniyle kuşku ile karşılanmalıdır.

(20) Bu konuda ülkemizde aynı nitelikte anket sonuçlarına dayalı 2 nüfus araştırması daha yapılmıştır. Ancak her iki araştırmada da, "Sakatlık" konusu nüfusun demografik bir özelliği olarak araştırma kapsamı dışı tutulmuştur. SHORTER, s.23'den, Bernard BEHLSON, "Turkey: National Survey of Population" Studies in Family Planning, No:5, December, 1964; Paul DEMBRY-Frederic C. SHORTER, Türkiye'de Ölüm Seviyesi, Doğurganlık ve Yaş Yapısı Tahminleri: Bazı Yeni Metodların Uygulanması, İst.Uni.Ya.No:218, İstanbul, 1967.

Ülkemizde, sakatlarla ilgili güvenilir verilerin bulunamama nedenleri arasında, konu ile ilgili kuruluşların çalışma, organizasyon ve koordinasyon bozukluklarının etkisinin de olduğunu söyleyebiliriz.

Yukarıdaki satırlarda sıraladığımız, ülkemizdeki sakatlarla ilgili diğer veri kaynaklarının, sakatları ne yön ve biçimde yansıttıklarını kısaca özetlemeye çalışalım.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın, kuruluş kanununda belirlenen görevlerinden birisi, "sağlık istatistikleri düzenlemek"tir (21). Ancak; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının sağladığı verilerle düzenlenen sağlık istatistiklerinin, ülkemizdeki sakatları yansıtabilecek düzeyde olduğu söylenemez. Bu istatistik veriler daha çok sağlık kurumları ve hastalıklara dönük biçimde toplanmaktadır. Yataklı sağlık kuruluşları, akıl ve sinir hastalıkları tedavi kurumları, rehabilitasyon merkezleri, sağlık raporları konularında Bakanlıkça sağlanan veriler, ülkemizde çoğu kez sakatların saptanımında yararlanılabilecek kaynaklar olabilmektedir.

Milli Eğitim Bakanlığı'nın görevlerinden birisi ise, ülkemizde korunmaya ve özel eğitime muhtaç okuma çağında bulunan çocuklarla ilgili işleri düzenlemektir (22). Milli Eğitim Bakanlığı yükümlendirildiği bu görevi yerine getirebilmek için sağır, dilsiz, körler, ortopedik sakatlıklar okulları ile ussal yönden yetersiz çocuklar için özel sınıflar açmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı; ilk öğrenimin sorunlu bulunduğu ülkemizde, ancak okul çağında bulunan ve bu okullarda eğitim görebilen sakatların sayılabilmelerinde bir veri kaynağı olabilmektedir. Okul çağında

(21) Bks.Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Kuruluş Kanunu Tarihi: 9 Haziran 1936, No:3017.

(22) Bks.Milli Eğitim Bakanlığı Kuruluş Kanunu Tarihi: 10 Haziran 1933, No:2287.

anlaşılabilirlik özelliği gösteren ussal yönden yetersiz çocukların niceliği ve nitelikleri konusunda hemen hemen tek güvenilir bilgi kaynağının bu yoldan sağlanabildiğini söyleyebiliriz.

İş ve İşçi Bulma Kurumu, Çalışma Bakanlığına bağlı tüzel kişiliği olan, mali ve idari yönden özerk, kanunla kurulmuş bir kamu iktisadi teşebbüsüdür (23). Yürürlükte bulunan 1475 sayılı İş Kanunumuz'un 25. maddesi uyarınca sakatların çalışabilme olanakları, yasal zorunluluklarla genişletilmiştir (24). İş bulmak için kuruma başvuran sakatların nicelik ve nitelikleri ise, kurumun bu konu ile ilgili Plasman Müdürlüğünce değerlendirilerek, ülkemizdeki sakatların çalışabilirlikleri yönünden saptanımında bir kaynağa olmaktadır.

Yine çalışma hayatının çeşitli tehlikelerine karşı, çalışanları koruyan ve güvence altında bulandıran Sosyal Sigortalar Kurumu'da, İş ve İşçi Bulma Kurumu gibi kanunla kurulmuş bir kamu iktisadi teşebbüsüdür (25). İş kazaları, meslek hastalıkları sonunda oluşan "sürekli" veya "geçici" iş göremezlik durumları ile malullük, yaşlılık konularında sağladığı veriler, ülkemizde özellikle sonradan sakatlanan sigortalı işgücünü yansıtmaktadır.

(23) Bks. İş ve İşçi Bulma Kurumu Kuruluş Kanunu Tarihi: 25 Ocak 1946, No:4837.

(24) 1475 sayılı İş Kanunu (RG.T.1 Eylül 1971, RG.S.13943) "Sakat ve Eski Hükümlü Çalıştırma" Mad.25; Bu konu için bks. Bu çalışma, Beşinci Bölüm.

(25) Bks. Sosyal Sigortalar Kurumu Kuruluş Kanunu Tarihi: 9 Temmuz 1945, No:4792.

Yukarıda kamu kaynaklarının yanı sıra, T.C.Emekli Sandığı (26), Milli Savunma Bakanlığı (27), İçişleri Bakanlığı (28), yine ülkemizde sakatlarla ilgili verilerin sağlanabildiği diğer kamu kuruluşlarıdır.

Sıralanan kamu kuruluşlarının yanısıra, sakatları ve sakatlıkları çalışma alanları içine alan yerli ve uluslararası özel veya yarı resmi kuruluşlarda bulunmakta ve bu konudaki verilerin sağlanabilmesinde ayrı ayrı birer kaynak olabilmektedir.

Uluslararası alanda, ülkemizin de üyesi bulunduğu Birleşmiş Milletler (United Nations)'e bağlı Dünya Sağlık Teşkilâtı (World Health Organization) ile Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu (United Nations Education Organization), bu konuda çalışmalar yapan olanakları geniş uluslararası kuruluşlara örnek olarak gösterilebilecektir.

Özel araştırma, inceleme ve tahminler ise; öğretim üyesi, sosyolog, doktor, gazeteci gibi konu ile ilgili sayıları çok sınırlı meslek üyelerinin, özellikle sakatlar haftası (29) süresince yoğunlaştırdıkları konferansları, konuşmaları, seminerleri, tebliğleri, makaleleri vb.'dir.

-
- (26) T.C.Emekli Sandığının, Kuruluş Kanununda belirlenen görevlerinden bazıları "adi malullük", "görev malullüğü", "harp malullüğü" sigortalarına ilişkindir. Bkz.T.C.Emekli Sandığı Kuruluş Kanunu Kanun Tarihi: 17 Haziran 1949, No: 5434; Ülkemizde bu kuruluş kapsamında bulunup, sonradan sakatlananların yukarıdaki sigortalar kapsamında kalanlar, bize bu konuda birer veri olabilecek niteliktedirler.
- (27) Çürüğe ayrılanlar, savaş raporları vb. konularda.
- (28) Nüfus Sayım ve İstatistiklerin yapıldığı Nüfus İşleri Genel Müdürlüğünün, trafik kazaları ile ilgilenen Emniyet Genel Müdürlüğünün verileri gibi.
- (29) Mart ayının son haftası yani 25-31 Mart günleri Dünya Sağlık Teşkilatınca, 1966 yılından bu yana "Dünya Sakatlar Haftası" olarak kabul edilmiştir.

Bu arada, ülkemizdeki bazı kuruluşlarca, davet edilen veya ülkemize uluslararası kuruluşlarca gönderilen yabancı uzmanların raporları da (30), ayrı ayrı birer veri kaynağı olma niteliğindedir.

Yukarıdaki açıklamalarımızdan da kolaylıkla görülebileceği gibi ülkemizde, sakatların nicelik ve nitelikleri konusunda dağınık, güvenilirliği tartışılabilen pek çok kaynak bulunmaktadır. Ancak, bu kaynaklar arasında tutarlı bir ilginin kurulamaması ülkemizdeki sakatların nitelik ve niceliklerinin bilinmesini engellemektedir. Bazı ülkelerde de olduğu gibi sakatlara sakatlıklarını belirleyen "Sakat" kartlarının verilmesi, ülkemizde bu sorunun çözümlenebilmesinde kanımızca büyük yarar sağlayabilir (31)

-Sivil, Askeri, Özel, Kamusal tüm sağlık kuruluşları tarafından tedavileri sonucu sakat kalanlara,
-Askerlik veya yoklamalarında sakat (çürük)'a ayrılanlara,
-Sosyal Güvenlik kuruluşları (Emekli Sandığı, SSK, Bağ-hur) tarafından sakatlanan üyelerine,
-Ana çocuk sağlığı merkezlerine başvuranlara
bildirim zorunluluğunda getirilerek verilebilecek bu sakat kartları bir "Funch-Card" sistemi ile bilgisayarlara verilerek, ülkemizdeki sakatların nitelik ve niceliklerinin, ayrıntılı ve sağlıklı biçimde saptanılmasını sağlayabilecektir.

(30) Sakatlıkları ve Sakatları ülkemizdeki tarihsel gelişimi içinde incelerken ayrıntılarına inemediğimiz bu raporların başlıcaları, bu çalışma^{da} hazırlayanların adları ile anılacak "EUGAAS", "JONES", "BENNETT" ve "SPARSHOTT" raporlarıdır. Bkz. Bu çalışma, Üçüncü Bölüm S.2/1-2.

(31) Bu öneri, III üncü Milli Sosyal Hizmetler Konferansı'nda da getirilmiştir. Bkz. III üncü Milli Sosyal Hizmetler... s.290.

Sakatlar ve sakatlıklar konusunda yararlanılabildiği-
giniz kaynaklar yardımı ile ülkemizde fiziksel ve düşün-
sel türdeki sakatların nitelik ve niceliklerini belirle-
meye çalışalım.

II- Türkiye'de Fiziksel Sakat- lık ve Sakatlar:

Ülkemizdeki fiziksel sakatlık ve sakatların nice-
liği konusunda doğruluğunda düşünce birliğine varılmış
sayısal bir değer bulunmamaktadır.

Bazı görüşlere göre, ülkemizde, yaklaşık 1.000.000
fiziksel sakat yaşamaktadır (700.000 tüberkülozlu, 300.000
kemik, eklem vb. gibi romatizmal, 50.000 çocuk felci) (32).
Nüfusun % 12'sinin sakat sayılabileceğine ilişkin evrensel
bir normdan hareket edilerek yarı milyon "sakat" (33), yine
başka bir evrensel norm olan % 12'sinin sakat sayılması yön-
teminden hareket edersek 5 milyona yakın "sakat"ın (34) ülke-
mizde bulunması gerekir. Bazı görüşlere göre ise Türkiye'de
2 milyon "sakat" yaşamaktadır (35).

Görüldüğü gibi elimizde bulunan veriler, ülkemizdeki
"sakat"ları gerçek boyutları ile yansıtmaktan usak kalmak-
tadır (36). Ancak; türlü tahminlerden hareket edilmesi
yerine, elde bulunan istatistik veriler yardımı ile ge-

(32) EGE, "Sakatlar ve...", s.2; ÖZDEMİR, s. 2.

(33) Esat KILIÇHAN, "Dünya Sakatlar Haftası", Cumhuriyet,
25 Mart 1972, s. 2.

(34) "Dünya istatistiklerine göre nüfusun % 12'si sakat
kabul edildiğinden, bizde de 3.600.000 kadar sakat
kişi vardır denilebilir." EGE, "Türkiye'de Sakatlık",
Milliyet, 22 Mart 1971, s.2; EGE, "Türkiye'de Sakatlık",
Milliyet, 24 Mart 1971, s.2.

(35) Bedii Nur ÖZTUNA, "Sakatlar'ın Sorunları", Milliyet,
9 Ağustos 1971, s. 7.

(36) ÖZDEMİR, s. 2; ÖZTUNA, s. 7.

nellemelere gitmenin daha az yanlış payı taşıyabileceği kanısındayız. Bu nedenle ki, biz konuya genel nüfus sayımı sonuçları açısından bakacağız.

Türkiye'de fiziksel (gözle görülür) sakatlıklar, yapılmış olan genel nüfus sayımlarımızda "kör", "çolak", "kam-bur", "kötürüm", "sağır", "dilsiz", "sağır ve dilsiz", "topal", "müteaddit", "bilinmeyen", "sair" başlıkları altında saptanılmaya çalışılmıştır. Ancak, bu başlıkların bazılarında genel nüfus sayımlarının yapıldığı yıllara göre değişiklikler olduğunu görülmektedir.

1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımlarında; çolaklar ve topallar için, "bir kolu çolak", "iki kolu çolak" ve "bir ayağı topal", "iki ayağı topal" biçiminde bir ayırım yapılmıştır. Ancak, 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında bu uygulamanın bırakılarak 1927 yılı Genel Nüfus sayımında yapıldığı üzere "çolak" ve "topal" ların, çolak kol veya topal ayak sayısına bakılmaksızın sayılmasına yöneldiğini görüyoruz. "Sağır ve dilsizler" ile "sağırklar" 1927, 1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımlarında ortak bir kolonda toplanmıştır. Buna karşın, 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında ayrı başlıklar altında sayılmasına gidilmiştir. Yine 1927, 1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımlarında göz sayısı ile ilgili bir ayırım yapılmaksızın "kör" ler olarak sayılan sakatlar, 1955 ve 1965 yılı Genel Nüfus Sayımlarında "bir gözü kör" ve "iki gözü kör" olarak ayırım tabii tutulmuştur (Bkz. Tablo III).

Genel Nüfus sayımlarında ayrıca "müteaddit", "bilinmeyen", "sair" başlıklı kolonlarda da sayım yıllarına göre değişiklikler olduğunu görüyoruz. Ayrıca 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında, 1927, 1935 ve 1945 yılları Genel Nü-

Genel Harca Sayın Yılına Göre Genel Harca Ücretleri Planeler Tablosu

Table III

Genel Harca Sayın Yılına

Genel Harca Sayın Yılına	1927	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965	1970	1975
Sayın Harca	13.454.922	15.829.320	Bilimsel	18.652.048	Bilimsel	23.747.820	Bilimsel	31.010.436	Bilimsel	40.063.000
Satın Harca	193.348	328.698	Bilimsel	138.186	Bilimsel	316.943	Bilimsel	320.985	Bilimsel	
Subtotal										
Ann İki Ücret Har	-	-	-	-	-	31.770	-	30.178	-	-
Har Ücret Har	26.960	53.612	-	32.668	-	69.412	-	74.778	-	-
1 Kolu Gelak	-	59.425	-	17.647	-	-	-	-	-	-
2 Kolu Gelak	19.094	-	-	-	32.543	-	27.121	-	-	-
Konkur	3.036	12.294	-	6.478	-	7.204	-	5.743	-	-
Konkur	-	16.669	-	2.868	-	6.293	-	19.932	-	-
Satın	-	37.150	-	-	-	17.156	-	25.157	-	-
Satın ve Dikim	14.842	-	-	15.131	-	16.881	-	27.702	-	-
1 Ayın Topal	-	117.517	-	53.724	-	-	-	-	-	-
2 Ayın Topal	50.042	-	-	5.662	-	107.882	-	142.890	-	-
Hikmetli	-	926	-	2.651	-	9.098	-	5.998	-	-
Bilimsel	-	-	-	-	-	15.641	-	13.486	-	-
Satın	79.374	6.272	-	-	-	3.063	-	-	-	-
Toplam Harca	13.648.270	16.158.018	17.820.950	18.790.174	20.947.188	24.064.763	27.754.820	31.391.421	35.605.176	40.063.000

Kaynak: 1927, 1935, 1940, 1945, 1950, 1955, 1960, 1965, 1970, Genel Harca Sayın Yılına Göre Genel Harca Ücretleri Tablosu.

bu Son Yılına 1970 yılı Genel Harca Sayın Yılına Göre, 1975 yılında yapılacak harca göre tahmin edilmiştir.

fus Sayımlarında bulunmayan "sair" başlığı ile değerlendirilen sakatların ise, 1965 yılı Genel Nüfus Sayımında yer almadığı görülmektedir (Ekz.Tablo III).

İlkesizde yapılan resmi genel nüfus sayımlarında, yıllara göre gözle görülür fiziksel sakatların niceliğinin seyri Çekil II'de ve sakat nüfusun, toplam nüfusa oranları Tablo IV'de özetlenmeye çalışılmıştır.

1935 yılı Genel Nüfus Sayımı dışında; ülkemizde tüm sakatların, toplam nüfusumuz içindeki oranı 1927, 1945, 1955 ve 1965 yılları genel nüfus sayımları sonuçlarında yaklaşık % 1 oranında ve durağan bir görünümde (Ekz. Tablo IV).

Genel nüfus sayımlarının ilk yapılanlarında aksama ve yanlışların bulunabilme olasılığı yüksektir. Bu durumun 1935 yılında yapılan Genel Nüfus Sayımına yansiyarak sakatların toplam nüfusa olan oranlarını, diğer yıllara göre yükseltmiş olabileceği düşünülebilecektir (37).

(37) Konunun bir başka yönü daha vardır. Şöyleki; 1935 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçları ile ilgili açıklamalar başlığında da değinildiği üzere ülkemizde "yarım" veya "tam" göçebelerin 1927 yılında illerce tahmini yöntemine başvurduğu halde, 1935 yılında sayımları yoluna gidilmiştir. Bu nedenle 1935 yılındaki yüksek rakamların ülkemizde göçebe olarak yaşayan nüfusun sakatlıklarını da yansıtabileceği düşünülebilir. 20 Ektesrin 1935 Genel Nüfus Sayımı, T.C.Başbakanlık İstatistik Genel Md.Direktörlüğü, Ya.No: 75, Ankara, s. 104-105.

Sakat Nüfusun Genel Nüfus Sayımı Yıllarına
Göre Toplam Nüfusa Oranları

Tablo IV

Genel nüfus Sayım Yılları	Toplam Nüfus	Sakat Nüfus	Sakat Nüfus/ Toplam Nüfus
1927	13.648.270	193.348	
1935	16.158.018	328.698	%2
1940	17.820.950	Sakatlar Sayılmadı -	
1945	18.790.174	138.126	%1
1950	20.947.188	Sakatlar Sayılmadı -	
1955	24.064.763	316.943	%1
1960	27.754.820	Sakatlar Sayılmadı -	
1965	31.391.421	380.985	%1
1970	35.605.176	Sakatlar Sayılmadı -	
1975	40.063.000*	400.000**	%1***

* Son yapılan 1970 yılı Genel nüfus sayımı sonunda, 1975 yılında ulaşılabilecek nüfus düzeyi için DİE'nün yaptığı tahmin

** 1975 yılı için nüfus içindeki sakat oranının, diğer yıllarda olduğu gibi aynı oranda kaldığı düşünülürse 1975 yılında ulaşılabilecek tahmin olunan toplam nüfus içindeki sakat sayısı

*** 1927, 1945, 1955, 1965 yıllarında sakat nüfusun toplam nüfus içindeki %1 oranının 1975 yılındada aynı düzeyde olacağı varsayımından hareket edilmektedir.

KAYNAK: "Toplam Nüfus" ve "Sakat Nüfus" kolonları ait oldukları yılların Genel Nüfus Sayımlarından yararlanılarak düzenlenmiştir.

1945 yılından, günümüze dek yaklaşık 30 yıllık bir dönemde, ülkemizde kazalardaki çoğalsanın dışında sakat sayısını artıracak önemde bir savaş veya salgın hastalık olmamıştır. Ayrıca, özellikle doğuştan gelen sakatlık oranları, uzun dönemlerde değişme veya duran oranlarda kalma niteliği gösterirler. İşte konuya bu yaklaşım ile baktığımızda 1975 yılı içinde; 40.063.000'i bulacağı tahmin olunan nüfusunuzun (38) % 1'i olan yaklaşık 400.000 kişinin ülkemizde gözle görülebilen "fiziksel sakat" olarak sayılabileceği söylenebilecektir.

Gerçekte; bu oranı çoğaltacağı düşünülebilecek etkenlerde söz konusudur. Böyleki; geçen yıllar içinde ülkemizde hızlanan ve yaygınlaşan endüstrileşme ve kentleşme sonucu iş ve trafik kazaları geçen yıllara göre hızla çoğalmakta ve ülkemizde sakat sayısının çoğalmasında etkin bir neden olmaktadır. Ayrıca, ülkemizde geçen yıllar içinde, hızlı nüfus artışının yanısıra, sağlık hizmetlerinin ülke gereksinmelerini tam olarak karşılayabilecek yaygınlık, nitelik ve nicelikte olmadığı, resmi belgelerle de kanıtlanan (39) sakatlıkları çoğaltan bir başka etken olarak düşünülebilir.

Ülkemizde, Cumhuriyet döneminde yeni bir anlayış ile ele alınarak yapılan ilk nüfus sayımlarında, ilk olma niteliğinin verebileceği bazı hata veya aksaklıkların doğal olarak varlığı olasılığına değinilmmişti. Buna 1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus sayımlarınca içerilen sakatlık türlerinde yapılan değişiklikleride eklersek 1927, 1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus sayımları yerine, konumuz açısından daha tutarlı ve sağlıklı olduğu kanısı ile 1955 ve 1965 yılları

(38) Genel Nüfus Sayımı İdari Bölünüş(25.10.1970), T.C. Başbakanlık DİB.İa.No:672, Ankara, 1973, s.XIII.

(39) Ekz., Yeni Strateji ve Kalkınma Planı Üçüncü Bes Yılı 1973-1977, Başbakanlık DPT.İa.No:1272, Ankara, 1973, s.111.

Genel Nüfus Sayım sonuçlarına değerlemeye yönelmemizin nedenleri anlaşılabilir.

1955 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçlarına göre ülkemizdeki en yüksek gözle görülen fiziksel sakatlık türü "topallık ve "kör"lük olmaktadır. Ülkemizde tüm gözle görülen fiziksel sakatlıkların % 34'ünü topallar ve % 32'sini körler oluşturmaktadır (Bkz.Tablo V).

1965 yılı Genel Nüfus Sayımları sonuçlarında da bu görünüm değişmemekte ve yaklaşık oranlarla tüm gözle görülen fizyolojik sakatlıkların % 38'ini topallar ve % 30'u körlerce oluşturulmaktadır (Bkz.Tablo V).

İş ve İşçi Bulma Kurumunun ülkemizdeki tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran sakatlar toplamının % 38.18'i, "bacak ve ayak" sakatlıkları'na uğramış olanlardır. "Göz sakatlıkları" ile sakatlanmış olanlar, sakatlar toplamının % 23.92'sini, "kol ve el sakatlıkları" na uğramış olanlar ise yine sakatlar toplamının % 17.45'ini oluşturmaktadır (40). Bu veriler de bir bakıma yukarıda verdiğimiz sayıları ve değindiğimiz özellikleri doğrulamaktadır.

(40) Yukarıdaki oranlar, İş ve İşçi Bulma Kurumuna iş istemi ile başvuran sakatların sayılarına dayanılarak çıkarılmıştır. Kurumun Kayıtlarına göre 1972-1975 (Şubat ayı sonu) yılları arasında, iş istemi ile başvuran sakatların sakatlık türlerine göre dağılımı şöyledir: Bkz. İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü'nün 18 Haziran 1975 gün ve Pls.1-1-7/1-13148 nolu yazısı.

Göz Sakatlıklarına Uğramış Sakatlar	7380
İşitme ve Konuşma Sakatlıklarına Uğramış Sakatlar	3141
Kol ve El Sakatlıklarına Uğramış Sakatlar	5385
Bacak ve Ayak Sakatlıklarına Uğramış Sakatlar	9927
İç hastalıkları Sakatlıklarına Uğramış Sakatlar	1108
Zihni (Düşünsel) Sakatlıklarına Uğramış Sakatlar	89
Diğer Sakatlıklar	3641
Birden Çok Sakatlığı Olan Sakatlar	176
TOPLAM	30845

Genel Nüfus Sayımı Yıllarına Göre Türsel
Sakatların Toplam Sakatlara Oranları

Tablo V

Sakatlıklar	Her Sakatlık Türündeki Sakat Toplamının, Tüm Sakat Toplamına Oranı	
	1955 Yılı Genel Nüfus Sayım Sonuçlarında	1965 Yılı Genel Nüfus Sayım Sonuçlarında
İki Gözü Kör	$\frac{31.770}{316.943} = \%10$	$\frac{38.178}{380.985} = \%10$
Bir Gözü Kör	$\frac{69.412}{316.943} = \%22$	$\frac{74.778}{380.985} = \%20$
Kör	$\frac{101.182}{316.943} = \%32$	$\frac{112.956}{380.985} = \%30$
Çolak	$\frac{32.543}{316.943} = \%10$	$\frac{27.121}{380.985} = \%7$
Kambur	$\frac{7.204}{316.943} = \%2$	$\frac{5.743}{380.985} = \%2$
Kötürüm	$\frac{6.293}{316.943} = \%2$	$\frac{19.932}{380.985} = \%5$
Sağır	$\frac{17.156}{316.943} = \%5$	$\frac{25.157}{380.985} = \%7$
Sağır, Dilsiz	$\frac{16.881}{316.943} = \%5$	$\frac{27.702}{380.985} = \%7$
Topal	$\frac{107.882}{316.943} = \%34$	$\frac{142.890}{380.985} = \%38$
Bilinmeyen	$\frac{15.641}{316.943} = \%5$	$\frac{13.486}{380.985} = \%4$
Müteaddit	$\frac{9.098}{316.943} = \%3$	$\frac{5.998}{380.985} = \%2$

Kaynak: 1955 ve 1965 yılları Genel nüfus Sayım Sonuçlarından yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1945 yılı Genel Nüfus Sayımı verilerinde ise, tüm topalların % 90.47'si bir ayağı topallardan ve yalnızca % 9.53'ü iki ayağı topallardan oluşmaktaydı (41). Aynı Genel Nüfus Sayımı verilerinde de sayılan tüm çolakların % 93.47'si bir kolu çolaklardan, % 6.84'ü ise iki kolu çolaklardan oluşmaktaydı (42).

Bu oranlardan anlaşılmaktadır ki, ülkemizde topallıkların veya çolaklıkların çok büyük bir bölümü tek kol veya ayak için sözkonusu olmaktadır.

1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında "Çolak" ve "Topal"lar ayak ve kol sayılarına göre bölümlendirilerek sayılmamışlardır. Ancak bu oranlarda büyük değişme olasılığı kanımısca bulunmaktadır. Bu düşüncemisi varsayarak ülkemizde bulunan "çolak" lar ve "topal" ların büyük bölümünü tek kol veya ayak için sözkonusu olduğu savını ileri sürmek çok yanlış olmayacaktır. "Çolak" ve "Topal" ların büyük çoğunluğunun bir ayak veya bir kol ile sakatlanmalarına karşın, "körler içinde bir gözü kör olanların oranı", "çolak"lar ve topal"larda olduğu kadar yüksek düzeyde değildir.

-
- (41) 1945 yılı Genel Nüfus Sayım Sonuçlarına Göre;
1 ayağı topallar 53.724 (Topallar toplamının % 90.47)
2 ayağı topallar 5.662 (Topallar toplamının % 9.53)
Topallar toplamı 59.386
Bkz. 21 Ekim 1945 Genel Nüfus Sayımı, T.C.Başbakanlık İstatistik Genel Md.Ya.No:286, Ankara,1950,s.150 vd.
- (42) 1945 yılı Genel Nüfus Sayım Sonuçlarına Göre;
1 kolu çolaklar 17.647 (Çolaklar toplamının % 93.16)
2 kolu çolaklar 1.296 (Çolaklar toplamının % 6.84)
Çolaklar toplamı 18.943
Bkz. 21 Ekim 1945 Genel Nüfus Sayımı, s.150 vd.

Şöyleki; 1955 ve 1965 Genel Nüfus Sayım verilerine göre, 1955 yılında tüm körlerin % 31'i olan 31.770 kişi iki gözü kör ve % 69'u olan 69.412 kişi bir gözü kör olarak bulunmaktaydı. 1965 yılındaki Genel Nüfus Sayımı verilerinde de bu oranlarda büyük bir değişme olmadığını görülmektedir. Şöyleki; 1965 yılında tüm körlerin % 34'ü olan 38.178 kişi iki gözü kör ve % 66'sı olan 74.778 kişi bir gözü kör olarak sayılmıştır (Bkz. Tablo VI).

Yapmaya çalıştığımız bölümlendirme içinde, sakatlıkların sakatlar üzerindeki etkinliğini düşünürsek, yalnız bir gözü "kör", bir kolu "çolak" veya bir ayağı "topal" olanların yetenekleri özürlü sakatlar olarak kabulü düşünülebilir. Böylece; 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında saptanmış gözle görülen fiziksel sakatların % 62 ve % 60'ının yeteneği özürlü sakat olarak bulunduğu söylenebilecektir. Gerçekte, yeteneği özürleyen sakatlıkların sayımlarına önemsiz görülmesi veya hiç belirtilmemesi nedeni ile, yetenekten yoksun sakatlara göre, sayım kapsamı dışında kalma olasılığında vardır. Bu oranların değişmediğini bile varsayarak, 1975 yılında ülkemizde olacağını tahmin ettiğimiz 400.000 gözle görülen fiziksel sakatın yarısını aşan bir bölümünün "yeteneği özürlü sakat" olacağı sonucu çıkarılabilir.

Sakatların saptanılabilmesinde temel verileri sağladığımız genel nüfus sayımları, yalnızca fiziksel sakatlıkların gözle görülebilen kısmını incelerdir. Oysaki, belirtileri gözle görülemeyen fiziksel sakatlıklarla sakatlanmış sakatların varlığına daha önceki bölümlerde değinilmişti.

Genel Nüfus Sayımı Yıllarına Göre Körlerin
Görmeyen Göz Sayısına Göre Dağılımı ve Oranları

Tablo VI

Görmeyen Göz Sayısı	1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı		1965 Yılı Genel Nüfus Sayımı	
	Görmeyen Göz Sa- yasına Göre Kör- lerin Oranı	Görmeyen Göz Sa- yasına Göre Kör- lerin Toplamı	Görmeyen Göz Sayısına Göre Körlerin Oranı	Görmeyen Göz Sayısına Göre Körlerin Toplamı
Bir Gözü Kör	% 69	31.770	% 66	38.178
İki Gözü Kör	% 31	69.412	% 34	74.778
Kör	100	101.182 (Toplam)	100	112.956 (Toplam)

Kaynak: 1955 ve 1965 Yılları Genel Nüfus Sayım
verilerinden yararlanılarak tarafımızdan
düzenlenmiştir.

Belirtileri gözle görülmeyen (iç yapı) sakatlıkları ile sakatlananların nitelik ve nicelikleri konusunda tek bilgi kaynağı ise, sağlık kurumlarının kayıt verileridir.

Ülkemizdeki tüm yataklı sağlık kurumlarında (43) yatarak tedavi sürecinden geçenlerin 1965-1970 yılları arasındaki dağılımı aşağıda gösterilmektedir (44).

<u>Yıllar</u>	<u>Tedavi Görenler Toplamı</u>	<u>Ayakta Tedavi Görenler</u>	<u>Yatakta Tedavi Görenler</u>
1965	10.812.601	9.479.981	1.332.620
1966	11.912.621	10.653.609	1.259.012
1967	13.115.593	11.821.555	1.294.038
1968	14.839.995	13.457.975	1.382.020
1969	16.319.888	14.782.731	1.537.157
1970	16.430.563	15.177.715	1.252.848

Hangi türde olursa olsun tüm sağlık kurumlarında, yatarak tedavi görenler ya tedavi süreçleri tamamlandıktan sonra sağlıklı ve esen yaşamlarına dönerler, ya tedavi kabul etmeyerek ölürlere ya da açık ve kısa bir anlatımla sakat kalırlar. Yukarıdaki verilerden, sakat kalanların sayısal oranlarını çıkarabilmek olanak dışıdır.

Bu konuda doğru ve kesin bir yargı olmanla beraber, türlü derecede "sakat"lananlar niceliğinin en az "ölen"ler niceliği kadar olabileceği kabul edilirse, 1971 yılında 1,5 milyonu aşan yatakta tedavi görenlerin yaklaşık 40.000'i türlü etkinlik ve türde belirtileri gözle görülmeyen sakatlıklarla sakatlanmış olduğu söylenebilir. Bu sayı 1975 yılında ise büyük bir olasılık ile 50.000'e ulaşacaktır.

(43) Askeri Sağlık Kurumları verileri bu sayılar dışındadır.

(44) Türkiye İstatistik Yıllığı: 1971, T.C.Başbakanlık DİE Ya.No:670, Ankara, 1973, s.89.

Sağlık kurumlarının ülkemizdeki nesnel ve yöresel yetersizlikleri gibi ekonomik nedenler ile, sağlık kurumlarına başvurulmaması gibi bireysel ve sosyal nedenler düşünülürse yukarıdaki sayıların gerçeğin ne kadar sınırlı bir bölümünü yansıtabileceği anlaşılabilir.

İş ve İşçi Bulma Kurumunun ülkemizdeki tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran sakatlar toplamının % 3.59'u gibi (1108) çok az oranı belirtileri gözle görülmeyen fiziksel türde sakatlıklarla sakatlanmış bireyleri belirtmektedir(45). Ancak, bu kadar az sakat sayısı üzerinde bir genellemeye gidilebilmesinin sakıncaları yanında daha öncede değindiğimiz gibi bu tür sakatlıkların görülemez, saklanabilir nitelikte olması bu konuda sağlıklı ve güvenilir bilgi sahibi olmanızı engellemektedir.

Belirtileri görülsün veya görülsün bazı sakatlar ise, sakatlıklarının nitelikleri nedeniyle genel nüfus sayımlarınca içerilemezler. Söğelimi; kulakları ileri derecede ağır işitenler, kanserliler, astımı olanlar, gözleri ileri derecede bozuk olanlar gibi. Büyük bir olasılık ile bu tür sakatları "belirtilerinin gözle görülebildiği" temeline göre sayan genel nüfus sayımı içinde "müteaddit" ve "bilinmeyen" kolonlarında da yer almaya- caktadırlar. Oysaki bu kimseler, daha çok yetenekleri özür- lü sakat sayılarak bir ülkede sakatlıkları nedeni ile korunması gerekenler kapsamında kalacaklardır. Bu konuda da güvenilir bir veri kaynağından yoksunuz.

Yukarıdaki satırlarımızda açıklamaya çalıştığımız nedenler, ülkemizde bulunan fiziksel sakatların sayısı ile ilgili kesin bir tahmin yürütebilmenize engel olmakla beraber, 1975 yılında ülkemizdeki fiziksel sakat sayısının

(45) Bkz. Bu çalışma, İkinci Bölüm, dipnot 40.

en az yarım milyon olduğu savını ileri sürmek kanımızca yanlış payı çok az bir değerlemedir.

III- Türkiye 'de Düşünsel Sakatlıklar ve Sakatlar:

Öncelikle, ülkemizde "Düşünsel" başlığı içerisinde bulunan akıl ve sinir hastalıkları ile sakatlanmaların niceliklerini inceleyelim.

Kamu veya özel tüm akıl ve sinir hastalıkları hastanelerinde yatanların 1964-1967 yıllarına göre ülkemizdeki dağılımı şöyledir (46).

<u>Yıllar</u>	<u>Toplam</u>	<u>Çıkan</u>	<u>Ölüm</u>	<u>Devren Kalan</u>
1964	12.218	7.460	746	4.012
1965	15.778	7.877	760	3.465
1966	19.515	6.903	745	3.845
1967	17.616	1.371	1.070	5.167

1964-1967 yılları arasında toplam 65.127 kişi yatakta tedavi gerektirecek biçimde kamu veya özel akıl ve sinir hastalıkları sağlık kurumlarına başvurmuştur. Yıllara göre devren kaldığı tablodan görülebilen bireyler ise, sürekli yetenekten yoksun ruhsal sakatların niceliğini göstermektedir.

(46) Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı (1964-1967).
T.C. SBYB.Ya.No:413, Ankara,1971,s.204.

Akıl ve sinir hastalıkları sağlık kurumlarında, tedavi sürecinin tamamlanması, bireylerin sağlam ve esen duruma döndüklerinin kanıtıdır. Ancak, bu tür hastalıkların nitelikleri ve özellikle her tür toplumların bu tür hastalıklara bakış açısı, böyle bir geçmişi olanların çoğu kez iş bulup, yürüterek gelir sağlayabilir hale dönüşebilmesini güçleştirerek onları engelli duruma sokar. Kaldiki düşünsel nitelikteki hastalıkların büyük çoğunluğu uzun süreli ve güç bir tedaviyi kabul ederler veya etmezler, böylesine bir durumda bulunan bireyler ise yeteneği özürlü sakat görünümünden sağlam ve esen hale dönmüş bile olsa, kolaylıkla kurtulamayacak ve toplum içinde resmi verilere yansıtmayan yeteneği özürlü düşünsel sakat olarak yer alacaklardır.

Yukarıdaki sayılar, ülkemizde akıl ve sinir hastalıkları sağlık ve kurumlarının nesnel ve yöresel yetersizliğinin yanı sıra (47), böyle bir kuruma bireysel, sosyal ve ekonomik nedenlerle başvuramamış, başvuramamış bireylerin varlığı nedeniyle ülkemizdeki gerçek düşünsel sakatların sayısını yansıtmaktan çok uzaktır.

(47) 10.000 nüfusa düşen akıl ve sinir hastanesi yatak sayısı oranı 1,4 olan ülkemiz, Avrupa'da yer alan 28 ülke arasında sonuncudur. Bu durum Akıl ve Sinir Hastalıkları Sağlık Kurumları'nın yetersizliğini açıkça göstermektedir. Bkz. World Health Statistic Annual 1970, World Health Organization Publication, Geneve, 1974, s.244 vd; Ayrıca ülkemizde 1964-1971 yılları arasında Akıl ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri ve sakat sayılarının (4850 yataklı 3 kamu, 150 yataklı 1 özel akıl ve sinir hastalıkları hastanesi) sabit kalışı da konunun bu yönüne açıklık getirecektir. Bkz. Türkiye İstatistik Cep Yılığ: 1972, s.35. Türkiye Sağlık İstatistik Yılığ (1964-1967), s.204.

Konuya bu yaklaşımla baktığımızda, 1975 yılı içinde yaklaşık 50.000 kadar akıl ve sinir hastalıkları ile değişik etkinliklerde sakatlanarak engellenen birey bulunacağı tahminini ileri sürebiliriz.

İş ve İşçi Bulma Kurumunun ülkemizdeki tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran sakatlar toplamı içinde, düşünsel türde sakatlıklara uğramış olanların oranı % 0,29 gibi çok düşük bir düzeydedir (48). Bu oranın bu kadar az oluşunun, ülkemizde düşünsel türde sakatların da az olduğu biçiminde yorumlanması doğru değildir. Bu sınırlı sayılar bir bakıma düşünsel türde sakatlıklara uğramış bireylerin iş isteminde bulunmadıklarını, bulunmadıklarını gösterir.

Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin Özel Alt Sınıflarında Bulunan Öğrenci ve Mezunların Öğretim Yıllarına Göre Dağılımı

Tablo VII

Öğretim Yılları	Özel Alt Sınıflarda Bulunan Öğrenci Sayısı	Mezun Sayısı
1960 - 1961	203	-
1961 - 1962	418	-
1962 - 1963	555	-
1963 - 1964	849	-
1964 - 1965	1052	124
1965 - 1966	1496	185
1966 - 1967	1755	219
1967 - 1968	2379	322
1968 - 1969	2727	337
1969 - 1970	3594	615
1970 - 1971	4592	511
1971 - 1972	5085	-
1972 - 1973	6431	-
1973 - 1974	7145	-
Toplam	38281	2313

Kaynak: Milli Eğitim Bakanlığının kişisel olarak yararlandığımız yayınlanmamış verileri.

(48) Bkz. Bu çalışma, İkinci Bölüm, dipnot 40.

Ussal yetersizlik (geri zekâlılık) olarak adlandırığımız sakatların ülkemizde niceliğini, yalnızca okul çağında olanların özel eğitim kurumlarına yansiyabilirliği oranında saptayabiliriz. Çünkü, ülkemizde böyle bir saptanma çalışması ne genel nüfus ve ne de sağlık sayımları içeriğine henüz katılmış değildir.

Ülkemizde; Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin özel alt sınıflarında, eğitimin başladığı 1960 yılından, 1974 yılına dek öğrenimlerini sürdüren öğrenci (geri zekâlı) ve mezun sayıları Tablo VII'de gösterilmektedir. Ancak, bu sınıflara yalnızca zekâ bölümü 50-74 arasında bulunan "eğitilebilen" ussal yönden yetersiz çocuklar kabul olunmaktadır.

Tablo VII'de görüldüğü gibi, 1960-1974 yılları arasında geçen 14 yıllık dönemde, geri zekâlı olarak özel alt sınıflarda toplam 38.281 kişi öğrenim görmüştür. Yine aynı dönem içinde, öğrenimlerini tamamlayarak mezun olanların sayıları ise, 2.313 kadardır. Bu verilerden, ussal yönden yetersiz ne kadar çocuğun öğrenimlerini tamamlamadığını çıkarabilme olanakımız yoktur. Ancak öğrenci sayısının çokluğu ile mezun sayısının azlığının oluşturduğu dengesizlik, eğitimlerini tamamlayamayan ussal yetersizlikle sakatlanan öğrenci sayısının, mezun sayısından daha çok olacağını göstermektedir. 1975 yılında "geri zekâlı" olarak özel alt sınıflarda yaklaşık 7500 öğrenci bulunacağı tahmin olunmaktadır. Aynı yıla dek mezun olan geri zekâlı sayısı ise yaklaşık 2500 kadardır. Böylece ülkemizde, 1974 yılında yalnızca 50-74 zekâ bölümü arasında yer alan ve özel alt

sınıfların bulunduğu 12 ilimizde (49) 10.000 kadar "yetenegi özürlü düşünsel sakat" çocuk bulunmaktadır. Ancak, burada verdiğimiz sayıların ülkemizde bulunan gerçek ussal yetersizliklerle sakatlanan bireyleri yansıtabileceğini düşünmek kuşkusuz doğru olamaz. Böyleki; bu sayılar, zekâ bölümü 0-49 arasında bulunan yetenekten yoksun geri zekâlı sakatları kapsamamaktadır. Ayrıca, Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin sayıca belirliliği ve yalnızca buldukları kent nüfusunun kapsadığı bireylere olanak tanınması, ussal yönden yetersiz olarak nitelendiğimiz bu tür sakatların gerçekte yukarıdaki sayıların çok üzerinde olduğunu gösterir (50).

(49) Milli Eğitim Bakanlığı'nın kişisel olarak sağladığımız 1973-1974 öğrenim yılı verilerine göre, ussal yönden yetersiz öğrenciler için özel sınıfları bulunan Rehberlik ve Araştırma Merkezleri aşağıda sıraladığımız illerde bulunmaktadır. İçerdikleri özel sınıf ve öğrenci sayıları da aşağıdaki aynı tabloda belirlenmiştir.

<u>Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin Bulunduğu İller</u>	<u>Özel Sınıf Sayısı</u>	<u>Öğrenci Sayısı</u>
Adana	37	718
Ankara	195	3254
Bursa	43	811
Eskişehir	30	441
Erzurum	3	36
İstanbul	39	611
İzmir	27	396
Konya	21	360
Manisa	8	119
Samsun	7	134
Sivas	11	168
Zonguldak	6	97
Toplam	<u>427</u>	<u>7145</u>

(50) Nitekim, bu merkezlerin özel alt sınıflarına girebilmek için sırada bekleyen geri zekâlı çocukların sayılarının yaklaşık olarak eğitim görenlerin yarısına yakın olduğunu ilgililerle yaptığımız görüşmelerden öğrenmiş bulunuyoruz.

Evrensel normalarda, geri zekâlı sakatların toplularda nüfusun % 3'ünü oluşturduğu kabul olmaktadır (51). Eğer konumuz açısından bu görüşün geçerliliğini kabul edersek, ülkemizde 1965 yılında, 941.742 ve 1970 yılında 1.068.155 kadar değişik ölçülerde geri zekâlı bulunduğu kabul edeceğiz. 1975 yılında ise 40.000.000 kadar olacağı hesaplanan nüfusumuzda yaklaşık olarak 1.200.000 kadar geri zekâlı birey yer alacaktır. Bu sayıların ne ölçüde sakat görünümü alacak ölçüde zekâ gerilikleri ile sakatlananları yansıtabileceği kuşkusuz tartışılabilir. Ancak yine de geri zekâlı sakatların niceliğinin yüksek düzeyi hakkında bir genel kana verebilir. Ülkemizde bu durumda sakatlanmış olan nüfusun 1975 yılı içinde 100.000'i aşmış olacağını tahmin ediyoruz.

Ülkemizde fiziksel sakat sayısının 1975 yılında yarım milyon civarında, düşümsel sakat sayısının ise 150.000'e yakın olabileceğini tahmin ettik. Bu düşünceye göre ülkemizde yaklaşık 1 milyona yakın kişinin sakat olarak bulunduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

(51) Yeni doğan her 100 çocuktan 1'isinin ileri, 3'ünün hafif geri zekâlı olarak doğduğu kabul edilmiştir. Ekz., Sağlık Ansiklopedisi, C.II, s.421. "Yeni doğan her 100 çocuktan 3'ü geri zekâlı olarak doğar." Özel Eğitim..., s.52.

Ş.2. TÜRKİYE'DE SAKAT NÜFUSUN GÖSTERDİĞİ ÖZELLİKLER

I- Türkiye'de Sakatların, Sakatlıklarının Doğuştan Gelmesine veya Edinsel Olmasına Göre Dağılımı:

Ülkemizde sakatlar, sakatlıklarının oluşma nedenine göre 1945, 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında sayılmışlardır.

1945 yılı Genel Nüfus Sayımında sakatlıklarının oluşma nedenini belirleyen "Doğmalık" ve "Sonradan" başlıkları ile yalnızca körler sayılmışlardır. Buna karşın, körler dışında kalan sakatlar, bu bakış açısından bir değerlendirilmeye tabi tutulmamışlardır. 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında ise, belirlenen sakatlık türlerinin tümü için "Doğuştan" ve "Sonradan" biçiminde bir ayırım yapılmış ve sakatlar bu ayırım temelinde göre sayılmışlardır.

1945 yılı Genel Nüfus Sayımında, yalnızca körlerin sakatlık kaynaklarına göre sayılmış olması, bu konuda bir genellemeye gidilmesi olanağını vermemektedir. Ancak, körler ile ilgili bu verilerden ülkemizde, kör erkeklerin % 15,6'sının doğuştan, % 84,4'ünün sonradan kör olduğu, bu oranların kadınlar içinde de büyük bir değişme göstermeyecek kadın körlerin % 10,7'sinin doğuştan, % 89,3'ünün sonradan kör olduğu çıkarılabilmektedir (Tablo VIII). Bu oranlardan açıkça görülebileceği üzere 1955 yılında ülkemizde erkeklerde kör olarak doğma oranı, kadınlara göre daha yüksek bulunmaktadır.

1945 Yılı Genel Nüfus Sayımına Göre Oluşum
Yönü ile Körlüğün Oransal Durumu

Tablo VIII

Sakatlık Oluşma Nedeni	Sakatlıklarının Oluşma Nedenine Göre Körlüğün Cinsel Bileşim ve Oranları			Sakatlıklarının Nedenine Göre Körlüğün Cinsel Top- lamlar İçindeki Oranları			
	Erkek		Kadın		Toplam		
	Kör Sayısı	Toplama Oranı	Kör Sayısı	Toplama Oranı	Erkek	Kadın	
Doğuştan Körlük	2.383	56,1	1.866	43,91	4.250	15,6	10,7
Edinsel Körlük	12.915	45,4	15.503	54,6	28.418	84,8	89,3
Körlük Toplamı	15.299	46,8	17.369	53,2	32.668	100	100

Kaynak : 1945 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak
tarafımızdan düzenlenmiştir.

1955 yılı Genel Nüfus sayım sonuçlarında; oluşma nedenleri içinde sakat sayıları, toplama ve sakatlık türlerine göre sakat doğanlar ile edinsel sakatlar toplamına oranları düzenlediğimiz Tablo IX' da görülmektedir.

1955 yılı Genel Nüfus Sayımının Tablo III'de özetlenen sonuçlarına göre, ülkemizde gözle görülür fiziksel sakat sayısı 316.943 olarak belirlenmekteydi. Bu sayının 154.465 kadarı edinsel sakatları, 86.123 kadarı ise sakat olarak doğanları oluşturmaktaydı. Aynı Genel Nüfus Sayımında, tüm sakatların \approx 24'ü olan 76.355 kişi ise, edinsel mi olduğu doğuştan geldiği kesinlikle saptanamayan sakatlar olarak yer almaktaydı. Yine aynı veriler içinde; sakat doğanlar ile edinsel sakatlar toplamında, doğuştan gelen bir sakatlıkla sakatlanmış olanların payı % 35,8, edinsel sakatların payı ise % 64,2 olmuştur.

1965 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçlarında; oluşma nedenleri içinde sakat sayıları, toplam'a ve sakatlık türlerine göre sakat doğanlar ile edinsel sakatlar toplam'ına oranları ise düzenlediğimiz Tablo X'da görülmektedir.

1965 yılında ülkemizde, 380.985 kadar gözle görülür fiziksel sakat yer almaktaydı. Bu sayının 261.929'u edinsel sakatları, 105.808 kadarı ise doğuştan gelen her hangi bir sakatlığa uğrayanlarca oluşturulmaktadır. Tüm sakatların % 3'ü olan 13.248 kişinin sakatlıklarının kaynağı ise saptanamamıştır. 1965 yılı Genel Nüfus Sayım verilerine göre sakat doğanlar ve edinsel sakatlar toplamı içinde, sakat olarak doğanların oranı % 29, edinsel sakatların oranı ise % 71'dir.

Yukarıda özetlenen sayılardan, ülkemizde sakatların, sakatlıklarının kaynakları yönünden gösterdiği özellikleri topluca görelim.

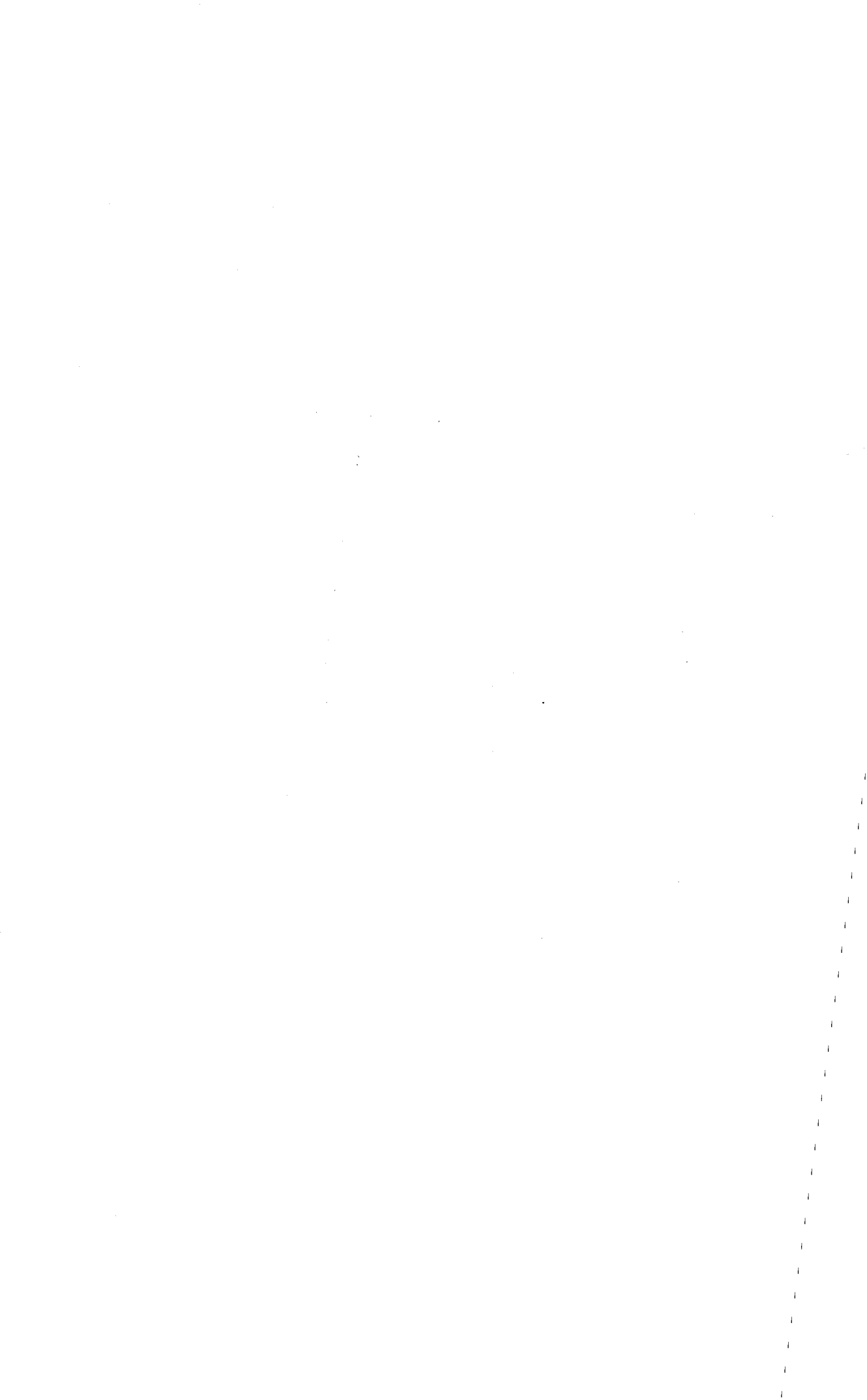
Table

**Sakot
Türle**

**Amu, i
Bir C
Çelak
Kambu
Kötü
Bağar
Bağar
Topal
Nitec
Meyhu
Sair**

Topla

Kayna



1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımları sonuçlarını karşılaştırdığımızda; ilk göze çarpan nokta, 1965 yılında kaynağı belirlenemeyen sakat sayısının, 1955 yılına göre çok daha az bir düzeye inmesidir. Böyleki; 1955 yılı Genel Nüfus Sayımında sakatlığının doğuştan mı geldiği edinsel mi olduğu kesinlikle saptanılmayan sakat sayısı 76.355 kişi olup, tüm sakatların % 24'ü kadardı. Oysa ki, 1965 yılında bu sayı 13.248'e oran ise % 3'e düşmüştür.

Ülkemizde edinsel sakatlar, sakat olarak doğanlardan daha yüksek düzeyde bulunmaktadır. Gerek 1955 ve gerekse 1965 yılları Genel Nüfus Sayım sonuçlarında da bu görünümde herhangi bir değişme olmamıştır.

1955 yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden, gözle görülebilir fiziksel sakatlıklara uğramış olanların % 35,8'i doğuştan, % 64,2'sinin ise sağlam ve esen doğmalarına karşın, yaşamları süresince karşılaştıkları türlü zararlı etkenlerle sakatlanmakta oldukları sonucu çıkar, 1965 Yılında ise, doğuştan sakat olanlar oranının, tüm sakatların % 28,8, sonradan sakatlananlar oranının % 71,2 olduğu saptanmıştır. Bu oranlara yansıyan konunun diğer bir yönü ise, doğuştan gelen ve sonradan sakat olanların, 1955 ve 1965 yılları arasındaki oranlarında olan değişimdir. Böyleki; Tüm doğuştan gelen ve edinsel sakatlığa uğrayanların toplamı içinde doğuştan gelen sakatlıklara uğramış olanların oranı, 1955 yılında % 36 iken, 1965 yılında % 29'dur. Yani doğuştan gelen sakatlıklara uğramış olanların, tüm doğuştan gelen ve edinsel sakatlıklara uğramış olanlar toplamı içindeki oranında, 1965 yılında 1955 yılına göre % 7 oranında bir azalma olmuştur. Bu % 7 oranındaki azalmaya karşın, edinsel sakatlar oranında ise 1965 yılında, 1955 yılına oranla % 7 oranında bir çoğalma olmaktadır.

Daha başka bir anlatım ile, ülkemizde edinsel sakatlar yıllara göre, sakat olarak doğanlardan daha yüksek oranlarda çoğalmaktadırlar. Bireyleri sonradan sakatlayan olumsuz etkenlerdeki artışların (iş, trafik ve genel anlamda kazalar gibi) bu özelliğin kaynağı olabileceğini düşünmemiz kanımızca yanlış olmayacaktır (52).

Oluşma nedenlerine göre; sakatların sakatlıkları türlerine göre, sakat doğanlar ile edinsel sakatların toplamı içindeki oranlarına baktığımız zaman da, ilgi çeken özellikler ile karşılaşabilmekteyiz.

Sakat doğanların, sakat doğanlar ile edinsel sakatların toplamı içinde en yüksek oran ile bulunduğu sakatlık türleri 1955 yılında % 75,1 ile "sağır ve dilsizlik", % 40 ile "sağır"lık, % 37,2 ile "topallık" olmuştur. 1965 yılında ise % 76,7 ile yine "sağır ve dilsizlik", % 31,6 ile "topallık", % 29 ile "sağırılık" sakat doğanların en yüksek bulunduğu sakatlık türleri olarak sıralanır (Tablo IX, X).

Edinsel sakatların, sakat doğanlar ile edinsel sakatların toplamı içinde en yüksek oran ile bulunduğu sakatlık türleri ise; 1955 yılında % 34,9 ile "topallık", % 28,2 ile "bir gözü körlüğü" ve % 12,1 ile "iki gözü körlüğü" olduğu aynı verilerin analizi ile ortaya çıkmaktadır. 1965 yılında ise yine "topallık", "bir gözü körlüğü" ve "iki gözü körlüğü" % 36,4, % 23,5, % 10,9 oranları ile edinsel sakatların en yüksek oranlarda bulunduğu sakatlık türleri olmaktadır (Tablo IX, X).

(52) Sakatlıkların kaynaklarına göre oranlarında 1955 ve 1965 yılları arasındaki değişmeye; 1955 yılı Genel Müfuz Sayımında %24 oranındaki kaynağı saptanamayarak "belirsiz" başlığı altında toplanan sakatların, 1965 sayımlarında %21'lik bir azalışla %3'e düşmesinin sonucu, kaynağı saptanamayan sakatların 1965 yılı sayım sonuçlarına yansımaları biçiminde de yorumlanabileceğinin unutulmaması gerekir.

Edinsel sakatların, sakat doğanlar ile edinsel sakatlar toplamı içinde en az oran ile bulunduğu sakatlık türleri ise 1955 yılında % 2,1'de "kötürümlük", 1965 yılında ise % 1,6 ile "kamburluk" olmuştur (Tablo IX,X).

Sakat doğanlar toplamı içinde, sakat doğanların en yüksek oranlarla bulunduğu sakatlık türleri % 37,1 ile "topallık", % 12,5 ile "bir göz körlüğü", % 12,2 ile "sağır ve dilsizlik" olduğu sonucuna aynı verilerden ulaşılabilmektedir. Doğuştan sakatlananlar toplamı içinde en az oranda, doğuştan sakat olanların yer aldığı, sakatlık türleri ise %2,1 ile "kötürümlüktür"(Tablo IX,X).

1965 yılında, % 41,6 gibi, 1955 yılına göre % 4,5'lik bir artış ile topallar, yine doğuştan sakatlananlar toplamı içinde en yüksek oranda doğuştan sakatın bulunduğu sakatlık türüdür. İkincil yüksek oran görünümünde olan sağır ve dilsizler oranında 1955 yılına göre bir artma olmamasına karşın, "bir gözü körler" üçüncül oran olarak azalma göstermişlerdir (Tablo IX,X).

Edinsel sakatlar toplamı içinde en yüksek oranı oluşturan sakatlık türü, 1955 yılında % 34,9 ile yine "topallık", % 28,2 ile "bir gözü körlüğü", % 12,9 ile "çolaklık"tır. 1965 yılında ise bu oranlar % 36,4 oranında olan topallar, % 23,5 ve % 10,9 oranları ile bir gözü körler ve iki gözü körler olarak değişmiştir (Tablo IX,X).

Sakatlıkların türleri konusunu incelerken, edinsel sakatlık nedenlerinin başında, kaza ve hastalıkların yer aldığına ve özelliklerine değinmiştik. Ülkemizde meydana gelen kazalar içinde, özellikle iş ve trafik kazalarının edinsel sakatlıkları oluşturması açısından ele alınmasında yarar vardır.

Özellikle kara trafik kazalarının nüfusumuza düşen ölüm veya sakatlanma oranının ülkemizde bir çok batı ülkelerine oranla yüksek düzeyde olması bir sakatlanma nedeni olarak trafik kazalarına önemli ve ayrı bir sorun olma niteliği verir. Örneğin 1960-1971 yılları arasında ülkemizde trafik kazalarının dağılımı incelendiğinde karşımıza Tablo XI' deki görünüm çıkar.

Trafik Kazalarının Kaza Yeri ve Oluş
Biçimine Göre Dağılımı

Tablo XI

Yıllar	Kaza		Ölü		Yaralı	
	Şehir içinde	Şehir dışında	Şehir içinde	Şehir dışında	Şehir içinde	Şehir dışında
1963	8.392	4.227	839	1.583	5.871	6.130
1964	9.600	4.443	786	1.740	6.692	6.581
1965	10.170	4.635	806	1.758	6.903	6.747
1966	11.219	4.999	1.051	2.103	7.572	7.546
1967	11.433	5.329	1.148	2.216	7.860	7.351
1968	13.739	6.234	1.224	2.523	8.888	8.727
1969	13.822	5.841	1.414	2.346	8.934	8.299
1970	13.231	5.976	1.487	2.491	9.402	8.270

Kaynak: Türkiye İstatistik Yıllığı 1971, s.287.

1960-1971 yılları arasındaki 11 yıllık dönemde, 168.224 kadar olan saptanabilen trafik kazalarında 30.726 kişi ölmüş ve 148.543 kişide yaralanmıştır. Ayrıca, yalnızca 1960-1971 yılları arasında ülkemizdeki trafik kazalarında %237,4' lük, trafik kazaları sonucu ölüm oranlarında %137'lik, yara-

lanma oranlarında ise, % 138'lik bir çoğalma olmuştur.

Her kaza sonucunda olduğu gibi, trafik kazalarında yaralamalar, ufak bere ve sıyrıklardan başlayarak, sürekli yetenekten yoksun bırakan sakatlanmalara dek uzanır. Elimizde bulunan veriler arasında, ne nicelikteki yaralanmaların ne nitelikteki sakatlanmalara yol açtığına sağlıklı biçimde saptanılabilmesi olanak dışı kalmaktadır. Ancak, türlü biçim ve etkinlikte sakatlıklarla sonuçlanan trafik kazaları sonucu yaralanmaların, ölüm oranına yaklaşık bölümünün sürekli sakatlıklarla sonuçlanabileceğini düşünmek yanlış olmayacaktır. Sayımlara girmemiş veya girememiş trafik kaza sonuçlarını yukarıdaki verilere eklersek, ülkemizde trafik kazalarının edinsel sakatlanmaların nedeni olarak etkinliği daha açıkça ortaya çıkacaktır (53). Bir görüşe göre, ülkemizde her yıl trafik kazaları nedeniyle sakatlananların sayısı 4.000 kadardır (54).

İş kazaları ise; hızlı endüstrileşme süreci içine giren ülkemizde, her geçen günle en az trafik kazaları kadar bireylerin edinsel sakat olmasında önemli bir neden görünümünü almıştır.

İş kazaları ve meslek hastalıkları an ülkemizde resmi verilere yansıyan geçen yıllar içindeki dağılım ve sonuçlarını Tablo XII'de izleyelim

-
- (53) Trafik kazaları sonuçları istatistik verilere "ölü", "yaralı" sözcükleri ile geçmekte ve yaralananların, tedavi süreci sonucu yönünden bir değerlendirilmesi yapılamamaktadır. Ayrıca, çoğu kez kaza yer ve zamanlarında "yaralı" olarak rapor edilip sonradan ölenlerde işlenememekte ve bu nedendir ki, trafik kazaları istatistiklerinde gösterilen can kaybımız gerçektekilerden daha az görülmektedir. Trafik Kazaları 1971, T.C. Bayındırlık Bakanlığı Karayolları Genel Müdürlüğü Ya.No:212, Ankara, 1973, önsözden.
- (54) EGE, "Türkiye'de Sakatlık" Milliyet, 24 Mart 1971, s.2.

Yıllara Göre İş Kazaları, Meslek Hastalıkları,
Sürekli İş Görmezlik ve Ölüm Sayıları

Tablo XII

Yıllar	İş Kazası Sayısı	Meslek Hast. Sayısı	Sürekli İş Görmezlik Sayısı	Ölüm Sayısı
1946-1968	1.210.523	16.701	41.953	11.782
1969	148.489	839	3.439	804
1970	144.041	284	2.720	680
1971	150.546	227	2.596	654
1972	163.751	142	2.134	685
1973	173.032	63	1.148	573
Toplam	1.990.382	18.256	53.990	15.178

Kaynak: SSK İstatistik Yıllığı 1973, SSK.Ya.No: 216,
Ankara, 1974, s.49 verilerinden yararlanılarak
tarafımızdan düzenlenmiştir.

Yukarıdaki sayılardan da görülebileceği gibi, ülkemizde 1946-68 döneminde 1.210.523 iş kazası, 16.701 meslek hastalığı resmi belgelere geçmiş bulunmaktadır. Yalnızca 1968-1973 yılları arasındaki 5 yıllık dönemde, 779.859 iş kazası ve 15.55 meslek hastalığının olduğunu görmekteyiz.

İş kazaları ve meslek hastalıklarının çokluğunun yanısıra, sonuçlarındaki önemini de ayrıca belirtmek gerekir. Şöyleki; iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu, 1946-1968 yılları arasındaki 22 yıllık dönemde, yetenekten yoksun sakat (sürekli iş göremez) hale geçenler toplamı 41.953'tür. Bu sayı, 1968-73 yılları arasında geçen 5 yıllık dönemde ise

12.037'e ulaşmıştır. Böylece resmi verilerle kanıtlanan, 1946-1973 yılları arasında geçen 27 yıllık bir dönemde, 53.890 kişi sürekli veya süreksiz yetenekten yoksun kalacak biçimde, iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeni ile sakat kalmıştır. Ayrıca, tarım işlerinde olan (55) veya resmi belgelere türlü nedenlerle yansımayan iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeni ile sakatlananlar bu sayıların dışında kalmaktadır.

Ülkemizde, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu sakatlanmaların özellikle 25-44 yaşlar arasında bulunan aktif işgücünü etkilediği gözden uzak tutulmazsa (56), ülkemizde sonradan bir sakatlık nedeni olarak iş kazaları ve meslek hastalıklarının ne kadar önemli bir sorun olduğu ortaya çıkacaktır.

Ülkemizde, sakatlanmalara neden olsa yönünden, iş kazaları ve meslek hastalıklarının en etkin ve yaygın olduğu sektör, maden sektörüdür. Örneğin, 1971 yılı içinde iş kazaları sonucu sürekli yetenekten yoksun (sürekli iş göremez)

(55) İş Hukuku mevzuatımız, tarım'da çalışan işgücünü kapsamı dışında bırakmıştır (1475 sayılı İş K.m.5, 506 sayılı S.S.K.m.3) Tarım'da çalışan işgücünü içeren bir Tarım İş Kanunumuzun da bulunmaması nedeniyle, tarım işlerinde işgücünün karşılaştığı iş kazaları ve meslek hastalıkları, iş hukuku mevzuatımız yönünden genel anlamda kaza olarak kabul olunmakta ve bu nedenle resmi belgelere yansıyamamaktadır.

(56) İş kazalarının yaş gruplarına göre dağılımı geçen yıllarda şöyle bir görünüm sürdürmüştür.

1965 yılında olan iş kazalarının	%63'üne	25-44 yaş grubu
1966 yılında olan iş kazalarının	%61'ine	25-44 yaş grubu
1967 yılında olan iş kazalarının	%61'ine	25-44 yaş grubu
1968 yılında olan iş kazalarının	%61'ine	25-44 yaş grubu
1969 yılında olan iş kazalarının	%61'ine	25-44 yaş grubu
1970 yılında olan iş kazalarının	%68'ini	25-44 yaş grubu

olmuştur. Türkiye İstatistik Yıllığı 1971, s.174'den derlenmiştir.

duruma geçenlerin % 25'i kömür ve madencilik sektöründeki iş kazaları sonucudur (57). Yine 1971 yılı içinde meslek hastalıkları sonucu sürekli yetenekten yoksun (sürekli iş göremez) duruma geçenlerin % 98'i, yine kömür ve madencilik sektöründe oluşan meslek hastalıkları sonucudur(58). Bu görünümün son yıllara dek değişmediğini ise resmi belgelerden izleyebilmekteyiz (59). Kuşkusuz, iş kazaları ve meslek hastalıklarının maden sektöründeki yüksek oranının tek nedeni, maden işinin ağır, yıpratıcı ve tehlikeli bir iş olma niteliğinden kaynak bulmamaktadır.

Nicelikleri konusunda bile sağlıklı bilgi sahibi olamadığımız belirtileri görülemeyen fiziksel veya düşünsel sakatlıkların, hangi oranlarla doğuştan geldiği veya edinsel olduğunu bulabilmek olanak dışı kalır. Ancak, düşünsel sakatlıklar başlığı altında topladığımız her tür ussal (akılsal), sinirsel ve ruhsal sakatlıkların kapsama içinde yer alan ve geri zekâlı olarak sınıflananların bu sakatlıklarının büyük bir çoğunlukla doğuştan geldiği yaygın ve kabul olunan bir görüştür. Ussal yeteneksizliklerin erken yaşlarda anlaşılabilme güçlüğü nedeni ile böyle bir sakatlıkla kişinin sakatlandığı ancak okul çağında anlaşılabilmektedir. Evren varolduğundan günümüze dek, her tür ussal yeteneksizlikler ile akıl ve sinir sakatlıklarında sürüp gelmiştir. Ussal yeteneksizliklerin doğuştan gelme oranının yüksekliğinde, geçmişe göre günümüzde bir değişme söz konusu değildir. Ancak yakın çağlara kadar özellikle ileri derece-

(57) SSK İstatistik Yıllığı 1971, s.53-54'den derlenmiştir.

(58) SSK İstatistik Yıllığı 1971, s.53-54'den derlenmiştir.

(59) 28.Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Kurulu (25-30 Haziran 1973), E.S.K.Ya.No: 214, Ankara, 1974, s.64-65; "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Komisyonu Raporu", 28.Sosyal Sigortalar Kurumu, s.275.

deki akıl ve sinir sakatlıkları doğuştan gelen bir sakatlık türü olarak bulunmakta ve sonradan böyle bir sakatlığa uğranılması alışılmış dışı görülmekteydi. Oysa ki, günümüzde hızlı endüstrileşme süreci sonucu doğan modern toplumların yaşam biçim ve koşulları ile sonradan olan akıl ve sinir sakatlarının her geçen günle çoğaldığı dinleyip, okuduğumuz yaygın savlar arasındadır (60). Böylece, akıl ve sinir sakatlıkları toplamı içinde edinsel akıl ve sinir sakatları oranının, geçen yıllara oranla her yıl biraz daha çoğaldığını ve ülkemizde gelecek yıllardaki verilere bu boyutlarla yansıtacağını söyleyebileceğiz.

II- Türkiye 'de Sakatların Yaş Grupları ve Aktif Nüfus İçindeki Dağılımı:

Ülkemizde, 1935, 1945, 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında sakatların yaş gruplarına göre saptanımına gidilmiş, ancak yaş gruplarında sayım yıllarına göre bazı değişiklikler yapılmıştır.

1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımlarında, sakatlıkların saptanılmaya çalışıldığı yaş grupları; 0-9, 10-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, 80-89, 90 ve daha yukarı yaşlar olarak on'ar yıllık dönemler temeline

(60) Bazı görüşlere göre, uygarlığın birey üzerine yüklediği ağır ekonomik koşullar ve sosyal görev ve sorumluluktan doğmakta; bazı görüşlere göre uygar bir yaşam biçiminin gerektirdiği sayıları hızla çoğalan istek ve gereksinmelerini karşılayabilmek için sinir yıpratıcı rekabet koşulları içinde insanın didinesini gerekli kılmakta ve bir çok insanın bu ihtiyaçlara doyuracak güç ve beceriden yoksunluğunun çıkardığı uyma güçlük ve memnuniyetsizlikleri ruh sakatlarının sayısını hızla artırmaktadır. Bkz. ENÇ, s.69.

göre ayrılarak sayılmışlardır. 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında ise yaş grupları; 0-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 64 ve daha yukarı yaşlar olarak seçilmiş ve sakatlıklar bu yaş gruplarına göre sayılmıştır.

Yaygın bir ayrıma göre; 0-14 yaş grubu içinde kalan nüfus "çocuk", 15-64 yaş grubuna girenler "Aktif" ve 65 yaş ve daha yukarı olanlar ise "Çalışamayan" veya "İhtiyar" nüfus olarak kabul edilmektedir (61). 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında yukarıdaki düşüncenin paralelinde, nüfusun "Çocuk", "Aktif" ve "İhtiyar" kesimlerinin saptanılmasının amaçlandığı açıkça görülür.

Ülkemizde, 1955 ve 1965 Genel Nüfus Sayımı Sonuçlarına göre saptanabilen sakat nüfusun, yaş gruplarına göre dağılımı Tablo XIII ve Tablo XIV'de gösterilmektedir.

1955 yılında yapılan Genel Nüfus Sayımında, ülkemizde saptanabilen tüm sakatların en yüksek oranlarla bulunduğu yaş grupları; % 14,26 oranı ile 0-14 yaş grubu, % 13,54 oranı ile 65 ve daha yukarı yaşlar grubu, % 8,43 oranı ile 50-54 yaş grubu olmuştur (Tablo XIII).

(61) Erol ZEYTİNOĞLU, Türkiye'nin İktisadi Bünyesi Dersleri, İstanbul, 1969, s.21-22; T.C.Başbakanlık DPT araştırmalarında da aktif nüfus olarak, 15-65 yaş grubu seçilmiştir. Bkz. Yeni Strateji ve Kalkınma Planı ..., s.76; Devlet İstatistik Enstitüsü verilerinde de aktif nüfus, 15 ve daha yukarı yaşlardaki nüfus olarak benimsenerek yukarıda verilen ayrıma uyulmuştur. Bkz. Türkiye İstatistik Cep Yıllığı 1972, s. 22.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde
Sakat Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Tablo XIII

Yaş Grupları	Sakat Erkek	Sakat Kadın	Toplam	Tüm Sakatların 15-69 Yaş Gruplarındaki Orn.
0-14	25.846	19.201	45.047	-
15-19	13.846	8.137	21.983	9,64
20-24	16.626	7.481	24.107	10,57
25-29	15.398	7.486	22.884	10,03
30-34	13.575	6.959	20.534	9,00
35-39	11.763	6.224	17.987	7,88
40-44	17.163	8.766	25.929	11,37
45-49	15.593	7.274	22.867	10,02
50-54	16.651	10.003	26.654	11,68
55-59	13.802	6.993	20.795	9,11
60-64	13.204	11.073	24.277	10,64
65	20.912	21.862	42.774	-
Toplam	194.379	121459	315.838	

Kaynak: 1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçlarından yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1965 yılı Genel Nüfus Sayımı sonuçlarında ise, % 18,09 oranı ile 65 ve daha yukarı yaş grubu, % 15,29 oranı ile 0-14 yaş grubu ve % 8,74 oran ile 60-64 yaş grubu, sakatların en yüksek oranlarla bulunduğu yaş grupları olmuştur (Tablo XIV).

Yukarıdaki verilerden görülebileceği üzere, ülkemizde sakatların en yüksek oranda bulunduğu yaş grupları; 0-14 ile 65 ve daha yukarı¹⁾ olmaktadır. Bu yaş gruplarına ise, 60-64 ile 50-54 yaş grubu izler. Cinsellik yönünden nüfus bir ayrıma tabi tutulsa bile sakatların yaş gruplarına göre dağılımlarında karşılaştığımız bu özelliklerinin değişmediği gö-

rılmaktadır (Bkz.Tablo XIII, XIV). Ayrıca bu görünüm, 1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımlarının sakatlar ile ilgili sonuçlarında da değişik değildir (62).

Sakat oranının en yüksek olduğu yaş gruplarının ülkemizde, 0-14 ile 65 ve daha yukarı yaş grupları olduğuna değinmiştik. 1955 yılında 0-14 ile 65 ve daha yukarı yaş grubunca içerilen sakatlar, tüm sakatların % 28'i, 1965 yılında ise yaklaşık % 33'dür. Ayrıca 1955 ve 1965 yılları arasında 65 ve daha yukarı yaş grubundaki sakatların oranı, 0-14 yaş grubundaki sakatların oranına göre daha yüksek olarak çoğalmıştır.

Bu kez ise ülkemizde, sakatların aktif nüfus içinde dağılımını ele alarak, 15-69 yaş grubunda bulunan sakatlar toplamı içinde en yüksek oranda sakat'ın bulunduğu yaş gruplarını inceleyelim.

(62) Aşağıda, 1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımlarında, yaş gruplarına göre saptanan sakat sayıları verilmiştir.

Yaş Grupları	1935 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları	1945 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları
0 - 9	27.892	10.598
10 -19	32.558	20.155
20 -29	46.149	15.975
30 -39	50.297	21.548
40 -49	46.162	21.438
50 -59	30.025	17.996
60 -69	34.469	15.768
70 -79	22.121	8.696
80 -89	11.399	4.032
90+	5.524	1.813
Meçhul	81	107
Toplam	315.677	138.126

Bu sonuçlar incelendiğinde 60 ve daha yukarı yaş grubunda bulunan sakatlar, tüm sakatların 1935 yılında % 23, 1945 yılında % 22'sini oluşturmuştur. 0-19 yaş grubu ise, tüm sakatların 1935 yılında % 19 ve 1945 yılında % 22'sini içererek bu oranları izlemiştir. Bkz. 20 Ekim 1935 Genel Nüfus Sayımı, s. 110; 21 Ekim 1945 Genel Nüfus Sayımı, s. 89.

1965 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde
Sakat Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Tablo XIV

Yaş Grupları	Erkek Sakat S.	Kadın Sakat S.	Toplam	Tüm Sakatların 16-69 Yaş Gruplarındaki Oranları
0-14	33.196	24.996	58.192	-
15-19	14.582	8.583	23.165	9,14
20-24	15.814	7.245	23.059	9,10
25-29	14.703	7.915	22.618	8,92
30-34	17.592	8.673	26.265	10,36
35-39	18.511	8.474	26.985	10,65
40-44	15.826	7.881	23.707	9,35
45-49	12.553	6.015	18.568	7,32
50-54	20.039	10.094	30.133	11,89
55-59	17.388	8.237	25.625	10,11
60-64	20.346	12.900	33.246	13,12
65 +	37.642	31.183	68.825	-
Toplam	238.192	142.196	380.388	

Kaynak: 1965 yılı Genel Nüfus Sayımı sonuçlarından yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1955 yılında; % 11,68 oranı ile 50-54 yaş grubu, %11,37 oranı ile 40-44 yaş grubu ve % 10,64 oranı ile 60-64 yaş grubu, 15-69 yaş grubunca oluşan aktif nüfusumuz içinde en yüksek oranda sakatı içeren yaş gruplarıdır. 1965 yılında bu görünümdeki değişiklik, 60-64 yaş grubunda kalan sakatların etkin nüfus içindeki tüm sakatların % 13,12'sini oluşturarak en yüksek oranda sakatı içeren yaş grubuna dönüşmesidir. Bu sonuç bir yönden 1955 yılında en yüksek sakatı içeren yaş gruplarının 5 yıl sonra yapılan nüfus sayımına yan-

sıması olarak da kabul edilebilir (Bkz. Tablo XIII, XIV).

1965 yılında, 50-55 yaş grubu etkin nüfus içindeki sakatların % 11,89'unu oluşturarak ikinci, % 10,65 oranı ile 35-39 yaş grubu üçüncü en çok sakatı içeren yaş gruplarıydı (Bkz. Tablo XIV).

1935 ve 1945 yılları Genel Nüfus Sayımı verilerinde ise, etkin nüfus içinde en yüksek oranda sakatın bulunduğu yaş grubu^{mm} 30-39 yaşlar arasında olduğunu bulmuştuk.

Ülkemizde; ileri yaş gruplarındaki sakat sayılarının çokluğunun nedenleri, XIX. Yüzyıl sonları ve XX. Yüzyıl başlarında ülkemizin katılmış olduğu savaşların sonuçları ile Kurtuluş Savaşımızın doğal izlerinde aranabilir.

1955 ve 1965 yılı verilerini karşılaştırdığımızda, aktif nüfus içinde en çok sakat'ı içeren yaş gruplarının geçen yıllarla daha küçük yaş gruplarına doğru kaydığı izlenimini edinmekteyiz. Böyleki; 30-39 yaş grubu, 1965 yılında 1955 yılına göre sakat sayısı en yüksek orandaki yaş grubu olarak görülmektedir (Bkz. Tablo XV). Bu durum ülkemizde, özellikle işgücü kesimlerinde sakatlıklara neden olan iş ve trafik kazalarının yoğunlaşmasının sonucu olarak yorumlanabilir.

Düşünsel kaynaklı sakatlıklarla sakatlanmaların ülkemizde yaş kümelerine göre dağılımları ele alındığında; zekâ gerilikleri ile sakatlanan sakatların, sakatlıklarının doğuştan gelme olasılığının çok yüksek olması özelliği nedeni ile, yaş kümeleri içindeki dağılımlarının önemli özellikler göstermesi beklenemez.

1955 ve 1965 Yılları Genel Nüfus Sayımı Sonuçları
İçinde Sakat Nüfusun Yaş Gruplarına Göre Oranları

Table XV

Yaş Grupları	1955 Yılı Tüm Sakatların Her Yaş Grubundaki Oranı	1965 Yılı Tüm Sakatların Her Yaş Grubundaki Oranı	1955 ve 1965 Yılları Arasında Oranlardaki Değişmeler
0-14	14,26	15,29	Azalma % 1,07
15-19	6,69	6,08	Azalma % 0,90
20-24	7,63	6,06	Azalma % 0,79
25-29	7,24	5,94	Azalma % 0,82
30-34	6,50	6,90	Çoğalma % 1,06
35-39	5,69	7,09	Çoğalma % 1,24
40-44	8,20	6,23	Azalma % 0,75
45-49	7,24	4,88	Azalma % 0,67
50-54	8,43	7,92	Azalma % 0,93
55-59	6,58	6,73	Çoğalma % 1,02
60-64	7,68	8,74	Çoğalma % 1,13
0-64	100	100	

Kaynak: 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımları verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

Kamusal ve özel akıl ve sinir hastalıkları hastanelerine yatanların yaş kümeleri içindeki dağılım ve oranları ise Table XVI'da gösterilmektedir. Bu tablo verilerinde de görülebileceği üzere, ülkemizde kamusal ve özel sağlık kurumlarında tedavi görebilecek derecede bir akıl ve sinir hastalığına uğrayanların en çok bulunduğu yaş kümesi, 25-44 yaşlar arasındadır. 15-24 yaşlar arasında bulunanların, akıl ve sinir hastalıklarına uğrayanların en çok bulunduğu ikin-

cil yaş grubu olmasına karşın, geçen yıllara 45-64 yaşlar arasında bulunan akıl ve sinir hastaları oranında artışlar olduğu aynı Tablo verilerinden anlaşılabilmektedir.

Akıl ve sinir hastalıklarına, bir sağlık kurumunda tedavi görecekt derecede uğrayanların yaşları içindeki dağılım özelliklerinin, düşünsel kaynaklı diğer sakatlıklarla sakatlananlar içinde geçerli olabileceği düşünülebilir.

Ülkemizde; nüfus sayımlarının, nüfusumuzun yaş bileşimini gerçek boyutlarla yansıtmaktan uzak olduğunu sanıyoruz. Bu konudaki kuşkular uluslararası kuruluşlarca da paylaşılmakta ve bununda ötesinde ülkemiz, nüfus sayımları sonuçları yaş bileşimi yönünden bu konuda yapılan yanlışlık ve eksikliklerin bir örneği olarak gösterilmektedir (63).

Nüfusun yaş bileşimindeki yanlışlıklara, bir çok ülkelerde de olabileceği üzere bireylerin cahillikleri, ürkemeleri veya yanlış sanılara neden olabilir (Çocuğun geç askere gitmesi, geç emekli olunması, kızların küçük yaşlarda evlenebilmeleri, kadınların küçük görülme arzuları v.b.gibi) (64).

-
- (63) United Nations Methods of Appraisal of Quality of Basic Data for Population Estimates, New York, 1955, s.33-43.
- (64) Orhan TÜRKAY, Türkiye'de Nüfus Artışı ve İktisadi Gelişme, Ankara, 1962, s.54-55.

Tabl

Yılı

196

196

196

196

Kayn

Yaşları bilinmeyenlerin nüfus sayılarımızda yüksek oranlarla varlığı (65) ile sonu "0" veya "5" ile biten yaşların bireylere "cazip" görülmeleri (66), nüfus sayılarımızda yaş bileşimlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca; 1955 yılı Genel Nüfus Sayımında, nüfusumuzun 6 büyük ilimizde yaş gruplarına göre saptanılması ve bu verilerle bir genellemeye gidilmesinin bu olumsuz etkenlere ayrıca eklenmesi gerekir (67).

III- Türkiye 'de Sakatların Cinselliklerine Göre Dağılımı:

Ülkemizde, sakatları içeren tüm genel nüfus sayımlarında, sakatların cinsellik temeline göre dağılımlarının saptanılmasına yer verilmiştir. 1927,1935,1945,1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayım sonuçlarına göre, sakat nüfusun sakatlık türlerine göre cinsel bileşim ve oranları sayım yıllarına göre Tablo XVII, XVIII, XIX, XX ve XXI'de gösterilmektedir.

(65) Genel Nüfus Sayımlarında, yaşları bilinmeyenler oranının sayım yıllarına göre aşağıdaki oranlarda olduğu hesaplanmaktadır.

1935	% 4,4
1940	% 1,1
1945	% 1,3
1950	% 1,3
1955	% 1,6
1960	% 1,8

GÜKTAN, s. 57.

(66) Haydar KURGAÇ, "Türkiye Nüfus Sayımlarında Hatalı Yaş Beyanları", İktisat Fakültesi Dergisi, C.19, S.1-4, İstanbul, 1958, s. 349.

(67) Bu hususa; ilerideki bölümlerde "JONES Raporu" olarak adlandıracağımız ve ayrıntıları ile üzerinde duracağız, 1958 yılında Türkiye'nin Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)nden sakatlarla ilgili çalışmalar yapması için davet ettiği Mr.H.A.JONES'in hazırladığı raporda değinilmektedir. JONES Raporu için bkz.Bu çalışma, Üçüncü Bölüm, S. 2/1-2.

Sakat nüfusun cinsel bileşim oranlarının, genel nüfus sayım sonuçlarının tümüne yansıyan ortak bir özelliği vardır. Daha önce belirtildiği üzere, ülkemizde sakat nüfus içinde sakat erkek oranı, sakat kadın oranından daha yüksek düzeydedir. Sakat nüfusun cinsel bileşimindeki bu özelliği sakatları içeren yapılmış tüm genel nüfus sayım sonuçlarında bulunmaktadır. Genel Nüfus Sayımının 1927 yılında yapılanın da, sakat toplamının % 70,3'ü erkek, % 29,7'si kadın, 1935 yılında % 60,2'si erkek, % 39,8'i kadın, 1945 yılında % 56'sı erkek, % 44'ü kadın olarak yer alır. Sakat erkeklerin sakat toplamı içindeki payı; 1955 yılı Genel Nüfus Sayımında % 61,5, 1965 yılında % 62,6 oranında iken, sakat kadınların sakat toplamı içindeki payı 1955 yılında % 38,5, 1965 yılında ise % 37,4 oranında saptanmıştır (Tablo XIII). Fiziksel türde sakatlıklara uğramış sakat erkekler, İş ve İşçi Bulma Kurumunun ülkemizde bulunan tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran sakatlar toplamının yaklaşık % 93'ünü, kadınlar ise yalnızca % 7'sini oluşturmaktadır. Aynı kaynaklara göre, düşünsel türde sakatlıklara uğramış olanlarda erkeklerin oranı daha da çoğalarak % 98'e ulaşmaktadır (68).

(68) 1972-1975 (Şubat ayı sonu) yılları arasında, İş ve İşçi Bulma Kurumunun ülkemizdeki tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran fiziksel türde sakatlıklara uğramış 30.756 sakatın 28.698'inin erkek, 2058'inin kadınlardan oluştuğu saptanmıştır. Düşünsel türde sakatlıklara uğramış 89 iş isteminde bulunan sakatın ise yalnızca 2'si kadındır. İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğünün 18 Nisan 1975 günü ve Fls. 1-1-7/1-13148 nolu yazısı verilerinden.

1927 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Sakatların
Sakatlık Türlerine Göre Cinsel Bileşim ve Oranları

Tablo XVII

Sakatlık Türleri	Sakatlık Türlerinin Cinsel Bileşimleri ve Oranları				Sakatlık Türlerinin Cinsel Toplam İçindeki Oranları		
	Erkek		Kadın		Toplam	Erkek %	Kadın %
	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %			
Kör	15.322	56,8	11.638	43,2	26.260	11,5	20,2
Çolak	16.290	85,3	2.804	14,7	19.094	12,0	4,9
Topal	32.714	65,4	17.328	34,6	50.042	24,1	30,1
Sağır-Dilsiz	9.801	66,0	5.041	34,0	14.842	7,2	8,8
Kambur	1.864	61,4	1.172	38,6	3.036	1,3	2,1
Sair	59.857	75,4	19.517	24,6	79.374	44,1	33,9
Toplam	135.848	-	57.500	-	193.348	100	100,0

Kaynak: 1927 yılı Genel Nüfus Sayımı verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1935 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Sakatların
Sakatlık Türlerine Göre Cinsel Bileşim ve Oranları

Tablo XVIII

Sakatlık Türleri	Sakatlık Türlerinin Cinsel Bileşimleri ve Oranları				Toplam	Sakatlık Türlerinin Cinsel Toplam İçindeki Oranları	
	Erkek		Kadın			Erkek %	Kadın %
	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %			
Kör	24.994	46,6	28.618	53,4	53.612	12,8	21,4
Çolak	51.577	77,8	14.693	22,2	66.270	26,5	11,0
Topal	79.120	58,4	56.385	41,6	135.505	40,6	42,1
Bağır	21.738	58,5	15.412	41,5	37.150	11,2	11,5
Kambur	5.937	48,3	6.357	51,7	12.294	3,0	4,7
Kötürüm	6.950	41,7	9.719	58,3	16.669	3,6	7,3
Müteaddit	605	65,3	321	34,7	926	0,3	0,2
Sair	3.853	61,4	2.419	38,6	6.272	2,0	1,8
Toplam	194.774	-	133.924	-	328.698	100	100

Kaynak : 1935 Yılı Genel Nüfus Sayımı verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

**1945 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Sakatların
Sakatlık Türlerine Göre Cinsel Bileşim ve Oranları**

Tablo XIX

Sakatlık Türleri	Sakatlık Türlerinin Cinsel Bileşimleri ve Oranları				Toplam	Sakatlık Türlerinin Cinsel Toplam İçindeki Oranları	
	Erkek		Kadın			Erkek %	Kadın %
	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %			
Kör	15.299	46,8	17.369	53,2	32.668	19,7	28,6
Çolak	13.864	73,2	5.079	26,8	18.943	17,9	8,4
Topal	32.761	55,2	26.625	44,8	59.386	42,3	43,8
Bağır-Dilsiz	9.142	60,4	5.989	39,6	15.131	11,8	9,9
Kambur	3.485	53,8	2.993	46,2	6.478	4,6	4,9
Kötürüm	1.182	41,2	1.686	58,8	2.868	1,6	2,7
Müteaddit	1.644	62,0	1.007	38,0	2.651	2,1	1,7
Sair	-	-	1	-	1	-	-
Toplam	77.377	-	60.749	-	138.126	100	100

Kaynak: 1945 yılı Genel Nüfus Sayımı verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

**1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Sakatların
Sakatlık Türlerine Göre Cinsel Bileşim ve Oranları**

Tablo XX

Sakatlık Türleri	Sakatlık Türlerinin Cinsel Bileşimleri ve Oranları				Toplam	Sakatlık Türlerinin Cinsel Toplam İçindeki Oranları	
	Erkek		Kadın			Erkek %	Kadın %
	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %			
Kör	60.871	60,2	40.311	39,8	101.182	31,2	33,1
Çolak	25.257	77,6	7.286	22,4	32.543	13,0	6,0
Topal	62.636	58,1	45.246	41,9	107.882	32,1	37,1
Sağır-Dilsiz	20.999	61,7	13.038	38,3	34.037	10,7	10,7
Kambur	4.035	56,0	3.169	44,0	7.204	2,1	2,6
Kötürüm	3.069	48,8	3.224	51,2	6.293	1,5	2,6
Müteaddit	5.937	65,3	3.161	34,7	9.098	3,3	2,6
Sair	2.030	66,3	1.033	33,7	3.063	1,0	0,8
Bilinmeyen	10.188	65,1	5.453	34,9	15.641	5,1	4,5
Toplam	195.022	-	121.921	-	316.943	100	100

Kaynak : 1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1965 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Sakatların
Sakatlık Türlerine Göre Cinsel Bileşim ve Oranları

Tablo XXI

Sakatlık Türleri	Sakatlık Türlerinin Cinsel Bileşimleri ve Oranları				Toplam	Sakatlık Türlerinin Cinsel Toplam İçindeki Oranları	
	Erkek		Kadın			Erkek %	Kadın %
	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %			
Kör	70.992	62,8	41.964	37,2	112.956	29,7	29,5
Çolak	21,237	78,3	5.884	21,7	27.121	8,9	4,1
Topal	86,976	60,9	55.914	39,1	142.890	36,5	39,3
Sağır-Dilsiz	32.243	61,0	20.616	39,0	52.859	13,5	14,5
Kambur	3.267	56,9	2.476	43,1	5.743	1,4	1,7
Kötürüm	11.056	55,5	8.876	44,5	19.932	4,6	6,2
Müteaddit	3.778	63,0	2.220	37,0	5.998	1,6	1,6
Bilinmeyen	9.056	67,2	4.430	32,8	13.486	3,8	3,1
Toplam	238.605	-	142.380	-	380.985	100	100

Kaynak: 1965 yılı Genel Nüfus Sayımı verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

Yapılan Genel Nüfus Sayımlarında Sakat
Nüfusun Cinsel Bileşim ve Oranları

Tablo XXII

Genel Nüfus Sayım Yılları	Erkek		Kadın		Toplam
	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	Sakat Sayısı	Toplam'a Oranı %	
1927	135.848	70,3	57.500	29,7	193.348
1935	197.774	60,2	133.924	39,8	328.698
1945	77.377	56	60.749	44,0	138.126
1955	195.022	61,5	121.921	38,5	316.943
1965	238.605	62,6	142.380	37,4	380.985

Kaynak: 1927,1935,1945,1955 ve 1965 Yılları Genel
Nüfus Sayımı verilerinden yararlanılarak
tarafımızdan düzenlenmiştir.

Bu özelliğin nedenleri üzerinde düşünmeye yönelmeden önce, aynı verilerde gizli, sakatların cinselliklerine göre dağılımlarında karşılaştığımız bir başka ilginç özelliğe değinelim. Doğuştan gelen sakatlıkların, nüfusumuzun cinselliklerine göre dağılımlarında büyük farklılık olmamasına karşın, sonradan olan sakatlıkların nüfusumuzun cinselliklerine göre dağılımlarında büyük farklılıklar söz konusu olmaktadır. Böyleki; 1955 yılında doğuştan sakat nüfusumuz içinde, % 56 oranında erkek, % 44 oranında kadın yer almıştır. 1965 yılında ise sakat olarak doğanların % 55'i erkek, % 45'i kadın olarak bulunmaktaydı. Bu verilerden de anlaşılacağı üzere doğuştan sakatlanan erkek ve kadın oranları arasında büyük bir fark yoktur. Oysa ki, sonradan sakatlananların cinselliklerine göre dağılımlarında belirgin bir farklılık görülmektedir. Böyleki; 1955 yılında sonradan sakatlanan nüfus içinde erkek oranı % 64, kadın oranı

ise % 36'dır. 1965 yılında ise bu oranlarda pek büyük bir değişim olmamış, erkek oranı % 66, kadın oranı ise % 34 olarak saptanmıştır (Tablo XXIII). Daha başka bir anlatım ile, doğuştan sakatlanan erkek ve kadın oranları arasında büyük farklar bulunmadığı halde, edinsel sakatların cinselliklerine göre dağılımlarında açık bir biçimde erkek nüfusun, kadın nüfustan daha çok sonradan sakatlıklara uğradığı anlaşılmaktadır.

1955 ve 1965 Yılları Genel Nüfus Sayımlarına
Göre Sakat Nüfusun Cinsel Bileşim Oranları

Tablo XXIII

	1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı		1965 Yılı Genel Nüfus Sayımı	
	Sakat Erkek Oranı	Sakat Kadın Oranı	Sakat Erkek Oranı	Sakat Kadın Oranı
Doğuştan Sakat Olanlar	%56	%44	%55	%45
Edinsel Sakatlar	%64	%36	%66	%34

Kaynak: 1955 ve 1965 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçlarından yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımı verilerinin konumuz açısından başka bir ilginç yönü 10.000'den çok nüfuslu yerleşim yerlerinde de sakat erkekler oranının sakat kadınlara göre, 10.000'den daha az nüfuslu yerleşim yerlerine göre daha yüksek oluşudur.

1955 yılı verilerinde 10.000'den daha çok nüfuslu yerleşim yerlerindeki sakatların % 63'ü erkek, % 37'si kadın nüfustan oluşmaktaydı. 10.000'den daha az nüfuslu yerleşim yerlerinde ise sakatların % 55'i erkek nüfus, % 45'i ise kadın nüfustur (Tablo XXIV).

1965 yılında cinsellik ve yerleşim ilişkilerinde nüfusa göre bir değişim olmamakla beraber, oranlarda bir azalma göze çarpmaktadır. Öyleki; 1965 yılında 10.000 ve daha çok nüfuslu yerleşim yerlerinde sakatların % 64'ünü erkek nüfus, % 36'sını kadın nüfus oluşturmaktadır. 10.000'den daha az nüfuslu yerlerde ise, % 62 oranında sakat erkek, % 38 oranında sakat kadın bulunmaktaydı (Tablo XXV).

Sakatlık Türlerinin cinsel bileşim ve oranları konusuna geçmeden, sakat nüfusumuz içinde, erkek nüfusun, kadın nüfustan daha yüksek oranlarla bulunmasının nedenleri üzerinde düşünelim.

Ülkemizde, özellikle yapılan ilk nüfus sayımlarında (1927, 1930, 1935 ve 1940 yılları) sakat kadın nüfusun, sakat erkek nüfusa oranla çok oluşunun nedenleri, Balkan, Frab-lusgarp, I.Dünya ve Kurtuluş savaşlarında katılarak sakatlanan erkeklerin çokluğuna dayanır. Kitekim, ülkemizde aynı yıllardaki nüfus sayımlarında, adı geçen savaşlardaki erkek nüfus kaybı nedeniyle kadın nüfus, erkek nüfusa oranla daha yüksek olarak bulunmaktadır (69).

(69) GILLOV, s.105-110; TOKKAY, s.63.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımında Sakatların Cinsellikleri Yönünden 10.000'den Az ve Çok Nüfuslu Yerleşim Yerlerine Göre Dağılım ve Oranları

Table XXIV

	Sakat Sayısı		Sakat Erkeklerin Erkek ve Kadın Toplamı İçindeki %Oranı	Sakat Kadınların Erkek ve Kadın Toplamı İçindeki %Oranı	Sakat Erkek ve Kadın Toplamının Toplam'a %Oranı	
	Erkek	Kadın				Erk. ve K. Toplamı
10.000'den Daha Çok Nüfuslu Yerler	43.719	25.563	69.282	63	37	22
10.000'den Daha Az Nüfuslu Yerler	151.303	96.358	247.661	55	45	78
Toplam	195.022	121.921	316.943	62	38	100

Kaynak: 1955 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1965 Yılı Genel Nüfus Sayımında Sakatların Cinsellikleri Yönünden
10.000'den Az ve Çok Nüfuslu Yerleşim Yerlerine Göre Dağılım
ve Oranları

Tablo XXV

	Sakat Sayısı			Sakat Erkeklerin	Sakat Kadınların	Sakat Erkek ve Kadın Toplamının Toplam'a %Oranı
	Erkek	Kadın	Erk.ve K. Toplamı	Erkek ve Kadın Sakat Toplamı İçindeki %Oranı	Erkek ve Kadın Sakat Toplamı İçindeki %Oranı	
10.000'den Daha Çok Nüfuslu Yerler	73.253	42.010	115.263	64	36	30
10.000'den Daha Az Nüfuslu Yerler	165.352	100.370	265.722	62	38	70
Toplam	238.605	142.380	380.985	63	37	100

Kaynak: 1965 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

Ayrıca ülkemizde, ekonomik ve sosyal yaşam içinde erkek nüfusumuzun etkinliği, kadın nüfusumuza göre daha çoktur. Bu durumun doğal sonucu olarak erkek nüfus, her tür kaza ve hastalık gibi sakatlık nedeni etkenlerle kadın nüfusa oranla daha çok karşı karşıya bulunmaktadır. Ayrıca özellikle sakat kadın nüfus genel Nüfus sayımı verilerine ailesel ve çevresel nedenlerle gerçek ölçüleri ile yansımamaktadır. Sözcüleri; ülkemizde bir çok kimsenin sayımı, hane halkından birisinin cevapları vermesi biçiminde uygulanmakta ve sayım görevlilerinin sayılan tüm bireyleri görebilmesi çoğu kez olanaksızlaşmaktadır. Diğer yandan, bilgi verilen kişinin kadın olması halinde sakatlıkları ile ilgili bilgi sağlanabilmesi güçleşmektedir (70). Aslında, ülkemizdeki nüfus sayımlarında, sayılabilen nüfusun cinsellik bileşimlerinin gerçeği yansıtabileceği tartışılan bir konudur. Özellikle 5-29 yaşlar arasındaki kadın nüfusun noksan saptandığı kabul edilir (71). Duruma bu yaklaşım ile eğildiğimizde sakat kadınların sayım kapsamında gerçek boyutlarla yansiyebilmesindeki güçlükler daha açık olarak görülür. Bu nedenle gerçek sakat kadın sayısının, sayımda yer alan sayılardan daha çok olacağını düşünmek ve sayım sonuçlarında sakat erkek oranının yüksek oluşunu da bu açıdan değerlemek uygun olacaktır.

Ülkemizde, sakat erkek sayısının, toplam sakat sayısı içinde en yüksek düzeyde bulunduğu sakatlık türü "çolaklık"tır. Bu sakatlık türünün birincil oran görünümünde 1927,1935.

(70) Türkiye Demografisi, s.66.

(71) CURTAN, s.125'den, P.M.HAUSER-O.D.DUNCAN, The Study of Population, Chicago, 1959,s.363.

1945, 1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayımlarında herhangi bir değişme olmamıştır. Bu konuda ikincil oranlar ise çoğunlukla "müteaddit", "sair", "bilinmeyen" gibi başlıklar altında sayılmış belirsiz sakatlık türleridir. Bu sonuç, bir yönden genel nüfus sayımlarında sakatlıkların türlenme yetersizliğinin de kanıtıdır. Sakat erkek sayısının toplam sakat sayısı içinde en yüksek düzeyde olduğu üçüncül sakatlık türü ise, "sağırılık ve dilsizlik"tir. Ancak, 1965 yılı Genel Nüfus Sayımında, "sağır ve dilsiz"lerin yeri "körlerce" alınmıştır. Buna karşın, sakat erkek sayısının toplam sakat sayısına göre en düşük oranla bulunduğu sakatlık türü "kötürümlük" olmakta ve tüm sayım yıllarında bu görünümde herhangi bir değişme olmamaktadır.

Sakat kadın sayısının, toplam sakat sayısı içinde en yüksek düzeyde bulunduğu sakatlık türü oranın ise, 1927 yılı dışında "kötürümlük"tür. Yalnız, 1927 yılında "körlük" birincil oran durumunda idi. İkincil yüksek oranda sakat kadın içeren sakatlık türü 1927 yılında "kamburluk", 1935 ve 1945 yıllarında "körlük", 1955 ve 1965 yıllarında "kamburluk" olmuştur. Bu oranlardan anlaşılacağı gibi; körlüğün geçen yıllar içinde sakat kadınlar oranındaki etkinliği azalmakta, buna karşın "kamburluk" sakat kadınlar için bir sakatlık türü olarak önem kazanmaktadır. Sakat kadın sayısının toplam sakat sayısı içinde en az düzeyde bulunduğu sakatlık türü ise "çolaklık"tır ve tüm sayım yılları boyunca bu görünüm değişmemiştir.

Sakatlık türlerinin cinsel bileşim ve oranları ele alındıktan sonra bu kez de sakatlık türlerinin, cinsel toplam içindeki dağılımları konusunu araştıralım. Yine sayım yılları sırasına göre ülkemizde sakatlık türlerinin cinsel

toplam içindeki dağılımları Tablo XVII, XVIII, XIX, XX ve XXI'de belirlenmiştir. Bu verilere göre; sakat erkek toplamı içinde en yüksek oran ile bulunan sakatlık türü 1927 yılı verileri dışında "topallık" olmaktadır. 1927 yılı verilerinde ise bir yönden yapılan nüfus sayımının ilklığı ve kapsamının yetersizliği nedenleriyle "topallık" ikincil yüksek oran olarak kalmış, birincil oran "sair" başlığı altında toplanan sakatlık türünü oluşturmuştur. İkincil yüksek oran 1945 yılından itibaren "körlük" olmaktadır. "Çolaklık" 1927 yılında üçüncül yüksek oran iken, 1935 yılında ikincil, 1945 yılında üçüncül oran olmuş, 1955 ve 1965 yıllarında ise ilk üç yüksek oran arasında yer alamamıştır. Buna karşın, 1955 ve 1965 yıllarında "sağır ve dilsizler" üçüncül yüksek oranı oluşturmuştur. Sakat erkek toplamı içinde en düşük oran ile bulunan sakatlık türü ise 1927, 1935, 1965 yıllarında "kamburluk", 1945, 1955 yıllarında ise "kötürümlük" tür.

Sakat kadın toplamı içinde, en yüksek oran ile bulunan sakatlık türü olarak yine 1927 verileri dışında "topallık"ı görülmektedir. 1927 yılında üçüncül yüksek oran olan "körlük" ise 1935, 1945, 1955 ve 1965 yıllarında ikincil yüksek oran olarak sayım sonuçlarına geçmiştir. Sakat erkek toplamı içinde olduğu gibi sakat kadın toplamı içinde de en düşük düzeyde oran ile bulunan sakatlık türü ise 1927, 1935, 1955 ve 1965 yıllarında "kamburluk" 1945 yılında ise "kötürümlük" olmuştur.

Demografik kaynaklı sakatlıklarla, sakatlananların cinselliklerine göre dağılımları konusunda da elimizde bulunan verilerin yeterliliği tartışılabilir. Bu nedenledir ki, bu konuda bir genellemeye gitme olanakları da sınırlı kalmak-

tadır. Önce kamusal ve özel akıl ve sinir hastalıkları hastanelerinde yatanların cinselliklerine göre dağılımlarını Tablo XXVI'deki verilerden izleyelim.

Elimizde olan 1964,1965,1966,1967 yılları verilerinin tümünde yaklaşık 2/3 oranında erkek nüfus bulunmaktaydı. Yıllara göre bu oranlarda yüksek bir değişme olmamıştır. Kadın nüfus ise, akıl ve sinir hastalıkları ile karşı karşıya kalan nüfusun 1/3'ini oluşturmaktadır. Oysaki; günümüzde akıl ve sinir hastanelerinde özellikle gelişmiş ülkelerde kadınların işgal ettikleri yatak sayıları erkeklere göre 2/3 oranında fazladır. Ülkemiz ise, bu yönden daha farklı bir görünümde (72). Akıl ve sinir hastalıklarına bir sağlık kurumuna başvurup, tedavi göreceği biçimde uğrayanların, bu tür sakatlıkların daha önce de değinilen özellikleri nedeni ile büyük ölçüde bireylere sakat görünümü verebilir veya hiç değilse gerçek anlamında bu tür kökenli bir sakatlığa uğrayanların cinselliklerine göre dağılımlarında da eş bir genellemeye yönelinebilinmesine yardımcı olur.

Akıl ve sinir hastalıkları sağlık kurum verilerinde erkeklerin, kadınlara göre daha yüksek oranlarla bulunması, ülkemizde geri zekâlıların cinselliklerine göre dağılımlarında da karşılaştığımız bir özelliktir.

Kamusal ve Özel Akıl ve Sinir Hastalıkları Sağlık Kurumlarında
Yatanların Cinsellikleri Yönünden Dağılım ve Oranları

Tablo XXVI

Yıllar	Cinselliklerine Göre Geçen Yillardan Kalan ve Yeni Yıl İçinde Girenler		Geçen Yillardan Kalan ve Yeni Yıl İçinde Girenler Toplamı	Cinselliklerine Göre Geçen yillardan Kalan ve Yeni Yıl İçinde Girenler Oranı	
	Erkek	Kadın		Erkek %	Kadın %
1964	8.439	3.779	12.218	69,1	30,9
1965	8.543	3.559	12.102	70,6	29,4
1966	7.757	3.736	11.493	67,5	32,5
1967	12.381	5.227	17.608	70,3	29,7

Kaynak : Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı (1964-1967),
s.204'deki verilerinden yararlanılarak tara-
fımızdan düzenlenmiştir.

IV-Türkiye'de Sakatların Yersel (Yerleşim Alanlarına Göre) Dağılımı:

Sakatları içeren genel nüfus sayımlarının hemen hemen tümünde; ülkemizdeki sakat nüfusun yersel dağılımına yıllara göre değişen ölçütler içinde yer verilmiştir.

1927,1935,1945 ve 1955 yılları Genel Nüfus Sayımlarında sakatlar, iller temeline göre kümelendirilmişlerdir. 1965 yılı Genel Nüfus Sayımında, sakatların illere göre dağılımlarının saptanımından vazgeçilmiştir. 1935 yılı Genel Nüfus Sayımında ise ilk kez, sakatların "10.000 ve daha az" ve "10.000 ve daha çok" nüfuslu yerler temeline göre dağılımlarının saptanımına gidilmiştir. Aynı düşüncenin, 1965 yılı Genel Nüfus Sayımında da geçerliliğini sürdürdüğünü görmekteyiz. Ayrıca, 1945 yılı Genel Nüfus Sayımında ilk ve son kez sakatların 30.000'den az ve çok nüfuslu iller temeline göre sayımına gidilmiştir.

Ülkemizde 1927,1935, 1945 ve 1955 yılları Genel Nüfus Sayımları sonuçlarına göre illerdeki sakat nüfusun, illerin nüfusuna oranlarının, yine illere göre dağılımı Tablo XXVII içinde belirlenmektedir.

Tablo XXVII verilerininin yardımı ile, ülkemizde; 1927 yılında en yüksek oranda sakatın bulunduğu illerin, Gaziantep (%2,5), Adana (%2,4), Urfa (%2,2), Kastamonu (%2,1) Bigde (%2,1), Malatya (%2) olduğu anlaşılmaktadır.

1945 yılında, sakat oranı en yüksek olan illerimiz, Mersin (%1,8), Kastamonu (%1,4) ve Bolu (%1,2) olarak görülmekteydi.

YAPILAN GENEL NÜFUS SAYIMLARINDA SAKAT NÜFUS ORANLARININ İLLERİN GÜRE DAĞILIMI

Table XVII

İller	Genel Nüfus Sayım Yıllarına Göre Sakat Nüfus'un Toplam Nüfus'a Oranı				İller	Genel Nüfus Sayım Yıllarına Göre Sakat Nüfus'un Toplam Nüfus'a Oranı			
	1927 %	1935 %	1945 %	1955 %		1927 %	1935 %	1945 %	1955 %
Adana	2,4	-	-	1,4	İstanbul	1,8	1,7	0,6	1,2
Adıyaman	-	-	-	1,5	İzmir	1,3	2,1	0,7	1,2
Afyonkarahisar	1,3	1,6	0,7	1,3	Kars	0,8	1,7	0,5	0,8
Ağrı	-	2,4	-	1,1	Kastamonu	2,1	3,1	1,4	2,1
Aksaray	1,0	-	-	-	Kayseri	1,6	2,5	0,8	1,5
Amasya	1,3	2,2	1,0	1,2	Kırklareli	1,0	1,3	0,6	1,1
Ankara	1,1	2,2	0,8	1,1	Kırşehir	1,3	2,5	0,7	-
Antalya	1,6	1,9	1,0	1,4	Kocaeli	1,2	1,7	0,6	1,1
Artvin	1,2	-	-	-	Konya	1,6	2,3	0,7	1,3
Aydın	1,1	1,8	0,6	1,2	Kütahya	1,1	2,4	0,7	1,4
Balıkesir	0,9	2,1	0,7	1,1	Malatya	2,0	2,1	0,7	1,3
Beyazıt	0,8	-	-	-	Manisa	1,3	1,9	0,7	1,3
Bilecik	1,1	2,2	0,7	1,5	Mareş	1,3	2,4	0,6	1,5
Bingöl	-	-	0,7	1,2	Mardin	1,7	1,8	0,8	2,0
Bitlis	1,1	-	0,7	1,4	Mersin	1,8	-	1,8	-
Bolu	1,8	2,7	1,2	1,5	Muş	1,4	1,3	0,7	1,3
Burdur	1,6	1,7	1,1	1,7	Niğ	-	2,1	0,6	1,2
Bursa	1,0	1,6	0,6	1,3	Niğde	-	-	-	1,7
Cebelibözüğü (a)	1,7	-	-	-	Nizip	2,1	1,9	0,9	1,7
Çanakkale	1,3	2,7	0,6	1,2	Ordu	1,1	1,9	0,7	1,1
Çankırı	1,6	1,8	1,1	1,8	Rize	1,4	-	0,6	1,2
Çorum	1,6	2,5	1,0	1,7	Sakarya	-	-	-	0,9
Denizli	0,8	2,1	0,7	1,5	Samsun	1,4	1,8	0,8	1,2
Diyarbakır	1,9	1,8	0,7	1,2	Sart	1,8	2,8	0,8	1,9
Elazığ	1,1	1,5	0,5	1,0	Sinop	1,6	1,9	1,1	1,3
Elaşığ (Elazığ)	1,3	1,8	0,6	1,4	Sivas	1,3	1,6	0,8	1,5
Erzincan	1,3	2,2	0,6	1,1	Şhinkarahlisar	0,9	-	0,9	-
Erzurum	1,3	1,9	0,6	1,2	Tekirdağ	0,9	1,7	0,5	1,0
Eskişehir	1,2	1,4	0,6	1,2	Tokat	1,5	1,7	0,6	1,2
Gaziantep	2,5	2,1	1,0	1,9	Trabzon	1,3	1,8	0,4	1,0
Giresun	0,7	1,7	0,8	1,2	Tunceli	-	-	0,6	1,7
Göğşhane	1,4	1,8	0,7	0,9	Urfa	2,2	1,2	0,7	1,8
Hakkâri	0,8	-	0,8	1,7	Uşak	-	-	-	1,4
Hatay	-	-	0,8	1,3	Van	1,2	1,8	0,7	1,4
İçel	1,6	2,1	0,9	1,5	Yozgat	1,7	2,3	0,6	1,3
İsparta	1,3	1,5	0,9	1,6	Zonguldak	1,4	2,3	1,0	1,4

Kaynak: 1927,1935,1945 ve 1955 yıllara Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızca düzenlenmiştir.

(a) Cebelibözüğü; güncelinde Adana, Hatay ve Gaziantep illerinin bir bölüm toprakları üzerinde 1923 yılında kurulan bir ilinin adıdır. Bu ilinin 1 HAZİRAN 1933'te ikiye bölünmüş ve Elazığ ile Gaziantep illerine bağlanmıştır.

1955 yılında ise; Kastamonu (%2,1), Kardin (%2), Gaziantep (% 2), Siirt (% 2), Urfa (%1,8), Çankırı (% 1,8) sakat oranları en yüksek illerimiz olarak sıralanmaktadır.

Yukarıdaki sonuçlardan; Kastamonu, Gaziantep, Urfa, Adana, İskenderun ve Mersin'in ülkemizde sakat oranı en yüksek illerimiz olduğu görülür. Bu görüntünün ilk hatırlattığı ise, bu illerimizin (Kastamonu dışında) Güney komşumuz ülkelerle ülkemiz arasında kaçakçılık eylemlerinin yoğun bulunduğu sınır illeri olmasıdır. Bu illerimizde geçimini "kaçakçılık" deniler, yasa dışı ticari eylemlerle sağlayan geniş bir toplum kesimi yaşar. Devletçe kaçakçılığın önlenememesi için mayınlanan alanlarda her yıl, mayın patlamalarına nedeniyle ölenlerin yanısıra, sakat olarak kalanların niceliklerinin hiçte küçümsenemeyecek düzeyde bulunduğu bu sonuçlarla kanıtlanmaktadır.

Aynı sonucu, sakatları içeren 1965 yılı sonu Genel Nüfus Sayımı verilerinden de çıkarabiliriz. 1970 yılında yapılan son Genel Nüfus Sayımında uygulanan bölge temelli ne göre, sakat nüfusumuzun dağılımı Tablo XXVIII'de görülmektedir. Bu tablo verilerinden de açıkça görülebileceği üzere; sakat oranı en yüksek olan bölgemiz, Gaziantep, Kardin ve Urfa illerini kapsayan Güneydoğu Anadolu bölgemiz (% 1,87) olmaktadır.

Sakat oranı en yüksek olarak, yukarıda sıraladığımız illerimizin bu özelliklerine, yalnızca mayınlanmış alanlarda olan kazaların neden olabileceğini düşünmemiz kuşkusuz doğru olmaz. Bu yörelerde sağlık hizmetlerinin yetersiz kalışıda, gözden uzak tutulmaması gereken bir başka

yüksek oranlarda sakat bulunma nedenidir. Örneğin, 1955 yılında, en yüksek sayıda sakat oranının bulunduğu "Kardin" ilimiz; bu sonucun alınmasından 10 yıl sonra ki verilerde bile, ülkemizde kamusal ve özel hastanelerin illere göre dağılımında 100.000 kişi başına düşen yatak sayısı yönünden en düşük düzeyde (32,8) bulunana olmaktadır (73).

Ülkemizde sayım yıllarına göre, sakatların 10.000'den az ve çok nüfuslu yerler ölçütü içinde dağılımları ile toplam'a oranlarını TabloXIX'da düzenlemeye çalıştık.

TabloXIX'daki verilen incelendiğinde, ülkemizde sakatların büyük bölümünün 10.000 ve daha az nüfuslu yerlerde yaşanmalarını sürdürdükleri kolaylıkla görülebilecektir.

1935 yılında; sakat nüfusun, % 86'sı, 1955 yılında % 78'i ve 1965 yılında % 70'i nüfusu 10.000 ve daha az nüfuslu yerlerde bulunmaktaydı.

Ülkemizde, sakat nüfusun "10.000'den az ve çok nüfuslu yerler" ölçütü içindeki yerel dağılımı incelenirken gözde çarpıcı bir başka özellik ise, geçen yıllara göre değişme oranının yönü ve durağanlığıdır.

Öyleki; sakatların, 10.000 ve daha az nüfuslu yerlerde bulunma oranlarında; 1955 yılında, 1935 yılına göre ve 1965 yılında, 1955 yılına göre % 8 oranında eş bir artış olmaktadır. Nüfusu 10.000 ve daha çok yerlerde bulunan sakat oranlarında ise, 1955 yılında, 1935 yılına göre ve 1965 yılında, 1955 yılına göre % 8 oranında yine eş bir azalış görülmektedir. Artış ve azalış oranlarının yön ve durağanlığının bir sonraki sayım yılında da yansiyabileceğini varsayarsak, 1975 yılında ülkemizde 10.000 ve daha az nüfuslu yer-

(73) Türkiye İstatistik Yılı 1971, s.87.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayım Sonuçları İçinde Sakat
Nüfusun Bölgelere Göre Dağılım ve Oranları

Tablo XXVIII

Bölgeler ve Kapsadıkları İller	Sakat Nüfus	Toplam Nüfus	Sakat Oranı %
TRAKYA (Çanakkale, Edirne, İstanbul, Kırklareli, Tekirdağ)	29.117	1.960.332	1,48
KARADENİZ KIYISI (Artvin, Bolu, Giresun, Kastamonu, Ordu, Rize, Sakarya, Samsun, Sinop, Trabzon, Zonguldak)	49.669	3.881.441	1,27
MARMARA VE EGE KIYILARI (Aydın, Balıkesir, Bursa) Çanakkale, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Manisa, Muğla)	65.560	4.229.942	1,54
AKDENİZ KIYISI (Adana, Antalya, Hatay, İçel)	24.034	1.721.371	1,39
BATI ANADOLU (Afyonkarahisar, Bilecik, Burdur, Denizli, Eskişehir, Isparta, Kütahya, Uşak)	29.612	2.102.819	1,40
İÇ ANADOLU (Adıyaman, Amasya, Ankara, Çankırı, Çorum, Kayseri, Konya, Malatya, A. Maraş, Nevşehir, Niğde, Sivas, Tokat, Yozgat)	83.454	6.031.685	1,38
GÜNEYDOĞU ANADOLU (Gaziantep, Mardin, Urfa)	19.357	1.030.688	1,87
DOĞU ANADOLU (Ağrı, Bingöl, Bitlis, Diyarbakır, Elazığ, Erzurum, Erzurum, Gümüşhane, Hakkâri, Kars, Muş, Siirt, Tunceli, Van)	37.665	3.106.485	1,21

Kaynak: 1955 yılı Genel Nüfus Sayım verilerine, 1970 yılı Genel Nüfus Sayımında ele alınan bölgesel ayırım temeli uygulanarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

lerde sakat oranının % 62, 10.000 ve daha az nüfuslu yerlerde sakat oranının ise % 38 olacağı sonucuna ulaşabileceğiz. Ancak, gelecek yıllarda, hızlanan kentleşme hareketinin, kalabalık kentlerde her geçen günle yoğunlaşan iş ve trafik kazalarının, sakatların çalıştırılmalarına yönelik yasal uygulamaların etkinleşmesinin, ülkemizde çok nüfuslu yerlerde sakat buluma oranlarını, az nüfuslu yerlere göre çoğaltıcı yönde etkileyebileceği tahmin edilebilir.

1935,1955 ve 1965 Yılları Genel Nüfus Sayılarına Sonuçlara İçinde Sakatların 10.000'den Az ve Çok Nüfuslu Yerleşim Yerlerine Göre Dağılım ve Oranları

Tablo XXIX

	1935		1955		1965	
	Sakat Sayısı	Toplam Oranı	Sakat Sayısı	Toplam Oranı	Sakat Sayısı	Toplam Oranı
10.000 ve Daha Çok Nüf. Yerler	46.512	14	69.282	22	115.263	30
10.000 ve Daha Az Nüf. Yerler	282.186	86	247.661	78	265.722	70
Toplam	328.698	100	316.943	100	380.985	100

Kaynak: 1935,1955 ve 1965 yılları Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

Bu görünümün etmenleri neler olabilir? Bu doğruluk ve kesinlikle cevaplandırılabilen kolay bir soru değildir. Böyle bir cevaplanma konu ile ilgili sosyal, psikolojik ve teknik araştırmaları zorunlu kılar. Ancak, ülkemizde nüfu-

sun % 70 gibi büyük çoğunluğu ülkenin her yönüne yayılmış köy veya benzer yerleşim alanlarında yaşamaktadır (74). 1970 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçlarına göre, nüfusunun % 35,4'ünün kentlerde, % 64,4'ünün köylerde oturduğu anlaşılmaktadır (75). Bu durumun doğal sonucu olarak da sakatlar, nüfusu az olan yerlerde, çok olan yerlere göre daha yüksek oranlarla bulunacaktır. Bu temel nedeni yanısıra bize inandırıcı gelen diğer etmenler üzerinde de düşünelim.

Sağlık hizmetlerinin her türünün yeterince yaygın olmadığı, küçük yerleşim merkezlerine dek ulaştırılamadığı toplumlarda, bu olgulardan daha çok yararlanabilen kentsel nüfusun kırsal nüfusa göre sakatlanma olasılığının daha az olacağı açıktır. Ayrıca kırsal nüfus; sakatlık nedeni zararlı olgulara karşı, kentsel nüfusa göre daha çok yöresel, geleneksel inanç ve tutumların etkisi altındadır.

Nüfusu az yerleşim merkezlerinde; evlenmelerin geniş olsa bile sınırlı akrabalık zinciri içinde yapılması, bu evlenmeler sonucu doğan çocuklar da, doğuştan gelen sakatlıklara büyük oranda neden olduğu günümüzde kabul edilmektedir. Ülkemizde nüfusu birkaç yüzü geçmeyen, bir ailenin dalı olarak gelişen yerleşim merkezlerinin sayıları az değildir. Bu durum ülkemizde sakat oranlarının nüfusu az yerlerde yüksek düzeyde bulunmasının nedeni olarak kanımızca yorumlanabilecektir.

(74) Baran TÜNCER, Nüfus Artışı ve Türkiye Ekonomisi, Hacettepe Üni.Ya.No:2, Ankara,1968, s.16.

(75) 25 Ekim 1970 Genel Nüfus Sayımı (Telgrafla Alınan Geçici Sonuçlar), DİE.Ya.No:616, Ankara,1970 s.8.

Günümüzde büyük kentlerin yaşam koşulları, ayak uyduramayanları, küçük yerleşim merkezlerine itebilecek kadar katlanıma güç olabilmektedir. Çoğu kez bir emekli memurunun bile dayanmadığı bu hızlı ve ağır yaşam biçimi içinde sakatların yer alabilmeleri veya alsalar bile dayanabilmelerinin güçlüğü açıktır. Özellikle, sakatların yeteri ve gereği kadar korunulmadığı, ekonomi sürecine katılmadığı toplumlarda, sakatların daha kolay yaşanabilir, katlanılabilir küçük yerleşim merkezlerine doğru kaymalarını doğal görmek gerekir. Ülkemizde nüfusu az yörelerde neden daha çok sakatın bulunduğu düşünülürken bu etmenide unutmamak zorundayız.

Yukarıdaki satırlarda belirttiğimiz üzere, ülkemizde 10.000 ve daha az nüfuslu yerlerde yaşayan sakat sayısı, nüfusu 10.000 ve daha çok yerlerde yaşayan sakat sayısına göre yaklaşık bir kat daha çok olsakla birlikte, oranla aramızdaki farklılığın gelecek yıllarda sakatların korunmasında alınacak sosyal, ekonomik ve yasal tedbirlerin etkinleşmesi sonucu giderek azalacağını da düşünmek çok yanlış olmayacaktır.

Ülkemizde, düşünsel sakatlıkların yöresel dağılımları konusunda aydınlatıcı ve sağlıklı bilgilerden yoksunuz.

Ülkemizde; hem geri zekâlıların eğitildikleri Rehberlik ve Araştırma Merkezleri ve hem de akıl ve sinir hastalıkları sağlık kurumları ile, genel nüfus sayım sonuçlarına göre fiziksel sakatlıklarla sakatlananların yoğunluklarının illere göre dağılımları arasında eş yönlü bir ilişki kurabilme olanığı yoktur. Çünkü, ülkemizde fiziksel sakatlıkların en yüksek oranlarla bulunduğu illerimiz Gaziantep, Kastamonu, Mardin, Urfa, Siirt, vb. olmalarına karşın reh-

berlik ve Araştırma Merkezleri (76) ile akıl ve sinir hastalıkları sağlık kurumları İstanbul, Ankara, İzmir v.b. gibi nüfusu en çok olan büyük kentlerimizde bulunmaktadır. Böylece düşünsel sakatlıkların yöresel dağılımları konusunda karşılaştırmalı bir kaniye ulaşabilmek olanaksızlaşmaktadır.

V-Türkiye'de Sakatların Çalışabilirliklerine Göre Dağılımı:

Ülkemizde sakat nüfusun çalışabilirliği ve kaçının çalışabilecek durum ve istekte olduğunun kesinlikle bilinilmesine^{de} olanak yoktur (77).

(76) Ülkemizde bulunan Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin açıldığı yıllar ile illere göre dağılımları 1974 yılında aşağıda sıralandığı biçimdeydi.

Ankara	1955	Konya	1970
İstanbul	1959	Manisa	1970
İzmir	1959	Samsun	1970
Adana	1961	Sivas	1971
Erzurum	1962	Zonguldak	1971
Bursa	1963	Denizli	1973
Eskişehir	1963	Kayseri	1973

Milli Eğitim Bakanlığından kişisel başvurumuzla sağladığımız bilgilere göre gelecek öğrenim yıllarında açılması planlanan rehberlik ve araştırma merkezleri ile açılacağı öğrenim yıllarına göre aşağıda sıralanmıştır.

Diyarbakır	1972-1973	(Açılmadı)	Aydın	1975-1976
Antalya	1973-1974	(Açılmadı)	Elazığ	1975-1976
Gaziantep	1973-1974	(Açılmadı)	Urfa	1976-1977
Trabzon	1973-1974	(Açılmadı)	Mersin	1976-1977
Edirne	1973-1974	(Açılmadı)	Yozgat	1977-1978
Van	1974-1975	(Açılmadı)	Balıkesir	1977-1978

(77) JONES RAPORU'nda da bu konuya aynı sözcükler kullanılarak değinilmiştir. Adı geçen rapor için bks. Bu çalışma Üçüncü Bölüm B.2/I-2.

Ülkemizde, sakat nüfusun çalışabilirliklerine göre dağılımlarının ayrıntılı biçimde saptanılmaya çalışıldığı ilk ve son Genel Nüfus Sayımı 1955 yılında yapılmıştır. Sakatların sayıldığı bir sonraki 1965 yılı Genel Nüfus sayımında böyle bir ölçüt içinde sakatların sayılmasından vazgeçildiğini görmekteyiz.

1955 yılı Genel Nüfus Sayımında sakat nüfusun çalışabilirliklerine göre türlü açılardan bakılarak değerlendirilmiştir.

1955 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçları içinde sakat nüfusun cinselliklerine ve çalışabilirliklerine göre dağılım ve oranları Tablo XXI'da belirlenmektedir. Bu tablo verilerinin yardımı ile, ülkemizde çalışabilirliklerine göre saptanabilmiş 221.065 sakatın 212.868'inin çalışmakta, yalnız 8378'inin çalışmamakta (78) olduğu sonucu çıkmaktadır. Bu sayılara göre ülkemizde, 1955 yılında sakat nüfusun %96,2'sinin çalışmakta, % 3,8 gibi çok az bir oranının ise çalışmamakta olduğu görülmektedir.

Sakat erkeklerin % 94,8'inin çalışmasına karşın, sakat kadınların % 99,2'sinin çalıştığı aynı verilerden çıkan bir başka özelliktir ki, sakat kadınlar arasında çalışmaya oranının, sakat erkeklere göre daha yüksek bulunduğunu gösterir. Ülkemizde aslında, kadın nüfusun faal görünmesi oranları yüksektir. Bunun en önemli nedeni tarım ile uğraşan aileler içindeki nüfusun, ekonomik yönden aktif sayılmasından, başka bir şey değildir (79). Ülkemizde, çalı-

(78) 1955 yılı Genel Nüfus Sayımı içinde, "iş ile ilgisi devam eden", "iş arayan", "meçhul" başlıkları altında sayılan sakatların tümünü "çalışmayan sakatlar" başlığı ile içerlemeyi uygun bulduk ve yukarıdaki verilere öylece yansittik.

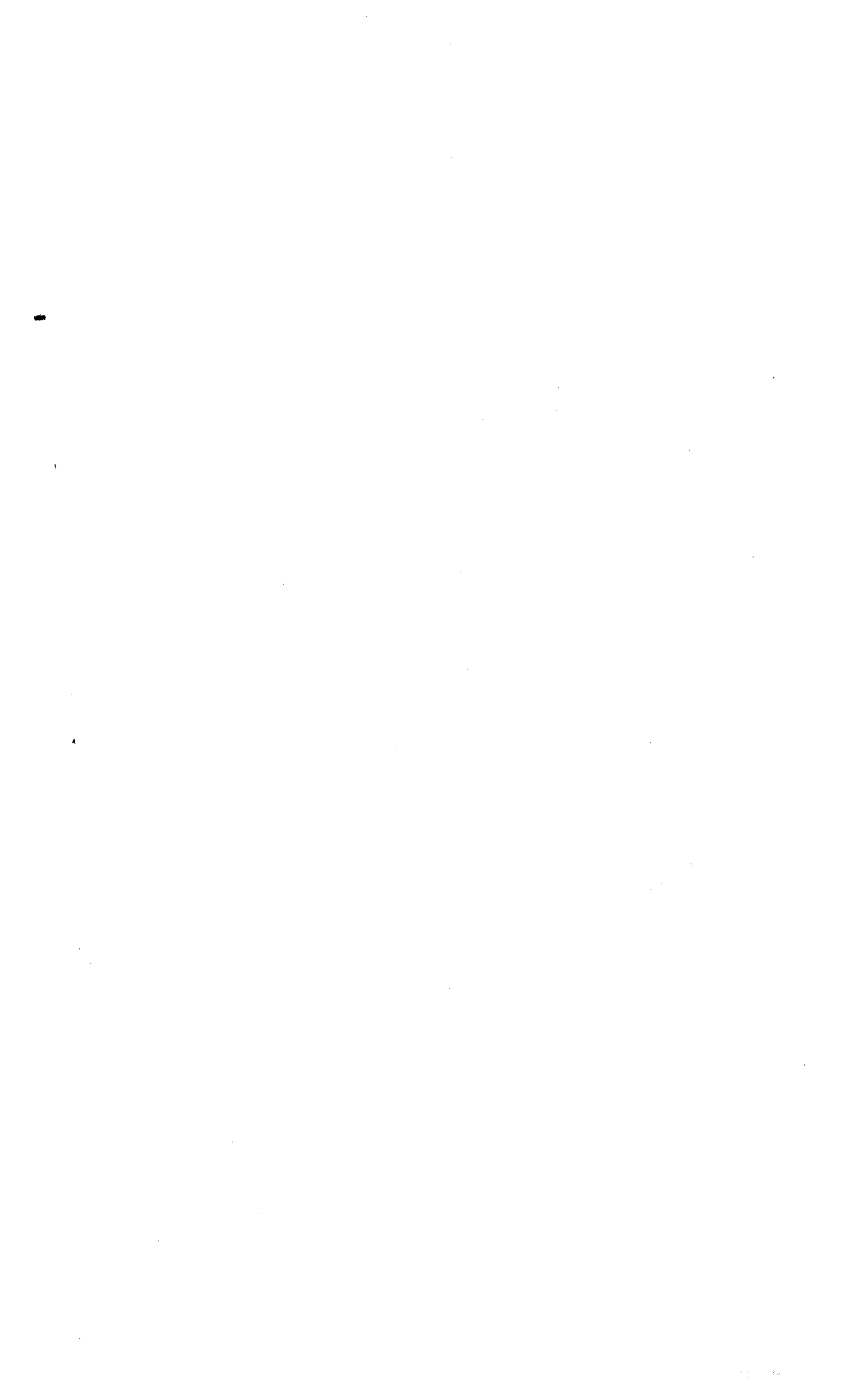
(79) TÜRKAY, s.100-101.

şan sakatların % 67,3'ü erkek, % 32,7'si kadındır. Buna karşın çalışmayan sakatların % 93,7'si erkek, % 6,3'ü kadındır. Çalışmayan sakatlar içinde, erkek oranı kadın oranına göre çok yüksek, çalışan sakatlarda ise kadın ve erkek oranları arasındaki fark yarı yarıya denilebilecek kadar azdır.

Ancak gecikmeksizin değinmek gerekir ki, yukarıdaki verilerden yararlanarak çıkardığımız bu sonuçları kuşku ile karşılamak zorundayız. Çünkü, 1955 yılı Genel Müfuz Sayımında sakatlar çalışabilirliklerine göre ilk kez sayılmışlardır. Çalışabilirlikleri konusunda sakatlara yöneltilen sorular ve bu sorulara verilen cevaplar arasında açıklık ve kesinlik kanımızca olmamış ve bu nedenle de verilerin sağlıklı boyutlar içinde saptanabilmesinde başarısız kalmıştır.

Bu düşüncemizi örneklerle kanıtlamaya çalışalım.

1955 yılı Genel Müfuz Sayımı da sakatlar; çalışabilirliklerine göre değerlendirilirken, "aile içinde ücretsiz" çalışanlar olarak bir çalışma grubu belirlenmiş ve "çalışan sakat" başlığı altında sayılan sakatlar içerikliğinde bırakılmıştır. "Kendi hesabına çalışanlar" kümesinin değerlendirilmesi de aynı biçimde yapılmıştır. Oysaki; süzgelimi işini, kimsenin bağımlılığı ve bakımı zorunluluğunda olmaksızın görebilen bir sakat, başkasının bakımında ve bakım zorunluluğunda bulunan bir sakata göre, ev içinde iş görebilir anlamında "çalışabilir" olarak yorumlanabilecektir. Bilenerek geçimini sürdüren veya fiilen çalışmasına karşın dinsel ve sosyal düşünce veya duygularla bir gelir sağlayabilmesi için, herhangi bir işte çalışıyorsaçcasına para ödenen sakatın da çalışan sakat olarak değerlendirilebilme o-



lasılığı olacaktır . Sakatların meslekteki mevkilerine göre dağılım ve oranlarında (Tablo XXXI), "aile içinde ücretsiz çalışanlar" oranının toplam çalışan sakatların % 43,33'ünü oluşturması, yine yalnızca "kendi hesabına çalışan" sakatların toplam çalışan sakatların % 40,53'üncü bulması, bu görüşü hepimizce onamaktadır.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları
İçinde Çalışan Sakatların Mesleki Durum-
larına göre Dağılım ve Oranları

Tablo XXXI

Meslek Mevkileri	Sakat Sayısı	Mesleklerdeki Mevkilerine Göre Sakatların Sakat Toplamına Oranları
İşveren	668	0,30
Ücretli	24.214	10,95
Aile içinde Ücretsiz	97.981	44,33
Kendi hesabına	89.616	40,53
Meçhul	8.585	3,83
Çalışan Sakat Toplamı	221.064	100

Kaynak : 1955 yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden
yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

Hukuki ve ekonomik niteliklerinden doğan farklılıklar gözönünde tutulmaksızın, her tür iş veya kesimde çalışan bir sakatın eslinde "çalışan sakat" olarak kabul olunması gerekir. Ancak, yapılan nüfus sayımlarında amaçlanan, sakatların yalnızca bu açıdan sayımı değil, ulusal gelire olan katkıları ve ulusal gelirden aldıkları paylar yönünden etkinlikleridir. Daha açık bir deyiş ile; amaç, bireylerin

sakat olmalarına karşın, belli bir iş'te fiilen çalışarak karşılığında belli bir gelir kazanabilme olanak ve oranlarının saptanımıdır. Oysaki, 1955 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçları sakatları çalışabilirliklerine göre değerlerken, bu açıdan bir değerlemeye yönelememiştir.

1955 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçlarında, ülkemizde çalışan sakatların cinselliklerine göre sakatlık türleri içindeki dağılım ve oranları, düzenlenen XXII ve XXIII numaralı Tablo'larda verilmektedir.

Adı geçen Tablo verilerine göre, ülkemizde en yüksek oranda çalışan sakat erkek içeren sakatlık türleri; %33,38 oran ile bir göz körlüğü, %25,44 oran ile topallık ve %13,43 oran ile çolaklık olmaktadır. En düşük oranda çalışan sakat erkeği içeren sakatlık türü ise %87,1 ile kötürümlüktür. Bu oranlarda, kadınlar arasında az bir sıra değişimi söz konusu olmaktadır. Öyleki; en yüksek oranda çalışan sakat kadını içeren sakatlık türü, %39,40 oran ile topallıktır. %21,26 oran ile bir göz körlüğü, %12,15 oran ile iki göz körlüğü ikincil ve üçüncül yüksek oranları olarak sıralanmaktadır.

Her sakatlık türünde; çalışan sakatın, her sakatlık türündeki toplam sakata oranlarında ise, sakatların cinsellikleri içindeki dağılımlarına göre yine büyük farklılıklar yoktur. Örneğin; çalışan sakatın, toplam sakata göre en yüksek düzeyde olduğu sakatlık türleri erkeklerde %96,20 ile bir gözü körlük, %95,91 ile topallık ve %95,02 ile çolaklıktır. Kadınlarda ise bu oranlar sırası ile %99,55, %99,46 ve %99,32 ile topallık, bir göz körlüğü çolaklık, sakatlık türlerinde bulunmaktadır.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Çalışan Sakat Erkeklerin Sakatlık Türlerine Göre Dağılım ve Oranları

Tablo XXXII

Sakatlık Türleri	Çalışan Sakat	Çalışmayan Sakat	Toplam Sakat	Her Sakatlık Türündeki	
				Çalışan Sakatın Toplam Sakata Oranı	Çalışan Sakatın Toplam Sakata Oranı
Çolak	19.235	1.007	20.242	95,02	13,43
Kambur	2.808	178	2.986	94,03	1,96
Bir Gözü Kör	36.432	1.439	37.871	96,20	25,44
İki Gözü Kör	8.884	877	9.761	91,01	6,20
Kötürüm	1.334	197	1.531	87,13	0,94
Sağır	8.144	549	8.693	93,68	5,68
Sağır ve Dilsiz	6.359	438	6.797	93,55	4,44
Topal	47.824	2.038	49.862	95,91	33,38
Müteaddid	3.934	309	4.243	92,71	2,75
Sair	1.262	99	1.361	92,72	0,88
Meçhul	7.027	718	7.745	90,72	4,90
Toplam	143.243	7.849	151.092	94,80	100,00

Kaynak: 1955 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde Çalışan Kadın
Sakatların Sakatlık Türlerine Göre Dağılım ve Oranları

Tablo XXXIII

Sakatlık Türleri	Çalışan Sakat	Çalışmayan Sakat	Toplam Sakat	Her Sakatlık Türündeki	
				Çalışan Sakatın Toplam Sakata Oranı	Çalışan Sakatın Toplam Sakata Oranı
Çolak	4.259	29	4.288	99,32	6,14
Kambur	1.611	16	1.627	99,01	2,32
Bir Gözü Kör	14.764	80	14.844	99,46	21,26
İki Gözü Kör	8.371	63	8.434	99,25	12,05
Kötürüm	1.253	22	1.275	98,27	1,80
Sağır	3.434	52	3.436	98,30	4,95
Sağır ve Dilsiz	3.356	31	3.387	99,08	4,84
Topal	27.367	121	27.488	99,55	39,40
Müteaddit	1.565	18	1.583	98,86	2,25
Sair	503	3	506	99,40	0,73
Meçhul	2.960	94	3.054	96,92	4,26
Toplam	69.443	539	69.972	99,24	100

Kaynak: 1955 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1955 yılında ülkemizdeki sakatların, çalışma kollarına göre dağılım ve oranları Tablu XXXIV ile, XXXV'de gösterilmektedir. Bu tablolardaki veriler yardımı ile, ülkemizde en yüksek oranda sakatın çalıştığı çalışma kolunun, 1955 yılı Genel Nüfus Sayımında "tarım, ormancılık, avcılık ve balıkçılık" başlığı içinde toplanan işler olduğu anlaşılmaktadır. Sakat erkeklerin % 71,79'u, sakat kadınların ise % 95,30'u tarım, ormancılık, avcılık ve balıkçılık kolunda çalışmaktadırlar. Erkeklerde % 7,64, kadınlarda % 2,21 oranları ile ~~üçüncü~~ yer aldığı üretim ise, ülkemizde sakatların çalıştığı ikincil yüksek oranlı çalışma kesimidir.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde
Sakat Erkeklerin Çalışma Kollarına Göre Dağılım ve Oranları

Tablo XXXIV

Çalışma Kolları	Sakat Erkekler	Çalışma Kollarına Göre Sakat Erkeklerin, Sakat Erkekler Toplamına Oranı
Tarım, ormancılık, avcılık, balıkçılık	108.474	71,79
Yeraltı servetlerini çıkarma (istihraç)	801	0,54
Üretim	11.541	7,64
İnşaat	2.945	1,94
Elektrik, gaz, su üretim ve dağıtım ile temizlik	305	0,20
Ticaret	6.941	4,59
Taşıma, depolama ve haberleşme	1.950	1,29
Hizmetler	7.437	4,93
Selirsiz ve bilinmeyen	10.699	7,08
Toplam	151.093	100,00

Kaynak: 1955 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

1955 Yılı Genel Nüfus Sayımı Sonuçları İçinde
Sakat Kadınların Çalışma Kollarına Göre
Dağılım ve Oranları

Tablo XXXV

Çalışma Kolları	Sakat Kadınlar	Çalışma Kollarına Göre Sakat Kadınların, Sakat Kadınlar Toplamına Oranı
Tarım, Ormançılık, Avcılık ve Balıkçılık	66.689	95,30
Yeraltı Servetlerini Çıkarma (İstihraç)	48	0,07
Üretim	1.546	2,21
İnşaat	63	0,09
Elektrik, gaz, su üretim ve dağıtım ile temizlik	9	0,01
Ticaret	187	0,27
Taşıma, Depolama ve Haberleşme	54	0,07
Hizmetler	765	1,09
Belirsiz ve Bilinmeyen	614	0,89
Toplam	69.972	100,00

Kaynak: 1955 Yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden yararlanılarak tarafımızdan düzenlenmiştir.

Aslında, "tarım, ormançılık, avcılık ve balıkçılık" olarak nüfus sayımında belirlenen çalışma kolundaki, "ormançılık", "avcılık" ve "balıkçılık" işleri özellikle ve gerekleri nedenleriyle en az sakatın yereledebileceği işlerdir. Bu durumda ise, çalışır görünen sakatların en yüksek düzeyde bulunduğu çalışma kolunun tarım kesimi olduğunu düşünebileceğiz.

Önceki satırlarımızda; çalışan sakatların meslek mevkiilerine göre dağılımlarında; % 44,32 oran ile "aile için-

de ücretsiz olarak çalışanların birincil oran olarak yer aldığına değinilmişti.

Yukarıda ayrı ayrı ele alındığı üzere; ülkemizde çalışan sakatların en yüksek oranla "tarım" kolunda bulunması ile, çalışan sakatların en yüksek oranla "aile içinde ücretsiz" çalışanlarca oluşması özelliklerinin sentezini yapabiliriz. Bu düşünce biçimine göre ise; ülkemizde çalışan sakatların çok büyük bir bölümünün (yaklaşık % 50'si) ücretsiz olarak, aile ekonomileri içinde tarım işleri gördükleri sonucuna ulaşılmaktadır.

Ülkemizde ilk kez 931 sayılı İş Kanunu ve daha sonra da 1475 sayılı İş Kanununun (80) 25. maddeleri ile işverenlere işyerlerinde belli ilke ve ölçüler içinde sakat çalıştırmak yükümlülüğü getirilmiştir.

Sakatların çalıştırılmaları hakkında ilk yönetmeliğin (81) yürürlüğe girdiği 21 Şubat 1972 tarihinden sonra, sakat nüfusun çalışabilirlikleri açısından değerlendirilmesine olanak veren bir başka bilgi kaynağı gelişmiştir. Bu bilgi kaynağı ülkemizde sakatların işe yerleştirilmelerinde görev-

(80) 28 Temmuz 1967 tarihinde kabul edilerek, 12 Ağustos 1967 tarihinde Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 931 sayılı İş Kanunumuz, üç yıl aşkın bir uygulamadan sonra Anayasa Mahkemesince iptal edilmiştir. 1475 sayılı yeni İş Kanunumuz 1 Eylül 1971 gününden itibaren yürürlüğe girmiştir. Ancak sakat ve eski hükümlü çalıştırma hakkındaki 931 sayılı İş Kanununun 25. maddesi, değişiksinin aynen 1475 sayılı İş Kanunumuzda da yer almıştır.

(81) 1475 sayılı İş Kanunumuzun 25. maddesine göre, 21 Ocak 1972 gün ve 14679 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 773600 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla, yayın tarihinden 30 gün sonra yürürlüğe giren "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik" in 14836 sayılı ve 23 Mart 1974 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan 777907 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla 1,3,4,5,9,10,11,14,15,18,25,28,29,30,31,32,34 ve geçici 1. madde ile ek 1. maddelerinde değişiklikler yapılmıştır.

li kılınan T.C. Çalışma Bakanlığına bağlı İş ve İşçi Bulma Kurumudur (82).

Sakatların ülkemizde çalışabilirliklerine göre dağılım ve özelliklerine, İş ve İş Bulma Kurumunun çalışmaları yönünden de yaklaşabiliriz. Ancak bu bölümde, sakatların çalıştırılmaları konusunda İş ve İşçi Bulma Kurumunun rol ve etkinliğine ilişkin konulara yer vermeyeceğiz. Bunlar çalışmamızın son bölümünde ayrıca geniş olarak yer alacaktır.

Sakat ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik'in yürürlüğe girdiği 21 Şubat 1972 tarihinden 1975 yılı Şubat ayı sonuna dek, İş ve İşçi Bulma Kurumunun ülkemizdeki tüm ünitelerine işe yerleşmek veya tescil olunmak amacı ile başvuran sakat sayısı 30.845'dir (83). Ayrıca; işe yerleşmek dileği ile ülkemizde İş ve İşçi Bulma Kurumlarına başvuranlar olarak verdiğimiz bu sayı; ülkemizde sakatların niceliğini belirleyen diğer verilerde yer almayan "iç hastalıkları", "göz bozuklukları", "zekâ bozuklukları" gibi sakatlıklarla sakatlananları da içermektedir. Bu

(82) Bkz. "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik", RG.T. 23 Mart 1974, RG.S.14836, m.1,4,6; Bu konu için ayrıca bks. Bu çalışma, Beşinci Bölüm, §.2/III-2.

(83) Bu bölümde vereceğimiz sayısal değerler, İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü Plasman Şube Müdürlüğü'nün yayınlanmış kayıtlarından derlenmiştir.

düşüncenin ışığında, bu sayı ile ülkemizde var olan sakatların sayıları karşılaştırıldığında, sakatlarda çalışabilirlik oranının çok düşük olduğu açıkça ortaya çıkacaktır (84). Kaldığı, ülkemizde İş ve İşçi Bulma Kurumunun tüm ünitelerine iş istemi veya tescil olunmak üzere başvuran 30.845 sakatın yalnızca yaklaşık 1/3'ü olan 11.045'i Kurum tarafından işe yerleştirilebilmiştir (85).

Oysaki; 1955 yılı Genel Nüfus Sayım verilerinden; sakatların çalışabilirliklerine göre dağılımlarında, sakatların büyük kümesinin çalıştığı sonucu çıkmaktadır. Bu ilişki acaba nasıl açıklanabilecektir? Kanımısca, 1955 yılı Genel Nüfus Sayımında; ev ekonomisi içinde, bahçede, yardım veya duygusal nedenlerle belirli işleri sürdüren sakatlar "çalışan" olarak kabul edilerek sayılmışlardır. Böylece sakatların büyük kümesi çalışır olarak değerlendirilmiş ve sakatların çalışabilirlikleri gerçek boyutlarıyla sayılara yansımamıştır.

(84) Gerçekte, sahibi buldukları işlerinde, işveren olarak veya kendi olanakları ile iş bulup çalışanların nicelikleri bu sayıların içerliliğine girmezler, Ancak, ülkemizde bu biçimde çalışan sakatların konu edilemeyecek kadar az olduğu sanısındayız.

(85) Kuruma işe yerleştirilen sakatların sayıları gerçekte daha da azdır. Çünkü, Kurum yetkililerinde kabul edildiği üzere, işe yerleştirilen sakatların büyük bölümü gerçekte kuruma tescil edilmiş sakatlardan oluşmaktadır. Yani daha başka ve açık bir anlatımla, daha önce bireysel girişim ve olanakları ile iş bulunarak çalışmakta olan sakatlar işverenlerinin isteği üzerine kuruma başvurarak sakat olduklarını tescil ettirmekte ve işverenleri sakat çalıştırma yükümlülüğünden kurtarılmaktadır.

Türkiye'de yasal zorunluluk altında çalışan sakatlar, kamu sektöründe, özel sektöre göre daha yüksek oranlarla bulunmaktadır. Şubat-1972 - Şubat-1974 dönemi içinde, ülkemizde İş ve İşçi Bulma Kurumları aracılığı ile işe yerleştirilen 11045 sakatın % 58'i olan 6404 sakat kamu, % 42'si olan 4641 sakat ise özel sektörde çalışmaktadırlar.

Sakat çalıştırmak için, işyerlerinde çalıştırılan işçi sayısının en az elli işçi olması İş Kanunumuzun 25. maddesinde öngörülmüştür. Kamu sektöründe elliyi aşkın işçinin çalıştığı işyerlerinin, özel sektöre göre daha çok olması, kamu sektöründe özel sektöre göre daha yüksek oranlarla sakat çalışmasının ilk akla gelen nedenidir. Ancak; sakat işçi çalıştırmak yükümlülüğünde olan işyerleri ile, sakatların çalışabilecekleri işlerin sektör temeline göre dağılımları bu görüşü kanıtlamakta yetersiz kalır.

Öyleki; ülkemizde, 21 Şubat 1972-1 Ocak 1974 döneminde, sakat işçi çalıştırma yükümlülüğünde olan toplam 2274 işyerinin % 41'i olan 935'i kamu, % 49'u olan 1339'u ise özel sektörde bulunmaktadır. Yine aynı dönem içinde, sakatların yerleşebileceği septanan 9360 açık işin % 34'ü olan 3275'i kamu, % 76'sı olan 6085'i özel sektör içinde yer almaktaydı.

Bu oranlar bize Ülkemizde; İş Kanunumuzun 25. maddesine göre çalışabilme olanağına kavuşan sakatların, kamu sektöründe özel sektöre göre daha yüksek oranlarla bulunduğu sonucuna ulaştırır.

Yine İş ve İşçi Bulma Kurumunun verilerinden, ülkemizde çalışan sakat erkeklerin, sakat kadınlara göre daha çok

bulunduğu da anlaşılmaktadır. Şubat 1972-Şubat 1975 döneminde iş ve işçi bulma Kurumunun ülkemizde, illerde bulunan tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran 30756 sakatın % 93'ü erkek (28698 kişi), % 7'si ise kadındır (2058 kişi). Ancak, sakat kadınlar arasında çalışabilirlik oranının bu kadar az olması, bir yönden ülkemizde tüm çalışanlar toplamı içinde de kadınların az oranlarla varlığının doğal sonucudur (86).

Sakatların, çalışabilirlikleri ile sakatlıklarının etkinliği (oranları) arasındaki ilişkiyi araştırırsak, elimizde bulunan veriler yardımı ile bu konuda ilginç bir başka gerçek ile karşılaşırız.

1972 yılı Eylül ayı sonu itibarı ile, iş ve işçi Bulma Kurumu Ankara Şube Müdürlüğü aracılığı ile işe yerleştirilen sakatların, sakatlık oranlarına göre dağılım ve toplam oranları aşağıda gösterilmektedir.

<u>Sakatlık Oranı</u>	<u>İşe Yerleşen Sakat İşçi Toplamı</u>	<u>%</u>
50-55	18	43,9
56-60	1	2,4
61-65	4	9,7
66-70	-	-
71-75	-	-
76-80	2	4,8
80 +	16	39,0

(86) Ülkemizde 1969 yılında hanehalkı üyelerinin işgücü dağılımında, istihdam edilen işgücü toplamı olan 3.368.580 kişinin %87'si (2951580) erkek %13'ü (417.000) ise kadın nüfus olarak bulunmaktaydı. Türkiye İstatistik Cep Yılı 1981:1977, s.75.

Kurumca işe yerleştirilen sakatların % 43,9'unun sakatlık oranı, yürürlükte bulunan sakatlık baremine göre en düşük oranlardır (50-55 arası). İşverenlerin yasal zorunluluklarından doğan yükümlülüklerini yerine getirirken seçimini en az sakatlığı olanlar arasından yaptığı bu sonuçlardan çıkar. Başka bir deyişle yasal yükümlülüklerini yerine getiren işverenler en az sakatlığı olana iş verme eğilimindedirler (87).

İşe yerleştirilenler sakatlıkları ikincil oranda bulunduğu sakatlık oranı ise, %39 ile 80 ve daha yukarı oranıdır. Bu durum ise kanımızca işverenlerin işe kabul ettikleri sakatlardan yararlıansa amaçlarının ötesinde, onlara bir yardım, iyilikte bulunmuş olmak veya onları bir gösteri aracı olarak değerleyebilmek eğilimlerinden gelmektedir. Kuşkusuz; İş ve İşçi Bulma Kurumu Ankara Şubesinde yapılan bu değerlendirmenin, ülkemizdeki tüm kurum ünitelerine başvuran sakatların özelliklerini yansıtabileceğini söyleyebilmek doğru olmaz. Ancak, diğer ünite verilerinde de bu verilere benzer sayısal değerlerin bulunduğunu, İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğüne sürdürdüğümüz bireysel çalışmalarımız sonunda gördük. Yine aynı çalışmalarımızda düşünsel türde sakatlıklara uğramış sakatların İş ve İşçi Bulma Kurumu verilerinde yok denecek kadar az olduğunu gördük. Bu nedenle düşünsel sakatların çalışabilirlikleri ile ilgili görüşler üzerinde durabilmemiz olanaksızdır (88).

(87) Bu konulardaki ayrıntılı bilgi için bkz. Bu çalışma, Beşinci Bölüm.

(88) 1972-1975 (Şubat ayı sonu) yılları arasında, İş ve İşçi Bulma Kurumu'nun ülkemizdeki tüm ünitelerine iş istemi ile başvuran 30.845 sakatın yalnızca % 0,28'i düşünsel sakatlıklara uğramış olan sakatlarca oluşmaktadır.

VI- Türkiye 'de Sakatların Eğit-
tim Düzeylerine Göre Dağı-
lılığı :

Ülkemizde, günümüze dek yapılmış Genel Nüfus Sayımlarının hiç birinde, sakatların eğitim düzeyleri yönünden bir değerlemeye gidilmemiştir. Bu nedenlerle önceki başlıklar altında incelediğimiz gibi sakatların, ülkemizde eğitim düzeylerinin dağılımı ile ilgili sağlıklı ve ayrıntılı herhangi bir kaynak yoktur.

Ülkemizde Millî Eğitim Bakanlığı, sakatların eğitilmesinde yasalarla görevli kılınmış temel kuruluştur (89). Ayrıca Çalışma Bakanlığına bağlı İş ve İşçi Bulma Kurumu da, 1476 sayılı İş Kanunumuzun 25. maddesi ile sakatların özellikle mesleki eğitimleri ile görevlendirilmiştir. Ancak, İş ve İşçi Bulma Kurumunun sürdürme sorumluluğunda olduğu bu işlevini yerine getirdiğini söyleyebilmek güçtür.

Millî Eğitim Bakanlığı sakatların eğitimlerini iki yönlü bir çalışma ile sürdürür. Bunlardan biri ussal, diğeri fiziksel sakatların eğitilebilmelerine yöneliktir.

Millî Eğitim Bakanlığı, illerde kendisine bağlı "Rehberlik Araştırma ve Eğitim Merkezleri" aracılığı ile belirli tür ve ölçüler içinde, ussal yetersizliklerle sakatlanmış çocukları eğitmektedir.

Millî Eğitim Bakanlığı, fiziksel sakatların eğitilebilmeleri içinde, kendine bağlı özel eğitim okullarına hizmete sokmuştur. Bunlar ise, "Sağırılar Okulu", "Körler Okulu" ve "Ortapetik Üzürlü Çocuklar Okulu" olmak üzere üç tür sakatlıklarla ilgilidir.

(89) Millî Eğitim Bakanlığı'nın kuruluş kanununda belirlenen görevlerinden birisi, ülkemizde korunma ve özel eğitime muhtaç çocukların eğitimi ile ilgili işleri düzenlemektir. Bkz. Millî Eğitim Bakanlığı Kuruluş Kanunu Tarihi: 10.6.1933, No: 2287.

Önce, bu özel okullar yönünden ülkemizdeki sakatların eğitim düzeyine göre dağılımlarını araştıralım,

1973-1974 öğrenim dönemi sonu itibarı ile; ülkemizde Ankara, Gaziantep, İstanbul ve İzmir illerinde Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren birer körler okulu bulunmaktadır. Ankara ve Gaziantep illerinde bulunan körler okulunun ilk ve orta bölümleri olmasına karşın, İstanbul ve İzmir illerimizde bulunan körler okullarında yalnızca ilk öğrenim sürdürülmektedir. Körler okullarının; ilk öğrenim bölümlerinde yatılı öğrencilerin yanısıra, gündüscü olarak öğrenimlerini sürdüren öğrencilerin asda olsa varlığına karşın, orta öğrenim bölümlerinde gündüscü olarak bulunan öğrenci yoktur (90).

Körler okullarında, öğrenim yıllarına göre öğrenci, mezun ve sıra bekleyenler Tablo XXXVI'da sayısal değerlerle belirlenmektedir. Bu veriler yardımı ile ülkemizde körlerin eğitim süreci içindeki görünümelerini inceleyelim.

1972-1973 öğrenim yılında sayıları 4'ü bulan körler okullarının 400 öğrencilik kapasitesi, ülkemizde ilk öğrenim çağında bulunan körlerin ne kadar düşük oranlarla ilk eğitim görebilse olanaklarına sahip bulduklarını açıkça göstermektedir. Sıra bekleyenler kolonundaki sayısal değerlerin çok yüksek olmaması, belki bu konuda yanlış payı aranmasına yol açabilecektir. Ancak, körler okullarını, buldukları 4 ilimizdeki körleri ne ölçüde kapsayabildikleri yönünden de-

(90) 1973-1974 öğrenim döneminde, ülkemizdeki 4 körler okulunun ilk bölümünde 338 yatılı, 2 gündüscü öğrenci bulunmaktaydı. Aynı körler okullarının orta bölümlerinde ise 87 yatılı öğrenciye karşı, gündüscü öğrenci hiç yoktur.

ğil, ülkemizdeki tüm körlere ne ölçüde eğitim olanakları verebilmeleri yönünden değerlemek zorunluluğundayız.

Örneğin, 1965 yılı Genel Nüfus Sayımında, ilk öğrenim çağı olarak kabul edebileceğiniz 5-9 yaş grubu içerisinde saptanabilen kör sayısı 3578 kadardır (91). Oysa ki; yine aynı yılda (1965-1966 öğrenim yılında) körler okullarının ilk bölümünde öğrenim gören öğrenci sayısı 214 idi.

Körler okulunun ilk açıldığı 1951 yılından, 1973 yılına dek; körler okulunda ilk öğrenimlerini tamamlayarak mezun olanların sayısı, yine aynı Tablo verilerinden de görülebileceği üzere yalnızca 457'dir. Bu sayısal değerlerin yardımı ile ülkemizde, körlerin yaklaşık ancak % 10'unun altında bir oranla ilk öğrenim yapabileme olanağı bulunabildiğini düşünmek çok yanlış olmayacaktır.

İlk öğrenimlerini tamamlayarak, orta öğrenime geçebilen kör öğrenci sayılarında çok sınırlı olmaktadır. Sözgelimi, 1965 yılı Genel Nüfus Sayımında, orta öğrenim çağı olarak kabul edebileceğiniz 10-14 yaş grubu arasında bulunan 1477 kördən (92), aynı öğrenim yılında orta öğrenim sürecinde yer alabilenlerin sayısı yalnızca 62'dir. Orta öğrenimlerini 1951-1973 yılları arasındaki yaklaşık 22 yıllık dönemde tamamlayabilen tüm körler ise 168 kadardır. Körlere, ülkemizde başka bir özel öğrenim kurumunda öğrenimlerini sürdürebilme olanakları kesinlikle yoktur. 1965 yılından bu yana yaklaşık olarak geçen 10 yıllık dönemde, körler

-
- (91) Genel Nüfus Sayımı (Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri), s.242.
(92) Genel Nüfus Sayımı (Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Nitelikleri), s.242.

Körler Okullarında Öğretim Yıllarına Göre Öğrenci,
Mezun ve Sıra Bekleyenlerin Dağılımı

Tablo XXXVI

Öğretim Yılı	Okul Sayısı	Öğret. Sayısı	Öğrenci Sayısı Mezun Olan Öğren. Sıra Bekleyenler						
			İlk K1.	Orta K1.	İlk K1.	Orta K1.	L	K	T
1951-1952	1	12	55		7		33	8	41
1952-1953	1	19	110	18	7		20	6	26
1953-1954	1	29	85	43			28	9	37
1954-1955	2	35	87	33	12	6	16	3	19
1955-1956	2	37	120	26	10	6	15	5	20
1956-1957	2	27	132	39	5		18	3	21
1957-1958	2	36	133	27	17	4	21	9	30
1958-1959	2	42	142	40	10	6	11	5	16
1959-1960	2	38	137	57	21	4	25	8	33
1960-1961	2	36	132	67	28	11	18	6	24
1961-1962	2	41	158	61	16	4	23	10	33
1962-1963	2	46	156	65	8	12	18	6	24
1963-1964	2	45	170	64	9	11	21	4	25
1964-1965	2	43	205	67	24	12	21	7	28
1965-1966	2	45	214	62	22	10	26	13	39
1966-1967	2	42	200	76	20	6	14	6	20
1967-1968	2	45	208	82	20	6	9	5	14
1968-1969	2	56	208	82	19	18	18	8	26
1969-1970	2	53	249	81	24	12	44	1	45
1970-1971	2	55	278	78	21	7	57	1	58
1971-1972	3	60	321	83			80	11	91
1972-1973	4	76	340	85	157	33	44	9	30

Kaynak: T.C. Milli Eğitim Bakanlığının, bireysel çalışmalarını
ile sağladığımız yayınlanmış verileri.

okulunda ilk öğrenimlerini tamamlayarak mezun olanlar 261, orta öğrenimlerini tamamlayarak mezun olanların sayıları ise 82 kadar artmıştı. Aynı dönemde körler sayısında da olabilecek artışlarla birlikte düşünülürse, bu oranlarda pek büyük bir değişme beklemenin, doğru olmayacağını gösterir.

Yukarıdaki sayısal değerlerden körlerin ilk ve orta öğrenimlerini yapabilme olanakları bu kadar sınırlı iken, yüksek öğrenimlerini bireysel çaba veya olanakları ölçüsünde yapabilen kör sayısı ise, ülkemizde burada konu edilecek kadar azdır.

Ülkemizde, T.C.Milli Eğitim Bakanlığına bağlı sağır okulları, 1952 yılından itibaren sağır ve dilsiz öğrencilerin öğrenimlerini yapabilmelerine olanak vermektedir (93). Ülkemizde, 1974 yılı sonu itibariyle ilk ve orta öğrenim yapan sağır okulları sayısı 13'tür (94). Yalnızca İstanbul (Yıldız) ve Ankara'da bulunan sağır okullarında orta öğrenim sürdürülmektedir.

(93) Burada konu olan sağır okulları, gerçekte sağır ve dilsizleri içermektedir. Böyleki; doğuştan sağır olan bir kişinin doğal olarak konuşma yeteneklerine kavuşmaması doğaldır. Böyle doğuştan sağırlar aynı zamanda sağır ve dilsiz görünüsündedirler. Her iki kavram sonradan sağır olan ve ancak konuşabilen bireyler için başlıklar gösterir. Ülkemizdeki sağır okullarında öğrenim görenlerde, gerçekte doğuştan sağır ve bu nedenle de dilsiz olanlardır. Bu satırlarda kullanacağımız "sağır" sözcüğü de bu anlamı ile değerlendirilmelidir.

(94) T.C.Milli Eğitim Bakanlığına bağlı sağırlar okulları 1973-1974 öğrenim yılı itibarı ile aşağıdaki illerimizde bulunmaktadır.

Adana	Eskişehir	Konya
Ankara	İstanbul (Yıldız)	Samsun
Diyarbakır	İstanbul (Göztepe)	Sivas
Erzurum	İzmir	Kastamonu
		Malatya

Öğrenim yıllarına göre, sağır okullarındaki öğrenci, mezun ve sıra bekleyenler Tablo XXXVII'de sayılarla gösterilmektedir. Bu Tablo verilerinin yardımı ile ülkemizdeki sağırların, eğitim süreci içindeki durumlarını araştırılın.

Ülkemizde, sağır okullarının 1973 yılı itibariyle yaklaşık 2000 öğrencilik bir kapasitesi bulunmaktadır. Ancak; sağır okullarında öğrenim görmek için sıra bekleyenler, öğrenim görenlerin yaklaşık yarısına ulaşabilecek kadar yüksek sayıdadır. Ayrıca, geçmiş yılların verilerine bakarak, ülkemizde sağırların yüksek oranlarla eğitime yan-sıyamadıklarını anlıyoruz.

1965 yılı Genel Nüfus Sayım sonuçlarına göre, ülkemizde ilk öğrenim çağında (5-9 yaş grubu içinde) 3813 sağır ve dilsiz sayılmış bulunmaktadır (95). Oysaki, aynı öğrenim yılında (1965-1966), sağır okullarında ilk öğrenim görenler 932 kadardı (Tablo XXXVII). Bu halde ise, okul çağındaki sağır ve dilsizlerin 1965 yılında ancak % 24'ünün ilk öğrenim olanağından yararlanabildikleri sonucunu çıkarırız. Bu oran az olmakla beraber, körlerin eğitim durumları ile ilgili oranlarla karşılaştırıldığında yüksek kalmaktadır. Orta öğrenim gören sağır ve dilsizler oranı ise daha da azalmaktadır.

Ülkemizde sağır okullarının ilk açıldıkları 1952 yılından 1965 yılı sonuna dek, 1018 öğrenci ilk öğrenim ve ancak 126 öğrenci orta öğrenim görebilmişlerdir. Oysaki ülkemizde 1965 yılında sağır ve dilsiz olarak sayılanlar 27.286 kadar bulunmaktaydı (96). Sağır ve dilsizlerin, ülkemizde başkaca bir özel öğrenim kurumunda öğrenimlerini sür-

(95) Bkz. Tablo XIV.

(96) Genel Nüfus Sayımı: Nüfusun Sosyal ve Ekonomik Hite-likleri, s. 242-243.

dürebilme olanakları kesinlikle yoktur. Bu halde ise, 1965 yılında, ülkemizdeki sağır ve dilsizlerin % 3'ü ilk ve % 4'ü orta öğrenim görmüşlerdi. Gerçekte bu güne dek geçen 10 yıllık dönemde, sağır okullarının ilk bölümündeki öğrenci sayısında % 48'lik, orta bölümdeki öğrenci sayısında ise % 37 gibi artışlar olmuştur. Ancak artış oranlarını, geçen bu süre içinde sağır sayısındaki artışlarla birlikte değerlendirirsek, olumlu yönde bir gelişmeden söz etmenin güçlüğü ortaya çıkar.

Belirtileri gözle görülen fiziksel sakatlar (dışyapı sakatların)ın öğrenimlerini sürdürebildikleri ülkemizdeki tek öğrenim kurumu, T.C. Milli Eğitim Bakanlığına bağlı "Ortopetik Özürlü Çocuklar Okulu" dur. 1973-1974 öğrenim yılında hizmete geçen adı geçen okulda, halen türlü dışyapı sakatlıklarına uğramış 50 öğrenciye ilk öğrenim eğitimi yapılmaktadır (97).

Ortopetik özürlü çocuklar okulunun bir benzerinin 1974-1975 öğrenim yılında İstanbul'da da açılmasının bakanlıkça planlanmasına karşın, henüz eğitime başlayabilme evresine ulaşılamamıştır.

Ülkemizde; sakatlara, temel eğitimin yanısıra mesleki yönde de eğitim veren "iş okulları" ise halen mevcut bulunmaktadır. İş okullarının yine Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olarak 1972-1973 öğrenim yılında Ankara'da, 1974-1975 öğrenim yılında da İstanbul'da birer tane açılması planlandığı halde bu çalışmaya tamamladığımız ana kadar, bu konuda da herhangi bir aşamaya geçilememiştir.

(97) T.C. Milli Eğitim Bakanlığına bağlı tek "Ortopetik Özürlü Çocuklar" Okulu Ankara'da bulunmaktadır.

Sağır Okullarında Öğretim Yıllarına Göre Öğrenci,
Mesun ve Sıra Bekleyenlerin Dağılımı

Tablo XXXVII

Öğretim Yılı	Okul Öğret.	Sıra Bekleyenler	Mesun Olan Öğren.	Sıra Bekleyenler			
				İlk K.s.	Orta K.s.	İlk K.s. Orta K.s.	
1952-1953	3	204	-	10	-	27	59
1953-1954	3	243	-	12	-	32	91
1954-1955	3	264	-	4	-	32	73
1955-1956	3	408	-	7	-	27	61
1956-1957	4	434	-	16	-	29	63
1957-1958	4	498	-	15	-	23	53
1958-1959	4	523	-	21	-	34	58
1959-1960	4	628	-	19	-	31	71
1960-1961	4	630	-	32	-	28	82
1961-1962	4	661	-	47	-	50	120
1962-1963	5	737	-	43	-	35	131
1963-1964	5	801	-	60	-	69	240
1964-1965	5	864	-	66	-	84	273
1965-1966	5	932	26	72	-	106	278
1966-1967	5	1187	41	91	26	118	366
1967-1968	5	1245	46	81	15	169	451
1968-1969	5	1216	60	81	15	164	470
1969-1970	6	1268	55	88	20	104	1101
1970-1971	9	1493	76	144	20	311	1079
1971-1972	10	1724	92	-	20	281	746
1972-1973	11	1935	108	89	30	342	1157

Kaynak: T.C. Milli Eğitim Bakanlığının, bireysel çalışmalarını
ile sağladığı yayımlanmış verileri.

Ülkemizde; eğitim kurumlarında ortopedik olarak belirlenen belirtileri gözle görülebilen (dış yapı) sakatlarının eğitilebilecekleri, yukarıdaki satırlarda saydıklarımızın dışında başkaca bir öğrenim kurumu da bulunmamaktadır.

Ülkemizde, düşünsel türde sakatlıkları olanların eğitimleri ile ilgili hizmette bulunan özel veya kamusal herhangi bir eğitim kurumu yoktur. Ancak, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olarak 1960 yılında kurulan "Rehberlik ve Araştırma Merkezleri"ne bağlı özel alt sınıflarda, zekâ bölümü yalnızca 50-74 arasında bulunan "Geri Zekâlı" öğrenciler eğitim görebilme olanaklarına sahiptirler (98). Bu okullarda ise 1960-1974 yılları arasında geçen 14 yıllık dönemde 2.313 geri zekâlı çocuk ilk öğrenimlerini tamamlayabilmişlerdir (99)

Aynı merkezler de; 1973-1974 öğrenim yılında 7145 öğrenci bulunduğunu ve ülkemizde 1975 yılında zekâ gerilikleri ile sakat durumunda 100.000'e yakın kişinin bulunacağı tahminimizi karşılaştırırsak, ilk öğrenim yapabilen geri zekâlıların ne kadar az bir sayıda olduğu anlaşılacaktır. Diğer yönden ülkemizde çeşitli zekâ gerilikleri ile sakatlanan bireylerin ilk öğrenimlerini, yukarıda adı geçen özel alt sınıflarda tamamlayabilseler bile orta veya mesleki eğitimleri için hiç bir olanak ve şansları yoktur.

(98) Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin ülkemizde illere göre dağılımı için bkz., Bu çalışma, s.82, dipnot,49.

(99) Bkz. Tablo VII.

Ülkemizde, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu gibi kamu kuruluşları ile bazı derneklerin "Rehabilitasyon Merkezleri" adı verilen, özel tedavi ve eğitim birimleri vardır. Ancak, bu merkezlerde tıbbi esenlendirme (Rehabilitasyon) daha önemli olmakta ve yalnızca bir kaçında meslek eğitimi, işe alıştırmaya amacı ile yapılmaktadır. Ayrıca, bu merkezler sonradan sakatlanan ve statü olarak kendilerine bağlı kişileri mesleki yönden eğitmeye yönelik, faaliyetlerde bulunmaktadır ki, konuyu ele alış açımızın dışında kalırlar (100).

Fiziksel veya düşünsel sakatların eğitim düzeylerini; sakatların işe yerleştirilmeleri konusunda görevlendirilen İş ve İşçi Bulma Kurum verileri yönünden de araştırabiliriz. Ülkemizde İş Kurumunun tüm şubelerinden verileri derleyebilme olanakları bulunmamasına karşın, genel bir kanaat verebileceği sanısı ile, İş ve İşçi Bulma Kurumu Ankara şubesi verileri içinde erkek ve kadın sakat müracaatçıların eğitim düzeylerine göre dağılımlarını Tablo XXXVIII ve XXXIX'da belirledik.

Bu tablolar içinde sakat erkeklerin, %42'sinin hiç eğitim ve öğrenim görmedikleri anlaşılmaktadır. Sakat kadınlarda bu oran % 51 gibi daha düşük bir düzeydedir. Sakat erkeklerin % 43'ünün ilköğretim mezunu olmaları, sakat erkekler içinde en yüksek oranlı eğitim düzeyinin ilköğretim öğrenimi olduğu görülmektedir. Ancak, sakat kadınlarda bu oran % 37 gibi daha düşük bir düzeydedir. Bu oranların bu denli yüksek oluşunu, ülkemizde ilk öğrenim zorunluluğuna bağlayabilmemizin yanı sıra, bu zorunluluğun tam olarak yerine getirilmediği de yüksek oranlarda okur-yazar olmayanların durumu ile çıkarabiliriz.

(100) Bu konular için bks. Bu çalışma, Dördüncü ve Beşinci Bölümler.

**İş ve İşçi Bulma Kurumu Ankara Şubesinde Kayıtlı
Olan Kadın Müracaatçıların Eğitim Düzeylerine
Göre Dağılımı**

Tablo XXXVIII

Eğitim Düzeyi	İşçi Sayısı	%
Okur-yazar değil	10	37
Okur-yazar	4	14
İlkokul mezunu	10	37
Ortaokul mezunu	1	3
Sanat Enstitüsü mezunu	-	-
Lise ve Dengi Okul mezunu	1	3
Yüksek Okul mezunu	1	3
Bilinmeyen	-	-
Toplam	27	100

**Kaynak: İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü Plazman
Şubesinin, bireysel çalışmalarımızla sağladığımız
yayınlanmamış verileri (23.9.1972 günü itibarıyla)**

Daha önce de değindiğimiz üzere, erkek sakatların yalnızca %3, kadın sakatların ise %6'sı Lise, Lise dengi veya Yüksek Öğrenim yapabileme olanağı bulabilmişlerdir. Ancak, hemen belirtmemiz gerekir ki, kanımızca bu olanak, sakatların sakatlık oranlarının azlığı veya bireysel olanak ve çabaları sonucu doğabilmiştir.

Ülkemizde, sakatların eğitim ve öğrenim düzeylerine göre dağılımlarını yansıtan yukarıdaki satırlarımızdan çıkan sonuçlar ise kısaca şöyle özetlenebilir.

Ülkemizde;

1) Hem fiziksel, hem de ruhsal sakatların eğitim düzeyleri çok düşüktür.

İş ve İşçi Bulma Kurumu Ankara Şubesinde
Kayıtlı Olan Erkek Müracaatçıların Eğitim
Düzeylerine Göre Dağılımı

Tablo XXXIA

Eğitim Düzeyi	İşçi Sayısı	%
Okur-yazar değil	113	25
Okur-yazar	76	17
İlkokul mezunu	197	43
Ortaokul mezunu	26	5
Sanat Enstitüsü mezunu	2	1
Lise ve Dengi Okul Mezunu	6	2
Yüksek Okul mezunu	4	1
Bilinmeyen	26	6
Toplam	450	100

Kaynak: İş ve İşçi Bulma Kurum Genel Md.Flasman Şubesinin,
bireysel çalışmalarımızla sağladığımız yayınlan-
mamış verileri (23.9.1972 günü itibariyle).

ii) Milli Eğitim Bakanlığı dışında, sakatların eği-
tim ve öğrenmelerine yönelik herhangi özel veya kasusal bir
kuruluş mevcut değildir (101).

iii) Sakatlar, eğitim ve öğrenim kurumlarının yersel
ve nesnel yetersizlikleri nedeni ile, eğitim olanaklarına
kavuşamamaktadırlar. Ülkemizde sakatların küçük yerleşim
yerlerinde bulunmaları, büyük kentlerdeki sayı ve kapasite-
si sınırlı eğitim kurumlarına yansiyabilme olanaklarını azalt-
maktadır.

(101) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Zekâ Bölümü 0-49
arasında bulunan ussal yeteneksizlikle sakatlanan ço-
cuğun eğitilmesinde görevli bulunmakla beraber bu alan-
da kayda değer bir hizmet gösterememektedir.

iv) Eğitim olanakları bulabilen sakatlar ilk öğrenim ve onun çok az bir bölümü orta öğrenim görebilmekte, daha yüksek düzeyde bir eğitime yönelmemektedir.

v) Eğitim olanakları bulabilen sakatları, temel eğitimlerinin yanı sıra, mesleki yönden eğitebilen sanat, iş okulları vb. gibi özel ya da kamusal herhangi bir kurum mevcut değildir. Bu konudaki niceliği sınırlı esenlendirme (rehabilitasyon) merkezleri ise, daha çok statü olarak bağlı bulunan ve sonradan sakat olanların mesleki eğitimlerine yöneliktir.

DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE SAKATLA-
RIN TARİHSEL GELİŞİM İÇİNDEKİ
GÖRÜNÜMLERİ

Üç ü n c ü B ö l ü m

D Ü N Y A ' D A V E T Ü R K İ Y E ' D E S A K A T L A R İ N T A R İ H S E L G E L İ Ő İ M İ Ç İ N D E K İ G Ö R Ü N Ü M L E R İ

Ő. 1. D Ü N Y A ' D A S A K A T L A R İ N T A R İ H S E L G E L İ Ő İ M İ Ç İ N D E K İ G Ö R Ü N Ü M L E R İ

Endüstri Devrimi, sakatların toplumlarda ele alınış biçimlerine önemli yenilikler getirmiştir. Bu nedenle tarihsel gelişim içinde sakatların görünüşleri Endüstri Devrimi ölçütü ile kanımızca iki ayrı bölüm içerisinde ele alınabilir.

I- Endüstri Devrimi Öncesi:

Sakatlar, Endüstri Devrimine kadar geçen süre içinde(1), tarihsel bir perspektif içinde ele alınarak incelendiğinde, Ortaçağ başlangıcının konuya getirdiği yeni yaklaşımlar nedeniyle, önemli bir dönüm noktası olduğu görülür. Bu nedenle konuyu, yukarıdaki başlık kapsamında kalmak üzere yine iki ayrı bölümde incelemenin daha uygun olacağı düşüncesindeyiz.

(1) Endüstri Devriminin XVII. Yüzyıl'ın ilk yarısında başladığını kabul edecek olursak.

1. Ortaçağ'a Kadar Olan Dönem.

Bu dönem tarih öncesinden başlayarak Ortaçağ'ın başladığı X. Yüzyıl'a kadar uzanan bir süreyi kapsar.

Kuşkusuz, evrende insanın varolduğu ilk yıllardan beri sakatlar toplum içinde yer almaktadırlar(2). Belkide toplum katabunlaşmasının ilk ölçütlerinden biri, insanların fiziksel^{ve} düşünsel eşitsizlikleriyle ortaya çıkışı. Zira bu eşitsizlik, Eski Mısır'da yoksulların, sakatların, dul ve yetimlerin tanrılarının sağlam ve olanlardan ayrılması zorunluluğunu ortaya çıkarabilecek kadar belirgin bir hal almıştı(3).

İnsanlar, evrende var oldukları günden bu yana, yaşamak için mücadele etmektedirler. Bu mücadele ekonomi öncesi (pre-economic) dönemde, gür ve karmaşık ormanlar ile tehlikeli hayvanlar arasında barınmak, av peşinde koşarak beslenebilmek, kayaları parçalayıp araç ve gereçler yapmak, vahşi hayvanlar veya diğer insanlardan korunmak biçiminde sürdürülmekteydi. Geçen yıllarla, insanların bu mücadeleleri

-
- (2) Hz. Adem ve Hz. Havva'nın kendilerini yaratan Tanrı'ya "bize yakışıklı (sağlam, esen ve güzel) bir çocuk bağışlarsan sana şükreden kullarınız olacağımıza ant içeriz" diye dilekte bulunmaları (Araf, 189) sakatlıkların evrendeki varlığının bilinci ve kuşkusu içinde olduklarını kanıtlamaktadır. Cemil SENA, Hazreti Muhammed'in Felsefesi, İstanbul, 1971, s. 408.
- (3) Eski Mısır'da sakatlar, düşkünler, dullar, yetimler ve yoksulların tanrısı alçak gönüllü ATON, sağlam, güçlü ve zenginlerin tanrısı ise AMON adları ile simgelenmişti. Orhan HANÇERLİOĞLU, Düşünce Tarihi, İstanbul, 1970, s. 42, 256.

ilkerlikten uzaklaşmış ve daha uygar görünümler almıştır. Ancak, yine de çetin koşullar uzun yüzyıllar boyu fizik güç ve üstünlüğü geçerli ve hatta onunda ötesinde zorunlu kılmıştır. Çünkü, varlıklarını sürdürebilmek ve gereksinmelerini karşılayabilmek için bu dönemde insanların, yalnızca sağlıklı, usuvlarının tam ve sağlam olması değil, ayrıca güçlü de olması gerekmektedir. Zira insanlarca kullanılan araç ve gereçlerden yararlanabilmek(4), sağlam ve güçlülerin bile hünerine bağlıydı. Bu nedenlerle de normal insan ömrünün ortalama 25 yılı aşmadığı bu koşullar altında(5), sakatların değil çalışmalarının, yaşam savaşına dayanarak, varlıklarını sürdürebilmelerinin bile çoğu kez olanaksız kalabileceği açıktır(6).

İnsanlar, toplumlar halinde yaşamaya başladıklarında, sakatlara yardımcı olmanın ilk örneklerini de vermeye başlamışlardır. Bu durumun nedenlerini, dönemin sosyal ve ekonomik niteliklerinde aramak uygun olur. Çünkü, kurulan ilk küçük toplumlarda insanlar karşılıklı bir dayanışma ve gü-

(4) İnsanlarca kullanılan ilk araç ve gereçlerin taş veya ilk madenlerden yapıldığı, teknik üstünlüklerden yoksun ve kullanılmalarının güç olduğu kolaylıkla tahmin edilebilir.

(5) Perikles zamanında insanın ortalama ömrü 25, yaklaşık 50 yıl önce 49 idi. 1957'den sonra ise dünyanın ileri ülkelerinde doğan bir çocuğun 70 yıldan daha çok yaşayacağı beklenilmektedir. Rehabilitasyon Merkezlerinin Planlanması, T.C. SSYB.Sos.Hiz.Genl.Md. Ya.No: 18, 1957, Ankara, s.7.

(6) Ancak, her zaman olduğu gibi, o çağlarda da sakatların üstünlük sağladıkları olmuştur. Örneğin, savaşa ve her tür mücadelelere sağlam ve güçlü olanlara katıldıkları, güçsüzlerin ve sakatların savaş ve mücadelelerin dışında kalarak yaşama üstünlüğünü sağlayabileceği unutulmamalıdır. HANÇERLİOĞLU, s.10.

venlik duyguları ile birbirlerine bağılı olarak yaşamaktaydılar(7). Bu dönemde, insanların gereksinimleri çok sınırlıydı. Kentler doğmamıştı ve insanların büyük çoğunluğu köylerde geniş aile sistemi içinde yaşamaktaydılar. İnsanlar, besinlerini topraktan veya denizden sağlıyorlar, hayvanlarını besleyerek üretirler, deriden çarıklarına yaparlardı. Zorunlu olarak aile dışından sağlanan diğer gereksinimlerin tutarı ise büyük bir yer tutmazdı. Böylesine bir toplum yaşantısı içinde sakatların ailelerine büyük bir yük oldukları düşünülemez. Aileler sakat üyelerine bakabilir yani, "bir lokma - bir hırka"yı sağlamada büyük güçlükler çekmezlerdi. Çoğunlukla, bir ekonomik topluluk olan aile üyelerinin tümünün çalışması söz konusu olmadığından aslında evde de sürekli bir bakıcının kalması gerekmekteydi(8).

Aile olanaklarının sakatlar için yetersiz kaldığı yerde ise, diğer aile üyeleri (akrabalar), komşular veya kabileler bu boşluğu doldurabiliyordu(9).

-
- (7) Modern Antropoloji ile Sosyoloji; insanların toplumlar halinde yaşamaya başlamalarında ait olma duygusu ve karşılıklı birbirlerini korumaya hazır olma güdüsü kadar, sayıf kişilerin güçlülerce idare edilmesi gibi bencil duyguların etkisi olduğunu kanıtlamışlardır. Bkz. A.Walter FRIEDLANDER (Çev. Resan TAŞÇIOĞLU), Sosyal Refah Hizmetlerine Başlangıç, T.C. SSB. Sos.Hiz.Ünl. Md. Ya.No: 44, Ankara, 1966, s.12.
- (8) "Sosyal Değişme Açısından Sakatların Rehabilitasyonu, III üncü Milli Sosyal Hizmetler Konferansı (11-14Aralık 1968), uzmanlar tarafından hazırlanan ön rapor, T.C.SSB. Sos.Hiz.Ünl. Md. Ya.No: 54, Ankara, 1970, s.282.
- (9) II. Sosyal Hizmetler Danışma Konseyi, T.C. SSB. Sos. Hiz. Ünl. Md. Ya.No: 25, Ankara, 1965, s.27.

Eski çağlar, bir anlamda duyum çağıdır.ve bu çağ'da egemen olan kadercilik anlayışı(10). Sakatların toplumdaki yerini ve ele alınış biçimini etkilemiştir. Sakatların varlığı, pek çok toplumlarda bir doğa gereği veya rasiyantısı olarak görülerek kabul edilmiştir. Ancak, sakatlar için değişik toplumlarda, çağlar boyu değişik yorumların yapılmadığı da söylenemez.

Aristoteles "hiç şüphe yok ki, doğa nür insanların bedenlerini kölelerin bedenlerinden farklı biçimde yaratmaya yöneltmektedir..."(11) derken, insanlardaki fiziksel ve düşünsel başlıkları doğanın gereği veya bir kuralı olarak yorumluyordu. Yine eski çağlarda geçerliliğini sürdüren bir başka düşünce biçimi ise, sakatların tanrıların lanetledikleri veya cezalandırdıkları kişiler olduğudur. Örneğin, Helen bilginlerinden Lesboslu Pittakos İÖ. VI. Yüzyıl'da, "bahtsızları ayıplama, çünkü onlar tanrıların öfkesine uğramışlardır" derken bu inancı örneklemekteydi(12). Ayrıca, bir çok toplumlar sakatlık nedenlerine akılcı bir çözüm bulamadıkları için, şans ve kader kavramları ile açıklamaya yöneliyorlardı.

Eski Yunan'da olduğu gibi, bazı toplumlarda ise sakatlar, mükemmel olma idealine karşı bir müdahale olarak ka-

(10) HANÇERLİOĞLU, s.228.

(11) Henri DENIS (Çev.Atilla TOKATLI), Ekonomik Doktrinler Tarihi, C.I, İstanbul, 1973, s. 51.

(12) HANÇERLİOĞLU, s. 44.

bul edilmekteydi(13). Isparta'da da bu düşünce biçimiⁿⁱⁿ geçerli olduğunu görüyoruz(14).

İlk çağlardan itibaren, sakatlara karşı sürdürülen bu karmaşık ve bilimsel olmadan uzak görüşler nedeniyle bazı toplumlarda sakatları terketme, toplundan dışarı atma, kentlerden kovma biçiminde ilkel yaptırımlar bile uygulanmıştır(15).

İnsanların kabileler halinde ilk kez toplu olarak yaşamaya başlamaları ile beliren güçlü-güçsüz ikiliği toplumlarda din anlayışını da filizlendiren ilk olguydu(16). Böylece dinler doğmuş, gelişmiş, çoğu kez değişmelere de uğramıştır. Ancak, dinlerin toplumlarda sosyal yaşama olan etkinliğinde büyük değişmeler olmadı. Aile üyeleri ve yardımseverler dışında sakatlara karşı ilk kez ilgi duyan ve koruyanlar belkide din adamları olmuştur. Bunun için sakatların dinler yönünden görünümünün kısa bir özetini yapmada yarar vardır.

(13) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s. 8; Eski Yunanistan'da sakatlar serbestçe satılabilir, değirmenlerin çevrilebilmesi işinde açmazsız kullanılır ve yürürlükteki kanunlar karşısında egemenlik ve vatandaşlık haklarından yoksun bırakılırlardı. Bkz. İbrahim GÜRÖL, Halk Sağlığı İdaresi, Ankara, 1965, s.157; Bu görünüm, eski çağlarda pek çok alanda ileri bir uygarlık düzeyine ulaşabilen bir toplumun bu konudaki tutum ve eyleminin çelişkili bir örneği olarak görülebilir.

(14) Isparta'da da, sağır ve dilsizler, körler, kötürüm ve çarpık (ortopedik sakatlıklara uğramış) olan çocuklara karşı ansansızca davranışlar ve kayalardan atarak parçalanışlardır. GÜRÖL, s.157.

(15) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.8.

(16) HANÇERLİOĞLU, s.256.

Dinsel inançlar, sakatlara yardım, hayırseverliğin ilk kaynakları olmuştur. Bu inançların, evrenimizde geçerli olmuş en eski dinlerde bile yer aldığını görüyoruz. Örneğin, Vendidad ile Hindu felsefelerinde, Asur, Babil ve Eski Mısır dinlerinde, Yunan ve Roma göreneklerinde olduğu gibi (17). Sakatlara yönelik bu yardım güdülerini, tanrı sevgisini kazanarak, manevi evren için sevap yapmadan başlayarak, acıma duygularına ve yardımseverlik arzularına kadar uzanır.

Tek tanrılı dinler döneminde de, sakatların din ve din adamları tarafından korunmalarına süregitsmiştir. Ayrıca Hristiyan ve İslâm dinlerinin kutsal kitaplarında, sakatlarla ilgili bazı anlatımların yer aldığı da görülmektedir.

Eski Ahit (Tevrat)ın; İşaya bölümü, 35. Bab'da tanrının insanları kurtarmak için geleceği ve körlerin gözlerinin, sağırın kulaklarının açılacağı, topalların koşup, dilsizlerin konuşabileceği yazılıdır(18). Yeni Ahit (İncil)'de de Matta'ya göre; kör, saralı, inmeli ve cinlere tutulmuş olanları Hz.İsa'nın iyi ettiği konu edilmektedir(19). Yine Markos, Tuka ve Yuhanna'ya göre, İncil'de de benzer sözlerle sakatlardan konu edilmektedir. Eski İncil'in bazı bölümlerinde ise hastalık ve sakatlıklar, işlenen günahların cezası olarak kabul edilirdi(20).

(17) FRIEDLANDER, s.12.

(18) Kitabı Mukaddes: Tevrat, Tebur ve İncil, İstanbul, 1972, s.698.

(19) Kitabı Mukaddes..., s.4,

(20) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.8.

Kur'anı Kerim'de de çeşitli ayetler içinde, sakat ve sakatlıklardan söz edildiğini görüyoruz. Bakara, Tövbe, Mücadele, İsrâ, Müddessir surelerindeki ayetler içinde yoksullar, zayıflar, hastalar, geçinmez olanlar konu edilerek yardım gerekliliği belirtilmektedir. Abese suresinde ise, bir kör ile karşılaşıldığı zaman yüzünü çeviren insanlar açıkça kınanır. İsrâ suresinde de, insanların kiminin, kimine göre üstün olarak tanrı tarafından yaratıldığına değinilmektedir. Tevrat ve İncil'de sakatlara yardım konusunda bir emir veya istek yer almamasına rağmen, Kur'anı Kerim'de sakatlara iyi davranma ve sosyal yardım konularında açık buyruklar verilmekte ve bunlara uyulmaması halinde, manevi evrende karşılaşılabilecek yaptırımlardan söz edilmektedir. İslâm hadislerinde de "Körü yedirin, elinden tutup yoluna götürün", "Bir körü kırk adım götürene cennet vâcib olur" gibi sözler İslâm dininin sakatlara hizmete verdiği önemi kanıtlar (21). Sakatlık nedenleri, İslâm dininin en önemli koşullarından biri olan kadere bağlılık kavramı ile tanrısal

(21) Ancak, bu arada İslâm dininde özellikle sonradan olan sakatlıklar oluşturan Şeriat Hukuku yaptırımlarına da değinmek gerekir. Öyleki; Şeriat Hukuku hükümlerinde, hırsızlık yapanların ellerinin, yalan söyleyenlerin dillerinin kesilmesi öngörülmüştür. "Hırsız erkek ve kadının ellerini kesiniz" (Mâide 38). Buradan açıkça görülebileceği üzere, suça araç olan organlarda suçlu kabul edilerek cezalandırılmaktadır. SENA, s.468; Belki ömründe bir kez suç işleyen ve bir daha da işlemeyecek olan bir kişinin, toplumda eskiden işlediği suçun cezası ile dangalı kalışı konunun tartışılabilir bir başka yönüdür.

bir takdir olarak açıklanmıştır(22).

Hs.İsa'dan sonraki ilk yüzyıllar, dinsel yetingenlik ve manevi evren üstünlüğünün kuvvetle geçerli olduğu, başka bir anlatımla yoksulluğun en büyük erdem savıldığı dönem olmuştur(23). Dünyanın her yerinde toplumlarda, yoksul anlamındaki "ebion" tilçiginden oluşan "ebionistler" adlı yeni bir kat oluşmuştur. Bu insanlar ise evrenimizdeki ilk dilemcilik mesleğinin yaratıcılarıdır(24). İşte, ilk çağda, sakatlarda bu kat kapsamı içinde kalmışlardır. Başkalarının acıma ve yardım duylarına yönelik böylesine bir meslekte gelir sağlayabilmeye sakatların, sakatlıkları nedeniyle olan üstünlükleri onların bu kesime kolayca girmesinde yardımcı

(22) İslâm dininde her iş, tanrının eliyle, bağıışı(ibayet-i ilâhiyet) ile olur ve her olan şeyin nedeni de kadedir. İslâm düşünürü Farabî, "Uyun-ül-meail" adlı yapıtında bu görüşü açıkça ortaya kor. Bu düşünceye göre bireyi erdemli kılan Tanrı'dır. Aynı düşünür "Ara-yi ehl-i medine-tül-fazla" adlı yapıtında da, başkanlık yapabilecek bir kaside olması gerekli erdemlerden birincisinin organlarının tam ve sağlam olma gerekliliğini öne sürmektedir. SENA, s.368.

(23) Eski Hıristiyanlık; sakatlık halini, günahlardan kurtularak huzura ulaşma aracı olarak kabul eder. Bu düşünce nin seçik bir örneğ in Hz. İsa'nın öyküsü bir öğütü içinde yer alır. Şöyleki; "Varlıklı bir adam vardı, yiyip içip keyfine bakardı. Lazar adında bir yoksul da yaralar bereler içinde kıvranı r, varlıklı nın artıklarla riyle geçinirdi. Bir gün ikisi de öldü. Varlıklı cehenneme, yoksul da cennete girdi. Melekler, yoksulu İbrahim'in kucağına veraislerdi. Cehennemin acıları içinde kıvranan varlıklı, ey İbrahim baba, diye bağırdı. Lazar'ı gönder de parmağının ucunu suya batırıp dilimi serinletsin, çok acı çekiyorum... İbrahim şöyle karşılık verdi: Ey oğul, sen dünyada iyilik payını alırken Lazar kötülük payını alıyordu. O şimdi acılarını unutacak, sen acı çekeceksin". HANÇERLİOĞLU, s.88.

(24) HANÇERLİOĞLU, s.88.

olmuştur. Ancak, "ebionistler" kesiminden çıkabilmeleri girebilmeleleri kadar kolay olmayacaktır. Böylece sakatlar günümüze kadar gelen bu meslek içinde ilk kez çalışma hayatında(1) yer almış olmaktadır.

Ortaçağ'a kadar geçen dönemde, sakatlar ve sakatlıklar ile ilgili hükümlerin yer aldığı ilk yasa ise, Eski Roma ve Roma İmparatorluğunun hukuku olan Roma Hukukunda bulunur. Roma Hukukunda, akıl hastasının (furiosus) fiili ve muamele ehliyeti olmadığı ilkesi geçerli kılınmıştır(25). Akıl sakatları için korumanlık (vasilik)(cura) müessesesi getirilerek, koruman (curator) yetkilerinin sakatlığın ağırlık derecesine göre değişebilirliği kabul edilmiştir. Klasik hukuk döneminden sonra da, sağır dilsizler ile diğer fiziksel sakatlar içinde aynı biçimde koruman (curator) atanması kabul edilmiştir(26).

2. Ortaçağ'dan Endüstri Devrimine Kadar Olan Dönem (Orta ve Yeniçağ Dönemi).

Din kurumlarına ve doğanın üstünlüğüne dayalı Ortaçağ süresince, özellikle Batı Avrupa'da sakatları koruma görevi, kilise ve papazlar tarafından üstlenilmiştir. Körlere, topallara yapılan bağış ve yardımlar dinsel bir görev olarak kabul edilerek, ölümden sonra tanrının insanlara vereceği cezalardan kurtulma aracı olarak sayılmıştır(27). Sakatlara

(25) B.Andreas SCHWARZ (Çev.Türkân KADO), Roma Hukuku Dersleri, C.I, İst.Uni.Ya .No: 654, İstanbul, 1963, s.271.

(26) "Sosyal Değişme...", s.277.

(27) FRIEDLANDER, s.16.

yardım için kurulan ve görev alan ilk kuruluşlar (tarikatlar) da, bu dönemde kilise ve din adamlara aracılığı ile işlevlerini sürdürmeye başladılar.

Kiliselerin ve din adamlarının, toplumun sosyal yaşantısı üzerindeki etkinliklerini özellikle bu çağda gitgide artması ve diristiyanlığın yaygınlaşması sakatlar için manastırlar içinde, özel barınaklar kurulmasına yol açtı. Bu yerlere Yunan geleneklerinden esinlenen Xenodochie (konuk evleri) adı verilmeye başlandı(28). IV. Yüzyıl'da İtalya'da St.Laurentius, Afrika'da St.Cyprianus gibi kişilerin kendilerini sakatlara yardıma adanmış ilk din adamlarından olduğunu öğreniyoruz(29). Kiliselerin, sakatlara karşı yardımseverliğini destekleyen bir davranış içinde bulunmalarına rağmen, Ortaçağ'ın ilk yüzyıllarında devlet benzer bir tutum almaktan henüz çok uzaktır(30). XIV. Yüzyıl'a dek ne Kral, ne Parlamento ve ne de manastir idareleri bu tür çalışmalara karşı ilgi göstermemiş ve sorumlulukları olarak kabul etmemişlerdir. Ancak, Ortaçağ'ın sonlarına doğru oluşan kooperasyon düzeni içindeki çalışmalarını bunların dışında tutmak gerekir. XII. ve XIII. Yüzyıl'larda Tüccar ve Sanatkâr loncaları, karşılıklı yardım, kardeşlik ve arkadaşlık düşüncelerini desteklemek için kurulmuşlardır. Loncalar, kendi üyelerinden hasta olanlar ile sonradan sakatlananlara yardım sağlarlar ve bununla da yetinmeyecek kentlerdeki yoksul ve düşkün halk ile sakatlara da yardım

(28) FRIEDLANDER, s.13.

(29) "Sosyal Değişme...", s.278.

(30) FRIEDLANDER, s.17.

gerektiğine dayalı Hristiyon yorumu doğuyordu(36). Yine aynı Yüzyıl'da yoksul halk da artık kendi aralarında ayrılaştırılmaya başlar. Örneğin İngiltere'de olduğu gibi, hayatını kazanabilecek eli ayağı sağlam yoksullar ile, sakatlar ayrı ayrı toplum katları içinde tutulmuşlardır. Ancak tüm bu değişik uygulamalar içinde bile yine bu dönemde 1000'i aşkın manastır, büyük çoğunluğu sakatlarca oluşturulan yoksullara para, yiyecek ve giyecek yardımını sürdürmekteydi(37). Hristiyanlığın yaygınlaşması ve etkinleşmesi ile sakatların, toplumun fertlerinden din duyguları ile toplanan para ve diğer yardımlarla korunması ve gereksinmelerinin karşılanması biçiminde kollanması XVI. Yüzyıl'a kadar sürmüştür. Ortaçağ süresince de Kiliseler, bu alanda hizmet gören tek kurum olma niteliğini bazı karşıt görüşlere rağmen yine de koruyabilmişlerdir.

Ortaçağ ile birlikte kilise egemenliğinin çökmesi ile Rönesans ve Reform, insanlığın düşünsel sınırlarının yanı sıra maddi sınırlarını da genişletmiştir. Böylece insan ile kilise ilişkileri değişmek zorunda kalmış ve onun yerini devlet düşüncesi ve uygulaması almaya başlamıştır(38).

XVI. Yüzyıl'da sakatların korunması sorumluluğu ilk kez mahalli idarelere verilmiştir. Örneğin Almanya, İsviçre, Fransa, Avusturya ve İskandinav ülkelerinde sakatlara yapılan yardımın mahalli idarelerce düzenlenme ilkesi kabul edilmiş(39).

(36) DENIS, s.97.

(37) FRIEDLANDER, s.17.

(38) FINK, s.25.

(39) FRIEDLANDER, s.14.

sul ve sakatlara "sadaka" adı altında her türlü yardımın yapılması yasaklanış(43), dilenenlerin ve dilencilige teşvik edenlerin bazı uzuvlarının kesilmesi kabul edilerek(44), yasanın amacı ile tam bir çelişki içinde olan hükümler getirilmiştir. Sakat bu yasa yürürlüğe girdiği halde, çalışamayacak kadar sakat olanlara kilisenin bağışlarından sınırlı da olsa yararlanabilme olanağı sağlanabilmekteydi.

1551 yılında yine İngiltere'de sakatların "iş evleri" (Work Houses) adı verilen yerlerde çalışmalarını öngören yasalar çıkarılarak(45) toplumun sakatlık sorunlarına bakış açısı değişmiştir. "İş evleri"nde sakat kişilerin küçük el endüstrisi içinde emekleri değerlendirilmekte ve gereksinmelerinin karşılanabilmesinde yapılan giderlerin bir bölümü bile olsa karşılanabilmekteydi. Ancak, "iş evleri"nin bu niteliği kısa sürede değişti. Yaklaşan Endüstri Devrimi'nin belki de ilk habercileri olan bu el endüstrisi atelyeleri, zamanla bir zindandan farksız hale gelen koşulları ve sakat insanların emekini sömürmedeki doymazlığı ile kısa sürede sakatlar sorununa bir çözüm getirebilmede yetersiz kaldı(46).

1572 yılında İngiltere'de, "1572 Yasası" olarak adlandırılan bir başka yasa da yürürlüğe girdi. Sakatları koruma ve gözetme sorumluluğunu açıkça devlete veren bu yasa da, çalışamayacak kadar yoksul ve sakat olanların bakımlarının "aciz ev"leri olarak adlandırılan yerlerde yapılması öngörülmekte ve "iş evleri" dışında sakatlar için yeni bir kurum daha

(43) Sadakalar bu yasa uyarınca kiliselerde yalnız Pazar günleri toplanacak, sakat, hasta ve yoksullara mahalli idare memurları tarafından dağıtılacaktı. BIK, s.25.

(44) BIK, s.26.

(45) DENIS, s.91.

(46) DENIS, s.302.

Thomas MORE(1478-1535)(58), "Utopia" adlı ölkü adasında ekonomik düşüncelerini örneklerle biçimlendirirken, bu adada yaşayan insanlara evlenmeden önce, çıplak vücutlarını üçüncü bir kişiye göstererek sağlamlıklarını kanıtlama zorunluluğunu öngörerek, toplumlarda yer alan sakatların durumlarına yeni bir çözüm önermediği gibi, onları unuttuğu görünmekteydi(59). Yeniçağ'ın son yüzyıllarında (XVI, XVII, XVIII. Yüzyıl) "Merkantilizm" adı verilen, bireylerin değil, devletin zenginliğine yönelik ilk ekonomik sistem doğmuştur. Ancak, bu ekonomik sistem ve ardından gelen diğer sistemlerin topluma ve dolaylı olarak sakatlara getirdiklerini bir sonraki başlık altında incelemek kanımızca daha uygun olacaktır.

II- Endüstri Devrimi ve Sonrası:

Sakatların görünüşlerini "Endüstri Devrimi ve Sonrası" gibi bir başlık altında ele alabilmek güçtür. Bu nedenle de konuyu Birinci Dünya Savaşı öncesi ve sonrası ölçütü ile bölmek daha uygun olacaktır.

1. Endüstri Devriminden Birinci Dünya Savaşı Sonuna Kadar Olan Dönem.

XVIII. Yüzyıl'ın ikinci yarısı bir büyük olaya tanık olmuştur. Bu, "Endüstri Devrimi" olarak adlandırılan,

(58) Thomas MORE, Kuşkusuz insanları mutlu kılmak için bir devlet düşüncesinin evrenimizdeki ilk sahibi değildir. Kendisinden 2000 yıl önce, PLATON'da More'nin toplumcu(sosyalist) düşüncelerine benzer düşünceler ileri sürmüştür. Bkz. HAÇÇERLİOĞLU, s.153.

(59) HAÇÇERLİOĞLU, s.154.

teknik yeni buluşlarla insan gücü ve makine ilişkilerinin başlaması ve başka bir anlatım ile el, ev endüstrisinden fabrika endüstrisine geçilmesi olayıdır. Ayrıca ekonomik düşüncelerdeki değişimler, Amerikan Bağımsızlık Bildirgesinin ilanı, Fransız Devrimin sonucu bireysel insan haklarının güvence altına alınması, gönüllü kurumlaşma ve sendikalaşmanın başlaması da bu dönemin diğer önemli olaylarıdır.

Yukarıda sıraladığımız, bu döneme damgasını vuran tüm oluşumlar, sakatların toplumdaki yerlerini ne yön ve biçimde etkilemiştir? Bu sorunun cevabını, bu dönemdeki toplumun sosyal ve ekonomik niteliklerinden ayrı olarak düşünüp verebilmek olanaksızdır. Bu nedenle öncelikle, XVIII. Yüzyıl'ın bu yarısında topluma sosyal ve ekonomik yönden yeni bir biçim veren değişimler içinde sakatların yerlerini araştıralım.

A) Toplumun Süregelen Sosyal ve Ekonomik Yaşantısı İçinde Sakatlar:

XVIII. Yüzyıl'ın ikinci yarısında başlayan endüstrileşme süreci içinde yeni buluşlar, insanlarca kullanılması gereken mal ve hizmetlerin niceliğini her geçen günle biraz daha çoğaltmaya başlamıştır. İnsanlar, tüm gereksinmelerini para ile sağlamak zorunda kalmış ve daha önce hiç para ödemediği veya daha ucuza sağlayabildiği yiyecek, giyecek, yakacak ve barınmak gibi gereksinimleri geçmişe oranla daha pahalılaşmıştır. Ayrıca eğitim, öğrenim, ulaşım, eğlence vb. gibi sayısız yeni gereksinimler ve geçmişten farklı gider öğeleri eklenmiştir. Bu gereksinimlerinin karşılanabilmesi için artık silelerin tüm üyeleri çalışmak zorunda kalmıştır.

Böylesine bir ekonomik ve sosyal düzen içinde; sakatlıklara nedeniyle üretim faaliyetlerine katılanayan ve sadece tüketici olarak da kalmayarak, bir üreticiyi veya ev hizmetlerini yaparak üreticileri destekleyen birini de sürekli işgal ederek tüketici haline getiren sakatlar, ailelerin ekonomik dengesini bozan birer öge haline dönüşmüşlerdir(60).

Eski kalabalık üyeli ailelerin, karı-koca ve çocuklardan oluşan modern aileler haline geçmeleri de sakatların yaşamlarını sürdürebilmeye çetin sorunlarla yapayalnız kalmalarının kuşkusuz bir başka nedeni olmuştur.

Süregelen ekonomik düzenin sakatlara bakış açısını ise şöylece özetleyebiliriz.

Özellikle Batı Avrupa'da doğan ve XVIII. Yüzyıl'a kadar geçerliliğini koruyan "Merkantilizm" adlı ekonomik sistem, devletin nasıl zengin olabileceğinin araştırması içinde bireysel değerlerden çok uzaktı. Sakatlara yardım ve koruma biçimi ile üretim içindeki yeri ve korunabilmeleri konusuna, olumlu çözüm önerileri getirdiği söylenemez. Ekonomi biliminin Merkantist öğretileri, Endüstri Devrimi ile XVIII. Yüzyıl'da artık değişmeye başlar. Ticari Kapitalizm, endüstri kapitalizmine dönüşürken(61). Liberal Ekonomik düzenin savunulması başlamış ve kurulması sağlanılmıştır. Temeli "Bırakınız yap-sınlar" (Laissez faire) olan ve özellikle önceleri Fransa ile

(60) "Sosyal Değişme...", s.282, 283.

(61) Gülten KAZGAN, Iktisadi Düşünce veya Politik İktisadın Evrimi, II.Baskı, İstanbul, 1974, s.45.

İngiltere'yi etkisi altına alan(62) bu ekonomik düşünce; toplumların doğal bir düzen ve tanrısal kurallarla idare olduğu, insanoglunun bu doğal düzeni insan yapısı yasalarla bozması ve bu nedenlerle de ekonomik ve sosyal yaşantıya devletin kesinlikle karışmaması gereğine dayanmaktaydı(63). Böylece, tam rekabet koşullarının gerçekleştiği ölçüde toplumda en uygun (optimal) koşulların yaratılmış olacağı inancı efsanelereşerek(64), XIX. Yüzyıl başlarına kadar süregidecektir.

Liberal ekonomik düzenin temeli, devletin ve kurumlarının ekonomik yaşama kesinlikle müdahale etmemesine dayalı olduğuna göre, bu çağlara kadar aielerinin, din adamları ile kurumlarının ve ardından da devletin yardım ve korunması altında yaşamlarını sürdürme savaşı veren sakatlar, bu kes kendi başlarına yapayalnız bırakılarak her tür yardım ve korumadan yoksun, yoksul bir yaşama itilmişlerdi. Sakatların içinde bırakıldığı bu durum ise, toplumda var olduğuna inanılan doğal bir kuralın gereği sayılarak kendiliğinden çözümlenecekti. Bu dönemin geçerli ekonomik düşüncesi (klasik ekonomi) içinde, sakatların ele alınış biçimi özetle buydu.

Böyle bir düzeni savunarak kurulmasına sağlayan klasik ekonomistlerin düşüncelerine kısaca bir göz gezdirmek savımız başka kanıt örnekleri verecektir. Adam SMITH(1723-1790) "Ulusların Refahı" (Wealth of Nations) adlı kitabında, devletin yavaş yavaş bir azalma ile yoksul ve sakatlara yapılan yardımın kesilmesini önerirken(65), Robert MALTHUS(1766-1838),

(62) KAZGAN, s.45.

(63) TALAB, Sosyal..., s.32.

(64) KAZGAN, s.219.

(65) Yardım görme hakkı, Adam Smith'in en kesin tezlerine terst düşünmektedir. Bu düşünürün gösünde yoksullar yasası bir felâkettir. Bks. DENIS, s.302.

yoksulluğun yararını kanıtlama çabasına girmiştir(66). Tüm yaratıklar üzerinde doğal bir seçme (selection naturelle) makinesini işleten MALTHUS(67), devletin yavaş yavaş bir azalma ile yoksul ve sakatlara yapılan yardımı kesmesi gerektiğini savunmada ve bu yardımların işsizlerin artmasına neden olduğunu düşünerek ortadan kalkması gerektiğini ileri sürmektedir(68). Jean Baptise SAY (1767-1832) ise, "Emekçi talebi çalışmak üzere kendini arza sunan insan sayısından düşük olduğu zaman, yoksul sınıfın aynı sayıda kalabilmesi için zorunlu olanın altına düşer. Bunun doğal sonucu olarak, çocuk ve sakat birey sayısı bakımından yüklü aileler ortadan kalkar, böylece emek arzı azalarak fiata yükselebilecektir" biçiminde insanın, insanca değeri ve sevgisi ile tam bir çelişki içinde olan düşünceleri savunabilmiştir(69). Bu ekonomistlerin hemen hemen tümü sakatların parasal ve diğer yardımlarla korunması yoluna karşı çıkmalarına karşın bu alanda bir başka öneride getirememişler ve sorumluluğu doğa ve tanrıya bırakmışlardır.

B) Oluşan Yeni Ekonomik Sistemler İçinde Sakatlar:

XIX. Yüzyıl'a kadar tüm koşulları ve kuralları ile toplumlarda geçerliliğine sürdürmüş klasik ekonomik düşün-

(66) DENIS, s.302.

(67) Kitlıklar, savaşlar, hastalıklardan kurtulabilenler en güçlülerdir. Güçsüzler yaşam kavgasında eriyip gitmektedirler. Evrendeki yaratıklar üzerinde doğal bir seçme (Selection Naturelle) makinesi işletmektedir. MANÇARLI-ÖZLU, s.9; Bu düşünceler Charles DARWIN(1809-1882)'in kurduğu evrim kuramı (tekamül) na tam bir uyum içinde olduğu kolaylıkla düşünülebilecektir.

(68) FRIEDLANDER, s.27.

(69) DENIS, s.318.

celere karşı kuşkular artmış ve Liberal ekonomik düzene karşı güvensizlikler duyulmaya başlanmıştır. Gerçekten özellikle, yoksullara, emekçilere, yaşlı ve sakatlara Liberal ekonomik düzeninin getirdiği olumlu hiçbir şey bulunmamasının yanısıra onların "aciz evleri" ve "işlevlerinde sömürülmelerine de engel olanamıştır. Bu çelişkilerinde ötesinde onları devlet ve kiliselerin koruyucu kanatları altına sığınabilmekten de yoksun bırakmıştır.

XVIII. Yüzyıl'ın ikinci yarısından, XIX. Yüzyıl başlarına kadar, büyük toprak ve fabrika sahipleri ile tüccarların korunduğu, başıboş çocukların, kadınların çalıştırılmak için kiralanıp, satılarak çetin koşullar altında çalışmaya zorlandığı, daha açık bir anlatıyla işverenlerin yasal yünden işçiler ile eşit olmalarına karşın uygulama yönünden egemen oldukları(70), böylesine bir düzende sakatlar ancak varlıklarını sürdürebilme savaşı verebilmişlerdir. Şöyleki; maliyetlerin düşük olabilmesi için endüstride yüksek düzeyde olan iş gücü arası, en az ücretle çalışmayı kabul etme zorunda bırakılmış, diğer yünden toplumda kötü iş ve kentleşme koşullarının etkisi ile sonradan sakat olanlar sayısında da hızlı bir çoğalma başlamıştır. Toplum düzeninin sakatlar ve yoksullar açısından değerleyebilmede, XIX. Yüzyıl'da İngiltere Parlamentosunda yapılmış bir konuşmada yer alan İngiltere'de fakir olmanın artık bir suç sayıldığı cümlesi(71), bu dönemde sakat olma suçunun fakir olmaktan da kötü olduğunun açık bir kanıtıdır.

(70) İhsan ERKUL, Türk İş Hukuku Dersleri, İstanbul, 1974, s.11.

(71) FRIEDLANDER, s.30.

Böylece, XVIII. Yüzyıl'ın özellikle ikinci yarısında, artık klasik ekonomi düşüncelerine karşı, yeni ekonomik düşünceler oluşmaya ve gelişerek geçerlik kazanmaya başlar. Devletin ekonomik hayata karışmasının gerekliliği neoklasik ekonomistlerce ileri sürülmüş ve toplumlarda rekabet koşullarının gerçekleşebilmesi halinde bile ideal (optimal) bir durumun yaratılamayacağı düşüncesi güç kazanmaya başlamıştır(72). Diğer yünden, güçlülerle, güçsüzler birbirinden kesin çizgilerle ayıran Endüstri Devrimi sonunda eşitliği sağlamak isteyen toplumculuk (sosyalizm) akımı gelişmiş ve çeşitli ekonomik doktrinler kurulmaya başlamıştır. J.Stuart MILL(1806-1873), devletin yoksul ve muhtaçlara yardım etme gereğini savunurken, Britanya Sosyalizmine hız veren ilk sosyal düşünceler, Robert OWEN ile filizlenmeye başlar(73). SISONDI(1773-1827) nüfusun 1/10'ünün kamu merhametinden yararlanarak yaşama zorunluluğunda olduğunu ileri sürerek(74), hastalık, sakatlık gibi hallerde sosyal güvenlik düşüncesini ortaya atmaktadır(75). İlk sosyalistlerden Saint SIMON(1760-1825) bireysel güç ve yeteneklere göre topluma katılma yükümlünü, toplumun tüm üyeleri için kuvvetle savunabilmiştir. Louis BLANC(1811-1883), Charles FOURIER(1772-1837), PROUDHON(1809-1865) gibi ülkücü ekonomistlerde aynı paralelde düşüncelerle toplumda sosyal adalete dayalı bir düzenin gerçekleşebilmesi için devletin sorumluluğunu öngörüşlerdir. Bu düşünceler, bir anlamda devletin sakatlara parasal yardım yerine, onların sağlam yetenek ve güçlerine uygun işlerde çalış-

(72) KAZGAN, s.219.

(73) FRIEDLANDER, s.42.

(74) DENIS, s.379.

(75) Orhan OŞUZ, Genel İktisat Teorisi Dersleri, Ankara, 1968, s.408.

tırılmalarındaki devlet sorumluluğunun başlamasını simgelemektedir.

C) Oluşan Yeni, İnsancıl Düşünceler İçinde Sakatlar:

XVIII. Yüzyıl felsefe tarihi bakımından bir aydınlanma çağı olarak nitelendirilir(76). Gerçekten de insan hayatının kutsallığı ve vazgeçilemezliği ile hürriyetinin üstün değeri konusundaki düşünceler bu dönemle gelişmeye başlamıştır. İngiltere'de LOCKE, Fransa'da MONTESQUIE, J.R.ROUSSEAU (77) gibi düşünürlerin ileri sürdükleri bu tür ilk görüşleri daha sonraları Amerika İnsan Hakları Bildirgesi ve Fransız Devrimi ile bireyci insan haklarını güvence altına alınması biçiminde bir açıklama kavuşmuş(78)ve XIX. Yüzyıl boyunca da geçerliliğini sürdürmüştür(79). İnsanın insan olarak bası

(76) HANÇERLİOĞLU, s.188.

(77) Fransa'da Jean-Jacques ROUSSEAU(1712-1778), "Eşitsizlik Üzerine Seylev" adlı kitabında, doğal ve siyasal olmak üzere iki tür eşitsizlikten söz eder. "Doğal eşitsizlik sağlık ve beden güçlerindeki eşitsizliktir" diyerek "acaba bir patron çalıştırdığı işçilerinden kolunun yada kafasının gücü bakımından daha üstün müdür?" sorusu ile doğal eşitsizliğin gerçek bir eşitsizlik olmadığını ve gerçek eşitsizliğin uygarlıkla başladığını ileri sürmektedir. Bkz. HANÇERLİOĞLU, s.205.

(78) 1795 yılında Fransa'da bir haklar bildirisi yasalaştırılmıştır. Bu bildiri de şöyle bir madde yer almaktaydı. "kendi ihtiyaçlarını karşılama gücü bulunmayan her yurttaş türdeşlerinin yardımına hak kazanmıştır". Bkz. DENIS, s.302.

(79) Muhlis PER, "Sosyal Değişme Açısından İnsan Hakları ve Sosyal Hizmetler", III'üncü Milli Sosyal Hizmetler..., s.40.

vazgeçilmez haklarının olduğu kabul edilerek, teokratik, mali ve ticari temellere dayalı olmayan yardımseverlik, insanseverlik ve ahlâksal kurallara dayalı düşünceler giderek güçlenmeye başlamıştır. Ayrıca; Chartizm, Hıristiyan sosyalizmi ve işçi örgütlerinin bu dönemde kurulması da, özellikle çalışan işçilerin sosyal koşullarının değiştirilmesi için hazırlanan reform ortamının yaratılmasında etken olmuştur. Ancak hemen belirtmek gerekirdi, sakatlara duyulmaya başlayan ilk ilgiler gerçekte, oluşmuş işçi sınıfının kötü iş ve kent koşulları altında hastalık ve kazalara uğrayarak sakatlanmalarının yaygın bir sorun olarak çıkması ile başlar. İlk olarak önleme veya sakatlardan yararlanabilme önerileri üzerinde ciddi olarak düşünülme yönelinir.

XIX. Yüzyıl'da, bu düşüncelerin aydınlığında ayrıca, dernek^{ler} ve gönüllü kuruluşlar da faaliyete geçmişlerdir. Bu yüzyılın başlarından itibaren gönüllü kuruluşların sakatlık sorunları ile ilgilendiklerini, derneklerin en az devletler kadar bazen devletlerden çok çaba gösterdiklerini görmekteyiz(80).

Ancak, devletlerin etkin ve yaygın bir uygulamayı gerçekleştirememesinin yanısıra, sakatları korumak için görev almış kuruluşların, aralarında zorunlu iş bölümü, iş birliği ve koordinasyonu (uyumu) sağlayamamış olması da, sakatların gereği ve yeterince korunarak, istenilen düzeyde geliştirilebilmelerini

(80) Örneğin; körler, sağır-dilsizler için XIX. Yüzyıl'da İskandinav ülkelerinde açılan, eğitim ve öğrenim kurumlarının hemen hemen tümü gönüllü kuruluşlara aitti. Yine Amerika'da 1920'lere kadar bu tür faaliyetlerin tümü derneklerce yürütülmekteydi. Eks. "Sosyal Değişme...", s.280.

engelliye bir başka neden olma görünümünü sürdürmekteydi(81).

Yukarıda belirlediğimiz başlıklar altında özetlediğimiz koşullar ve oluşumların etkileri ile, sakatlar artık din kurumları ile bireylerin yardım ve ahlâk duygularına bağımlı olarak yaşamaktan XIX. Yüzyıl'da kurtulmaya başlarlar. Devlet yaygın ve etkin bir uygulamayı gerçekleştirememiş bile olsa, artık ilke olarak ekonomik hayata müdahale gereğini kabul etmiş, toplumdaki güçsüzlerin korunmasında Kilise ve Lonca işlevlerini üstlenmeye başlamıştır. Bu nedenle de XIX. Yüzyıl için, sakatların korunması ve geliştirilmesi görevinin, devlet tarafından ardarda kabul edilen yasalarla üstlendiği pozitif hukuk dönemi olarak kabul edilebilecektir.

XVIII. Yüzyıl sonlarında başlayarak, devletin ekonomiye katılması sonucu, sakatların korunmaları konusunda sürdürdüğü ve sürdüreceği çabalar üç bölüm içinde özetlenebilir. Bunlar, tarihsel gelişim sırası içinde devletin;

- Sakatlara maddi ve aynî yardımda bulunması,
- Sakatların tedavi ve eğitimlerini sağlaması,
- Sakatların çalıştırılmalarına ve çalışma hayatında korunmalarına ilişkin çabaları

dır.

(81) Hayırsever kurumların, tümü kendilerine özgü işlere dalmışlar, fakat hiçbirinin yaptığı hizmeti gösönüne almamıştır. Her dernek kendi bildiği yoldan gitmiş, hizmetlerin yenilenmesi ile ilgilenmemiş ve kuruluşların bütünlüğü konusunda bir sorumluluk duymamışlardır. Bu durum o kadar ileri bir düzeye ulaşmıştı ki 1869'da Londra'da amacı var olan sosyal yardım kurum ve hizmetleri arasında bir koordinasyon olan "yardım işleri" ve dilençiliğin kaldırılmasını örgütlenen cemiyeti" adlı bir dernek kurulmuştur. Bks. FINK, s.36.

Sakatlara devletin parasal ve ayni yardımda bulunması daha önceki bölümlerde de değinildiği üzere XVIII. Yüzyıldan çok önceleri de yaygın ve adil biçimde olmasın bile olsa uygulanmıştır.

Klâsik ekonomistlerin sakatlara yapılan resmi devlet yardımına karşı çıkmaları teokratik, mali ve ticari temellere, karşıt düşünceler ise insanseverliğe ve ahlâksal kurallara dayanarak güç kazanıyordu(82). İngiltere'de 1795 tarihinde kabul edilen "Speenhamland Kanunu" bu yardımların yasalar içinde yer aldığı ilk örneklerden birisidir(83).

Kamu veya özel kurumların fonlarından ödenek sağlanması; sakatların tıbbi ve mesleki esenlendirme sürecinden geçmeleri ile üretim ilişkilerine devletçe korunarak yansıtılabilmeleri görüşü üstünlük kasanıncaya dek pek çok toplumlarda uygulanmıştır.

Sakatların tedavilerine yönelik tedbirlerin devletçe alınması ise, modern Tıp biliminin bu alanda büyük aşamalar katettiği ve esenlendirme (rehabilitasyon) adı verdiği yeni bir dalın doğarak geliştiği XX. Yüzyıl'a rastlar(84).

Örneğin; sakatlar için açılan ilk tedavi kurumu 1841 yı-

(82) FRIEDLANDER, s. 27.

(83) Bu yasaya göre sakat kişiler için evlerinde kalmaları koşulu ile devlet yardımı alabilmesi öngörülmekteydi. FRIEDLANDER, s. 26.

(84) Genellikle modern tıp biliminin en büyük aşamalarını XIX. Yüzyıl'da yaptığı kabul edilmektedir.

linda New York (ABD)'da açılan bir çocuk kliniğidir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1854'de hizmete giren "Ortopedi Hastanesi" ile 1863'de açılan "yaralı ve sakatlar hastanesi" ise sakatların tedavi ve esenlendirilmeleri için açılmış diğer ilk kurumlardandır(85).

Düşünsel sakatlıklara uğrayanların durumu ise bu dönemde çözümlenebilecek bir sorun olarak görülmekten henüz çok uzaktır. Bu durumun kuşkusuz önemli bir nedeni ise akıl hastalıkları nedenlerinin tıbbi bilince çözümlenmesindeki gecikme ve güçlüklerdi. Batıda ruh ve akıl sakatlarının acizlelerinde tıbbi bakım görmeleri ilk kez 1732 yılında Amerika'da uygulamaya başlar. 1752 ve 1773'de de aynı türde bakınyerleri hizmete girmiştir(86).

Sakatların eğitilebilmeleri konusunda düşünülen ilk özel eğitim kurumları da XIX. Yüzyıl'da gerçekleşebilmiştir. Körlerin eğitilmeleri için ilk kez İngiltere'de 1791 yılında bir eğitim kurumu hizmete girdi. Bunu 1808'de İsveç, 1811'de Danimarka'daki körler okulları izlemiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde de ilk aşıdan resmi yatılı körler okulu ise 1823'de Kentucky'de, açılmıştır(87). Sağır ve dilsizler için ise ilk kez 1807'de Danimarka'da bir özel eğitim kurumu açılmıştır. 1808'de İsveç, 1886'da İngiltere'de benzer sağır ve dilsiz okulları hizmete girmiştir(88).

Amerika Birleşik Devletlerinde ise 1829'da Ohio, 1838'de Virginia, 1844'de Indiana, 1845'de Tennessee, 1846'da Georgia

(85) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.10.

(86) FRIEDLANDER, s.94.

(87) FRIEDLANDER, s.94.

(88) "Sosyal Değişme...", s.279.

ve 1861'de de California'da açılan sağır okulları yukarıdaki ilk örnekleri izlediler(89).

Fiziksel dış yapı (Ortopetik) sakatlar için açılan ilk eğitim kurumu da, 1841'de New York (ABD)'da hizmete geçen bir çocuk kliniği olmuş ve bunu 1899'da Chicago(ABD)'da açılan bir sakatlar ilkokulu izlemiştir(90).

Sakatların bu dönemden çok daha önceleri de çalıştırıldıklarını ve çalıştıklarını biliyoruz. Ancak bu eylemin devletçe organize edilmesi ve çalışma hayatında sakatların yasal tedbirlerle korunmasına özellikle XIX. Yüzyıl'da yönelinir.

1782 yılında İngiltere'de parlamento, yoksulların endüstrileşme süreci içinde sömürülmelerini önleyebilmek amacı ile bir yasa kabul ederek, yoksulların kiralanmasını yasaklamış ve yoksullar için bir fon kurularak, iş bulabilmelerinde yardımcı olabilmeleri için "yoksul bakıcılığı" sistemi getirilmişti(91). Bu yasadan yaklaşık 40 yıl sonra ise, kabul olunan bir başka yasa ile "iş evleri"nin yeniden kurulması kabul edilerek sakatların bu yerlerde çalıştırılmasına başlanılmıştır(92).

1834-1909 arasında bazı değişikliklerle bile olsa ayrı yasa uygulanmış ve yardım zorunluluğunda bulunanlara yapılan yardımlar ayrılaştırılarak daha etkin bir biçim almışlardır(93).

(89) FRIEDLANDER, s.94.

(90) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.10.

(91) FINK, s.28.

(92) FINK, s.29.

(93) Örneğin, korunmaya muhtaç çocuklar için bölge okulları açılmış, hastalar için sağlık kurumları ve sakatlar için kör ve sağır okulları açılmıştır. FINK, s.29.

ABD, örneğinde olduğu gibi, XIX Yüzyıl'da sakatlar için kamu sosyal yardımları sağlar. Böylece bu konudaki sorumluluğa iller, ilçe ve köyler de katılmışlardır(94).

XIX.Yüzyıl'ın ikinci yarısında ise, bu kurumların daha ekonomik ve verimli çalışmasına yönelik tedbirler üzerinde düşünölmeye başlanır(95). Ayrıca, devletlerin bu hizmetler için ayırdığı paylarda hızlı bir çoğalma sağlar ve para dışında (toprak, malzeme, bina vb. gibi) yardımları da kapsayacak biçimde gelişir. Örneğin; bu tür yardımlarla, 1910'da Arizona, 1898'de Yeni Meksiko'da kör, sağır ve dilsiz bakımevleri, Montana'da 1889'da sağır ve dilsiz yurtları hizmete girmiştir(96).

Bu dönemde devletin, sakatlara karşı olan sorumluluğu, özellikle XIX. Yüzyıl sonlarında ekonomik sistemler içinde düşünölerek yasalarla biçimlendirilmiş ve böylece ilk sigorta sistemleri doğmaya başlamıştır.

1884 yılında Almanya'da "Kaza Sigortası Kanunu", 1897 yılında İngiltere'de "İşçi Tazminatı Kanunu", 1898 yılında Danimarka'da "Endüstri Yaralanmaları Sigortası Kanunu", 1910 yılında Avustralya'da "Sakatların Barındırılmaları Kanunu", 1920 yılında Almanya'da "Sakatların Bakımı Kanunu", 1920 yılında ABD'de "Sivil Sakatların Rehabilitasyonu Kanunu", 1921

(94) FINK, s. 43.

(95) 1863'de oluşturulan Massachusetts Eyaleti Yardım İdaresi, tüm hayırseverlik ve islah sistemlerini gözden geçirmek ve denetim altında bulundurmakla görevlendirilmenin yanısıra, verimliliğini araştırma üzere kurulmuştur.

FINK, s. 41.

(96) FINK, s. 46.

yılında Danimarka'da "Sakatlık Sigortası Kanunu" bu dönemde sakatlarla ilgili olarak kabul edilen sigorta sistemleri içindeki ilk yasalardır(97).

Incelelemeye çalıştığımız bu dönemin sonuna dek devletler, sakatların özel eğitimleri, esenlendirilmeleri, üretim ilişkilerine etkin ve yaygın biçimde yansayabilmeleri ve bu ilişkiler içinde korunabilmelerine ilişkin pek çok ilk girişimlerde bulunmuşlarsa da, gereği ve yeterince başarılı oldukları söylenemez.

Bu durumun nedenleri ise, toplumlarda köklü ekonomik ve sosyal değişimler oluşturan endüstrileşme sürecinin henüz 150 yıllık bir geçmişe dayalı olması, yeterli düzeyde yaygınlaşmaması veya tamamlanamaması, tıp biliminin bu konuda yeterli^{ce} gelişmemiş olması büyük dünya savaşlarının patlayarak sayıları milyonları aşan sakatları henüz oluşturamamış olması, özel ve kamu kuruluşlarının koordine eksikliği, sakatların çalışması sorununa duygusal açıdan bakılarak bilimsel olmayan kanıların yerleşmesi ile etkin ve yaygın bir geçerlilik alanı bulan kapitalist ekonomik düzenin koşulları(98) olarak sıralanabilir.

(97) "Sosyal Değişme...", s.277.

(98) Kapitalist ekonomik sistemin temelinde gelir dağılımındaki eşitsizlik yatar. Bu eşitsizliği gerekli kılan ölçütler ise bireysel yetenek, ihtiyaç ve özel mülkiyettir. Kapitalist düzenin gerekli ve adil bulduğu bu koşullar içinde bireysel yetenekleri oluşturan öğeler ise, beceri, uzmanlık, sorumluluk, işin ağır, tehlikeli ve sağlığı yıpratıcı olmasıdır. TALAS, Ekonomik..., s.106; Kapitalist sistemin açık ve tartışmasız kabul olunduğu bu dönemde, yukarıdaki ilkelerin sakatların korunabilme ve geliştirilebilme olanaklarının da sisteme özgü doğal bir sınır olacağı düşünülebilir. Ancak, "yaşantıda şans eşitliği sağladıktan

2. Birinci Dünya Savaşından Günümüze Kadar Olan Dönem.

Birinci Dünya savaşı sonunda doğan sosyal sorunlardan birisi de, sayıları milyonlara varan savaş sakatlarıydı. Sakatların tıbbi ve mesleki esenlendirilmesi konusunda-ki hizmetlerin ilk geliştirilmesinde, savaş süresince ve sonunda sakatlanan askerler için askeri hastanelerde yapılan hizmetlerin büyük payı olmuştur. Nitekim, bu dönemde Amerika Birleşik Devletlerinde "Sakatlar ve Malûller Enstitüsü" (1917 New York) ve "Sakatları Esenlendirme Merkezi" (1919 Mil Waukee) gibi az sayıda da olsa bazı tıbbi ve mesleki esenlendirme kurumları hizmete geçmiştir(99). Diğer yönden İşletme Bilminde de, sakatların sağlam yeteneklerinden yararlanılarak nasıl çalıştırılabileceği üzerinde düşünce ve yöntemler geliştirilmeye başlanılmıştı(100). Birinci Dünya Sava-

sonra, herkese yaptığı işin değerine ve kabiliyetine göre ve ihtiyaç korkusunu da yok ederek bir gelirin garanti olunması, adil sayılmayacak bir ilke değildir. Amerika'nın eski başkanlarından W.Wilson, 1913 yılında, kapitalist bir toplum için bu ilkeyi şöyle ifade etmekte idi: "Hükümetin temeli, merhamet değil, adalettir ve şans olarak eşitliği siyasal bir heyet içinde adaletin ilk temelinden biridir". Fakat çağımızın bazı liberalleri bu tür bir anlayışı kabul etmekten uzak bulunmaktadır". TALAS, Ekonomik..., s.114.

(99) Bu kurumlar, önceleri daha çok ayakta hasta ve sakat kabul eden nitelikteydiler. Daha sonraları kuvvetli tıbbi öğeleri ve olanakları olan esenlendirme merkezleri haline dönüşeceklerdir. REDKEY, s.15.

(100)Eks. Bu çalışma, Birinci Bölüm 8I/III.

sının ekonomik ve sosyal sorunlarına henüz çözümler aranırken, kapitalist ekonomi düzeninin sürdüğü ülkeleri etkisi altına alan 1929 Ekonomik Bunalımı patladı.

1929 Bunalımı, önceleri ekonomik bir nitelik göstermekteydi. İşyerlerinin çoğu kapanmış, milyonlarca insan işsiz kalmıştı(101). Gelirlerin, insanların ve bakmakla yükümlü oldukları kimselerin gereksinimlerini karşılayabilmeye yetersiz kaldığı bu koşullar altında, milyonlarca insan açlık ve hastalıklarla karşıkarşıya, ümitsizlik ve yarınlarına karşı güvensizlik duyguları içinde bir yaşam savaşı vermekteydiler. Bu nedendir ki, 1929 Bunalımı, etkilediği toplumlarda sosyal sorunların hızla çoğalmasında etmen oldu ve "sosyal" bir bunalım niteliğini de aldı(102). İnsanlar, artık her şeyden önce köşeyi dönünce kendilerini refah ve mutluluğun yanısıra hastalık, sakatlık, işsizlik gibi sosyal risklerinde bekleyebileceğini öğreniyorlar, bu risklere karşı

(101) 1933 yılı ilkbaharın'da Amerika Birleşik Devletleri'nin 48 milyonluk nüfusunun, 13-15 milyonunun bunalım nedeni ile işsiz olduğu tahmin olunmaktaydı. FINK, s.52,

(102) Gerçekte 1929 Bunalımı; Üretim artışının, bilimsel ve teknik araştırmaların insanlar için henüz bir güvence kazandırmadığının belirgin bir simgesidir. Eksen endüstrileşme ile başlayan ve hızla gelişen bilimsel araştırma ve teknik gelişmeler uygulamada maddi kaynakların çoğalmasını amaçlamış ve insancıl değerleri ihmal etmişti. Sosyal Hizmet Millî Programlarının Organizasyonu (Çev. Osman YAŞAR), Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri tarafından tayin edilen eksperler grubunun raporu, T.C.SBYB. Sos.Hiz.Gal.Md. Yr.No: 9, Ankara, 1962, s.9.

güvence istiyorlar, bu amaç için yeni güç, yöntem ve sistemleri bulma gereği ve araştırması içine giriyorlardı.

1929 Bunalımının ekonomik ve sosyal yaraları henüz sarılamadan, İkinci Dünya Savaşı başlamıştır. Bu savaşa katılan ülkeler sayıca çok ve süresi 5 yıl gibi uzun olursa, kuşkusuz açacağı yaralar da derin ve onarımı güç olacaktır. 2.Dünya Savaşı sonunda yaralı, hasta, evsiz, işsiz, kimsesiz, sakat insanların sayıları daha da çoğalarak milyonları aşmıştı. Oysaki; savaş sırasında sakatlanan ve sayıları milyonları bulan bu kimselerin pek çoğu savaş öncesinin çeşitli mesleklerindeki başarılı kişileri idi. Ancak, topluma tekrar döndüklerinde, uygulanma olacağı bulamamış ciliz tedbirler ve kaderleri arasında yapayalnız kalmaları da kaçınılmaz olacaktı.

Böylesine karmaşık bir görünüm alan dünyada, sorunların alışıl gelmiş güç ve yöntemlerle çözümlenemeyeceği inancı belirginleşmiştir(103). Artık eski dengeler bozulmuş ve toplumların yaşantılarında yeni bir denge unsuru bulmak zorunluluğu doğmuştu. Aranılan ve bulunan bu denge unsuru ise, yüzyıllardır var olmasına rağmen kullanılması savsaklanan veya çekinilen "devlet"den başka bir şey değildi.

Devlet, artık toplumların ekonomik yaşantılarında bir dengenin yanısıra kontrol ve yaptırım işlevleri ile de yükümlendirilmekte ve sosyal yardım ile hizmetlerin kamu fonlarından, kamu kurumları tarafından yapılması ilkesini benimsemek

(103) Bu inancın doğuşu ile, aynı dönemdeki başka olay ve oluşumlar arasındaki sıkı ilişkilere değinmek daha gerçekçi olacaktır. Bunları ise Neocemperyalizmin güçlenmesi, milliyetçilik akımlarının gelişmesi, sosyalist sistemin yaygınlaşarak büyük çapta uygulama alanı bulması, kapitalist sistemin başarısızlığının kanıtlanması olarak sayabiliriz.

teydi(104). Kapitalist ekonomi düzeni içinde de böylece planlı ve karma ekonomi adı altında asprık niteliği daha çok, yeni bir ekonomi politikası gelişerek sistem karışımçı ve düzenleyici bir nitelik almış, devletin etkinliği artmıştır(105). Kısacası bu oluşular, bu dönemde yaygın bir uygulama alanı bulan hür (liberal) kapitalist sistemden, karışımçı (müdahaleci) kapitalist sisteme geçilmesini kaçınılmaz kılmıştır(106).

Devletin, ekonomik yaşantı içindeki, karışımçı ve düzenleyici etkinliğinin artmasını, sakatlar yönünden bir dönüm noktası olarak kabul etmek uygun olur. Şöyleki; sakatlar bu döneme dek süregeldiği üzere dinsel veya dinsel olmayan özel kurum ve kişilerin duygu ve sınırlı olanaklarına terk edilmiş olarak yaşamaktan kurtulmuşlardır. Yine sakatlar, yüzyıllarca amacı yalnızca bireysel kârı olan işverenlerin insafına bırakılmış bir ekonomi düzeni içinde işsiz kalmak ve onunda öte-

(104) 1929 yılına kadar sosyal yardım alanı, özel yardım kurumlarının egemen olduğu bir alandı. Sosyal risklerle karşılaşanların gereksinmelerini karşılama görevinin büyük bölümü özel yardım kurumlarınca üstlenilmişti. Önceleri ayrı ayrı kampanyalar açan halk sandıkları (dinsel yada dinsel olmayan) bir araya gelerek ortak kampanyalar idare etmişlerse de toplumlarda sakatların ve yoksulların gereksinmelerini karşılamada yetersiz kalmışlardı. FINK, s.52.

(105) TALAS, Ekonomik..., s.62-63, 122,128.

(106) Winston CHURCHILL, bu dönüm noktasını konu ederken şöyle demektedir: "Orta sınıfların 1833 yılında başlamış olan uzun egemenlik dönemi bitim noktasına gelmişti. Bu egemenlikle birlikte, liberalizmin bir o kadar uzun sürmüş olan egemenliği de devriliyordu artık... köleler hür, biling hür, ticaret hürdü ve halk hürriyetin yanısıra, fazladan bir şey de istemekteydi". T.W.HUTCHINSON, The Decline and Fall of British Capitalism, London, 1951, s.15'den Lord Randolph, CHURCHILL, C.I, London, 1906, s.269.

sinde sömürülmeğe kurtulmuşlardır.

2. Dünya Savaşı da, Birinci Dünya Savaşı gibi, sakatlara yönelik esenlendirme ve işe yerleştirme projelerinin hızlı gelişimini sağlamıştır(107). İkinci Dünya Savaşı henüz bitmeden devletler bu yaklaşım ile, sakatların fiziksel tedavi ve esenlendirilmesi programlarına düzenlemeye başladılar. Bu programlar önceleri ağır yaralı askerler için kurulan hastanelerde uygulanmaya başladı(108).

Bu arada pek az insanın sakatlanmayan yeteneklerini herhangi bir işte kullanamayacak kadar sakat olabileceği de bilimsel olarak kanıtlanmıştır(109).

İkinci Dünya Savaşı sonunda; hastalık, işsizlik, vb. gibi diğer sosyal risklerin yanında, sakatlar için de devlet eli ve güvencesi gerçekleştirmeye başladı(110). Sonradan sakatlananlar için güvence sistemleri kurulurken, sakatların tedavi, eğitim, işe alıştırılma ve çalışabilmelerini, kısaca sağlam yeteneklerinden yararlanmaya öngören tedbirleri devletçe çıkarılan yasalarla güvence altına alınmaya başlanıyordu. Artık devlet; sosyal düşkünlüğe uğramış kişilerin varlıklarını koru-

(107) Rehabilitation and Care..., s.3.

(108) Örneğin, sakatlar için günümüzdeki anlamda ilk esenlendirme merkezi 1943 ve 1945 yıllarında İngiltere'de hizmete başlamıştır. ("Baruch Committee on Physical Medicine" ve "Subcommittee on Rehabilitation Centers" adlarındaki merkezler).Bks. Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.12.

(109) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.12.

(110) Hernekadar; fakirlik, hastalık, sakatlık, ıstırap, insanlar evrende varolduğundan bu yana süregelmişse, bu dönemde insanlar o kadar çok sosyal sorunlarla karşılaşmışlardır ki, geleneksel aile, kilise, mahalli toplumlar bu sorunlara çözüm getirebilmede yetersiz kaldılar ve böylece yaygın ve etkin bir sosyal hizmet örgütüne olan ihtiyaç kendini kabul ettirdi. FRIEDLANDER, s.6.

mak ve onlara gereksindikleri sosyal olanak ve hizmetleri sağlamak görevi ile yükümlendirilerek XX. Yüzyıl'ın ilk yarısı henüz tamamlanmadan sosyal yönü gittikçe ağır basan bir Sosyal Hukuk Devleti biçimini alıyordu.

Özetle, evrende sakatların eğitilerek, tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilip, çalışma koçul ve olanakları sağlanarak onlardan yararlanılması biçiminde korunmaları 1945 yılından sonra uygulanmaya başlayan bir yöntem olmuştur(111). Kuşkusuz

(111) Bu kanıya örneklendirerek için, Amerika Birleşik Devletleri'nde sakatların tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilebilmeleri amacı ile kurulan merkezlerin yıllara göre dağılımı gösterebilir(1915-1956 yılları arasındaki).

Amerika Birleşik Devletleri'nde sakatlar için açılan meslekî esenlendirme merkezlerinin yıllara göre dağılımı oranları.

Yıllar	Meslekî Esenlendirme Merkezi	
	Sayısı	Toplama Oranı
1915'den önce	1	1,4
1915-1919	4	6,2
1920-1924	2	3,1
1925-1929	1	1,5
1930-1934	1	1,5
1935-1939	2	3,1
1940-1944	4	6,2
1945-1949	19	29,1
1950-1954	27	41,4
1955-1956	4	6,5
TOPLAM	65	100

Kaynak: REDKEY, s.17.

Yukarıdaki Tablo'dan da görülebileceği gibi bu merkezlerin %29,1'i 1945-1949 yılları arasında, %41,4'ü ise bu dönemi izleyen 1950-1954 yılları arasında hizmete geçmiştir.

bu yöntemin, bazı ülkelerde ve ancak sosyal refah anlayışın-
nır sınırları ölçüsünde gerçekleşebildiği unutulmamalıdır(112).

Sakatların, korunma ve kollanmasının devletin temel görev
ve sorumluluğu olarak kabul edilmesi ilk kez İngiltere'de Lord
William Beveridge tarafından hazırlanan bir projede biçimle-
nir(113). 1946-1948 yılları arasında İngiltere'de bu projenin

- (112) Ancak, sakatlara karşı evrenin daha uygarca bir görünüm
aldığı incelediğimiz bu dönem içinde, Ortaçağ'ları aratan
ilkerlikteki tutum ve eylemlerin süregittiği de unutul-
mamalıdır. Sözelimi; Nasyonal Sosyalist Parti'nin Alman-
ya'da 1926'da kabul ettiği ırk teorisinin temelleri
1933'de yine aynı ülkede ırk yasalarının kabul olunmasına
yol açmıştır. "Bir insanın, hasta ve sakat olmasına kar-
şın dünyaya çocuk getirmesi kötülüktür... Bireyin bencil-
liği ve istekleri bir hiç olarak görülmeli ve devlete
boyun eğmelidir" biçimindeki kanılarıyla ile görünüşte kalıt-
ımsal hastalıkların ve sakatlıkların geçmesini önlemek
için yapılan yasaları uygulamada fiziksel ve düşünsel
yönden sakat olanların kısırlaştırılması veya yok edil-
mesi yönünde barbarca bir sertlikle uygulanabilmiştir.
George SABINE(Çev.Özer OZANKAYA), Siyasal Düşünceler Ta-
rihi, C.III, Ankara, 1969, s.263,285,288,289; L.William
SHIRER(Çev.Rasih GÜRAN), Nazi İmparatorluğu Doğusu-Yük-
selişi-Çöküşü, C.I, İstanbul, 1968, s.149,150.
- (113) "Beveridge Raporu" olarak adlandırılan proje, Kraliyet
Hükümetinin Bakanlıklararası Komisyon Başkanı Lord
William BEVERIDGE tarafından hazırlanarak 20 Kasım 1942
yılında İngiltere'de hükümete sunulmuştur. PINK, s.32;
Önerilen Sosyal Güvenlik Sistemi 5 ayrı projeden oluş-
maktaydı. Bu projeler sosyal sigortaların birleştirilmesi
ve genişletilmesi, sosyal sigorta ödeneklerinden yarar-
lanamayanlara hak yardımı (public assistance), sağlanması,
çocuk ödenekleri, tüm nüfus için sağlık ve esenlendirme
hizmetlerinin sağlanması, herkese iş verilmesi öngörül-
mekteydi. Projenin gerçekleşmesi için 6 sınıfa ayrılan
nüfusun içinde sakatlar, "kazanç getirecek biçimde çalış-
mayanlar" bölümü içinde mütalâ edilmekteydi.
PRIEDLANDER, s.56.

gerçekleşmesi sonucu doğan sosyal güvenlik düzeni, eğitimci felsefenin amaçlarından biri ve belkide başlıcasıdır(114). İngiltere'de uygulanan bu düzen daha sonraları pek çok ülkelerce de örnek alınarak onların modern sosyal refah yasalarının temeli olur(115).

Amerika Birleşik Devletleri'nde, 1943 yılında kabul edilen "Federal Rehabilitasyon Yasası"ndan sonra, İngiltere'de 1944 yılında kabul olunan "Sakatlara Çalıştırma Yasası" (The Disabled Persons Employment Act) sakatların çalıştırılmalarına yeni boyutlar getirmiştir. Bu yasa hükümlerine göre, belirli sayıda sürekli işçi kullanan endüstri veya ticaret kurumlarına sakat çalıştırma zorunluluğu getirilmekte ve sakatlar, parasız mesleki eğitim kurslarına devam ederek eğitimlerini yapabilmeye olanakına sahip kılınarak gerektiğinde Çalışma Bakanlığı tarafından çalışacağı işlerin saptanabilmesi öngörülmekteydi(116).

Çeşitli ülkelerde buna benzer yasalar ardarda kabul edilerek uygulanmalarına başlanır. Bu yasaların en önemlilerini yakın geçmişimize kadar gelen tarihsel bir sıra içinde ülkelere göre şöylece sıralayabiliriz(117).

- | | | | | |
|------|---------|---------------|---|--|
| 1946 | Yılında | İngiltere'de | : | "Ulusal Sigorta ve Sağlık Hizmetleri Kanunu" |
| 1946 | " | Finlandiya'da | : | "Sakatların Bakımı Kanunu" |
| 1948 | " | İrlanda'da | : | "Ulusal Sosyal Güvenlik Kanunu" |

(114) TALAS, Ekonomik..., s. 315.

(115) FRIEDLANDER, s. 56.

(116) FRIEDLANDER, s. 61.

(117) Bu sıralamada aşağıda belirtilen kaynaklardan yararlanılmıştır. "Sosyal Değişme...", s. 277 - 278 ;

- 1948 Yılında İngiltere'de : "Sakatlara Parasal Yardım ve Korunmalı İş Sağlayan Ulusal Yardım Kanunu"
- 1950 " Almanya'da : "Federal Yardım Kanunu"
- 1954 " ABD'de : "Hill-Burton Kanunu"
- 1955 " İsveç'de : "Ulusal Sağlık Sigortası Kanunu"
- 1955 " Kanada'da : "Sakatlar İçin Rehabilitasyon Hizmetleri Kanunu"
- 1956 " Almanya'da : "Federal Yardım Kanunu(değiştirilmiş)"
- 1956 " Bulgaristan'da : "Sakatların Plâsmanı Kanunu"
- 1957 " Fransa'da : "Sakatların İşe Yerleştirilmeleri Kanunu"

Bulgaria 1 Manpower, International Labour Office Pub., Legislative Series 1956-Bul.1, September-October, 1957, s.1; Japan 2 Handicapped Persons, International Labour Office Pub., Legislative Series 1960-Jap.2, March-April, 1962, s.1; Canada 2 Ontario Handicapped Persons(Rehabilitation Services), International Labour Office Pub., Legislative Series, 1955-Can.2, September-October, 1956, s.1; Belgium 1, International Labour Office Pub., Legislative Series 1963-Bel.1, January-February, 1964, s.1; France 3 Handicapped Persons, International Labour Office Pub., Legislative Series 1957-Fr.3, July-August, 1958, s.1; Norway 2 Rehabilitation, International Labour Office Pub., Legislative Series 1960-Nor.2, May-June, 1961, s.1; Yugoslavia 2 Handicapped Persons, International Labour Office Pub., Legislative Series, 1960-Yug.2, January-February, 1962, s.1.

1958	Yılında	Yugoslavya'da	:	"Sakatların Sigortası Kanunu"
1960	"	Japonya'da	:	"Bedenen Sakat Kimselerin Hakkında İstihdamın Geliştirilmesi Hakkında Kanun"
1960	"	Norveç'te	:	"Rehabilitasyon Yardımı Kanunu"
1963	"	Belçika'da	:	"Sakatların İşe Yerleştirilmeleri Kanunu"
1963	"	İsveç'te	:	"Ulusal Sigorta Kanunu"
1967	"	Türkiye'de	:	"931 Sayılı İş Kanunu" (Yürürlükten kaldırılmıştır)
1969	"	Danimarka'da	:	"Rehabilitasyon Kanunu"
1969	"	Avusturya'da	:	"Sakatların Plâsmanı Kanunu"

Ayrıca, Brezilya, Meksika, Hollanda'da da benzer yasalar yine bu yıllar arasında yürürlüğe girmiştir. Bu yasalar değiştirilerek, yenilenecek günümüze dek pek çok ülkede uygulanmaktadır.

Henüz etkin ve yaygın bir uygulama düzeyine ulaşabilmediği söylenemese bile, dünyamızda sakatlara karşı geçmişi yalnızca 40 yıla dayalı (118) insan sevgi ve saygısına dayalı tutum ve eylem dönemi de başlamıştır. Çağdaş dünyanın uygar toplumlarında, fiziksel veya düşünsel yönden sakat bir kişinin esenlendirilmesi ile siyasal yönden sakat bir dünyanın esen-

(118) REDKEY, s.4.

lendirilmesine yardımcı olmak, insanlar için artık sorumluluğunda ötesinde bir onur olarak kabul edilmektedir(119).

8. 2. TÜRKİYE'DE SAKATLARIN TARİHSEL GELİŞİM İÇİNDEKİ GÖRÜNÜMLERİ

Ülkemizin tarihsel gelişimi sakatların aynı başlık altında ele alınabilmesini olanaksız kılacak kadar geniştir. Bu nedenle konuya Osmanlı İmparatorluğu dönemi ile Cumhuriyet dönemini birbirinden ayırarak incelemek kanımızca daha uygun olacaktır.

I- Cumhuriyet Öncesi Dönemi:

Osmanlı İmparatorluğu'nda; bilimsel ve rasyonel yöntemlere dayalı olmasada yoksulların, fakirlerin, dul ve yetimlerin yanında sakatları da kapsayan geniş bir sosyal koruma hizmeti sürdürülmüştür. İslâm dininden geniş ölçüde kaynak bulan bu hizmetler "...ferdî vicdanlara hitabeden ahlâki bir esası ifade ediyordu(120). Bu nedenle de bugün anladığımız biçimde devletin, yasal temellere dayalı bir sorumluluğu olarak kabul edilemez. İslâm dinindeki "zekât farizesi'nin yanında bizzat hükümdarlardan başlayarak hanedan üyeleri ile devletin ileri gelenlerinin ve ekonomik yönden güçlü kişilerin bağış ve girişimleri ile oluşturulan hayrat vakıfları, sakatlar için güçlü yardım kaynakları olabilmektedir(121).

(119) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.29.

(120) FER, s.12.

(121) FER, s.13.

Ülkemizde, sakatlar ile ilgili olarak alınan ilk tedbirlerin gönüllü kuruluşları aracılığı ile Selçuklular devrinde alındığı söylenir. Anadolu'da XIII. Yüzyıl'da görülmeye başlayan Selçuklu Devleti yıkılmaya yüz tuttuktan sonra, Osmanlı Devleti'nin kuruluşunda büyük payı olan "Ahlik" örgütü, sosyal düzeni kurmada da önceleri dinsel temeller üzerinde olmakla beraber, sonraları bir sosyal yardım kurumu olarak gelişmiştir. Doğruluğu kesin olmakla birlikte, "Ahî"lerin sakatlarla da ilgilendikleri sanılır(122). Ayrıca, ruhsal ve ussal sakatların tabîî tedavilerini amaçlayan sağlık kuruluşlarının, ülkemizde, Batı ülkelerinden çok daha önce hizmete geçtiği de unutulmamalıdır(123).

Ortaçağ'da, her Avrupa ülkesinde olduğu üzere, ülkemizde de görülen Esnaf Örgütleri ve Lonca düzeni içinde(124), sakatlarla ilgili bazı koruma tedbirlerinin alındığını görüyoruz. Bu tedbirler, meslekte iken herhangi bir sakatlığa uğrayan ve "malûlun" olarak kabul edilen esnaflara, Lonca örgütünün "Esnaf

(122) "Sosyal Değişme...", s.280.

(123) Osmanlılar döneminde ruhsal kaynaklı sakatlıklara uğramış olanlar, timarhane, bimarhane veya çoğu kez camilerin külliyelerinde bulunan şifahane, darüşşifa, dârüssihha olarak adlandırılan bakım ve tedavi yerlerinde bulunurlardı. Selçuklular döneminde Kayseri'de (1206), Nealüklüler döneminde Kahire'de (1283) bu türdeki ilk kuruluşlar hizmete girmiştir. Daha sonraları Osmanlılar döneminde; Bursa'da (1399), Edirne'de(1484), İstanbul Fatih'de (1470), İstanbul Aksaray'da(1539), İstanbul Süleymaniye'de(1556), İstanbul Toptaşı'nda(1583) padişah ve yakınları tarafından bu tür sakatların bakım ve tedavilerinin yapıldığı sağlık evleri açılmıştır. LAROUSSE Meydan, C.12, s.139.

(124) Esnaf örgütleri ve Loncaların geçerliliğini sürdürdüğü dönem, "Lonca Devri" olarak adlandırılır. Samet AŞAĞI-Selâhattin NUDAİOĞLU, Türkiye İş Hukuku(İş Hukuku Tarihi),

Sandığı"ndan sağlanan daha çok parasal bir yardım niteliğindedir(125).

Tanzimat ile Cumhuriyet'e kadar olan dönem arasında ise, ülkemizde "Mecelle"nin geçerliliği sürmüştür. İş ilişkilerini kira akti çerçevesi içinde kabul ederek, akit serbestisi ilkesine dayanan ve günümüzdeki anlamı ile emredici hukuk kurallarının yer almadığı(126) "Mecelle" içinde, sakatların çalıştırılmaları ile ilgili bir hükme rastlayabilmek güçtür. "Mecelle"nin, dönemin koşulları karşısında yetersiz kalışı nedeni ile onun tamamlayıcısı olarak çıkarılan nizamnameler içinde ise daha çok sağlık koruma hizmetleri konu edilmekteydi.

1285 tarihinde yürürlüğe giren Maden Nizamnamesinin 66. maddesi ile maden mültezimlerine(127) madenlerde bir eczane ile doktor bulundurma zorunluluğu getiriyordu. Aynı Nizamnamenin 67.maddesi ise, kazalara uğrayanlara mahkenece takdir edilecek bir tazminatın, maden sahiplerince ödetilmesi öngörülerek, çalıştıranlara da bu konuda bir sorumluluk getirilmekteydi(128).

1325 tarihli "Terşhane-i Amiriyeye mensup işçi ve sairinin tekaütlükleri "Nizamnamesinin 17.maddesinde ise tekaüt maaşları iki bölüm içinde mütaalâ edilerek, bir bölümü "malûliyete müteallik tekaüt maaşı" olarak belirlenmekte ve malûliyet mukabili tekaütlük (sakatlanma sonucu emekli olmak) ise iki dereceye ayrılmaktaydı. Nizamnamede, iki el ile ayağın veya bir el ile ayağın kesilmesi, tamamen kör olunması, başkalarının yardımına muhtaç kalacak derecede hareket gücünün yitiril-

(125) ERKUL, s.43.

(126) ERKUL, s.45.

(127) Devlet gelirlerini (vergilerini) götürü olarak üzerine alıp toplayanlara mültezim denilir.

(128) AĞAOĞLU-HÜDAİOĞLU, s.81-82.

mesi, felç, kötürümlük, delilik halleri birinci derecede sakatlık olarak kabul edilmekteydi(129). Bu hallerin dışında başkasının muavenetine (yardımcılığına) kesinlikle gereksinme duymamakla birlikte yukarıda sıralanan sakatlıklara uğramış olanlar ise ikinci derecede sakat olarak kabul edilmekte(130) ve böylece yetenekten yoksun veya yeteneği özürlü sakat ayırmasının ilk örnekleri verilmekteydi.

Cumhuriyet döneminden önce, kapsamlı dar ve sınırlı sosyal güvenlik sistemleri içinde kalan ve kaza sonucu sakatlananlar için parasal ve cılız yardımları öngören ve daha çok çalışma koşulları ile ilgili(131) başka Nizamnameler de yürürlüğe girmiş veya sandıklar kurulmuştur(132).

XX. Yüzyıl başlarında, 1331 tarihli "Sıhhiye Nezareti Teşkilâtını düzenleyen ve Meclis-i Ali-i Sıbhî"yi kuran kanunla, çeşitli gıda maddelerine, aşılara, bulaşıcı hastalık-

(129) AĞAOĞLU-HÜDAİOĞLU, s.83.

(130) AĞAOĞLU-HÜDAİOĞLU, s.83.

(131) Sadri AKSOY, Türkiye'de Sosyal Güvenlik, Ankara, 1960, s.8-9.

(132) Bunlara örnek olarak "Dilaver Paşa Nizamnamesi" (1865) "Maadin Nizamnamesi"(1869), "Askeri Fabrikalar Nizamnamesi"(1909), "Tersane-i Amiriye'ye mensup işçi vesairesinin tekaüdiyesi hakkında Nizamname"(1909), "Hicaz Demir Yolu Memur ve Müstahdeelerine Yardım Nizamnamesi"(1910), ve daha çok memurları ilgilendiren "Askeri Tekaüt Sandığı"(1866). "Sivil Memurlar Emekli Sandığı"(1881), "Seyri Sefain Tekaüt Sandığı"(1890), "Askeri ve Mülki Tekaüt Sandıkları"(1909), "Şirketi Hayriye Tekaüt Sandıkları"(1917) verilebilir. Turan YAZGAN, Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sistemi, İktisadi Araştırmalar Vakfı Ya.No: 21, İstanbul, 1969, s.13.

lara ilişkin tüzük ve kararnameler yürürlüğe girdi. Ancak bunlar dolaysız olarak sakatlarla ilgili olmamakla beraber, devletin klasik kamu hizmetleri çerçevesinde ele aldığı sağlık hizmetlerine ve dolaylı olarak sakatlıkların önlenmesine ilişkindir. Hemen eklemeliyiz ki bu sağlık hizmetleri, henüz klasik hak ve hürriyetlerden yalın olarak ülkenin vatandaşlarına tanıdığı sosyal bir hak niteliğinde ele alınmıyordu. Esasen bu hak kabul edilse bile, gerçekleştirilmesini sağlayacak örgütler, personel, araç ve gereçler ile hukuki düzenlemelerden ülkemiz yoksundu.

XIX. Yüzyıl'ın ortalarında ilk kez sakatlara yardımcı nitelikleri olan Kızılay ve Darülaceze gibi sosyal yardım derneklerinin kurulduğunu görüyoruz(133). Bu derneklerin amaçları arasında, sakatların esenlendirilmesi için kurular açıp, idare etmek, halk sağlığını korumak, sakatlara gereksindikleri araç ve gereçleri sağlamak vb.gibi sakatlara yönelik hizmetlerde yer alıyordu. 1895'de Sadrazam Halil Rifat Paşa'nın dilenciliği yasak eden "Men-i Teseül Nizamnamesi"ni çıkarması ile sosyal hizmetlerde özel şahısların hayırseverlikleri dışında devletin denetim ve tedbirleri evresine geçilmiştir(134). Ancak, sakatlara yönelik bu hizmetlerin ülkenin günün koşulları ve gereksinmelerine uygun biçimde ve yeterli düzeyde gerçekleştirilebildiği söylenemez.

(133) Kızılay, 11 Haziran 1868 yılında "Osmanlı Mecruhunî Askeri Muavenet Cemiyeti" adı ile merkezi İstanbul'da olmak üzere kurulmuştur. Cemiyet, 14 Nisan 1877'de "Osmanlı Hilâli Ahmet Cemiyeti" adını almış ve özellikle savaş zamanları ülkede ve savaş alanlarında sağlık ve tedavi hizmetleri yürütülmüştür. Türkiye Yıllığı 1973, T.C.Başbakanlık Basın Yayın Gal.Md.Koordinasyon ve Araştırma Dairesi Ya., Ankara, 1973, s.532.

(134) FER, s.15.

Henüz değinmek gerekirken, sakatların özel eğitimleri, esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları gibi konulara Cumhuriyet'e kadar geçen dönem içinde gerçek anlamda değinildiği söylenemez. Ayrıca, Avrupa'da XVIII. Yüzyıl'ın 2. yarısında başlayan Endüstri Devrimi'nin ekonomik ve sosyal etkileri ülkede henüz görülmediği için, endüstrileşme süreci içinde sakatlananlarda dikkati çekecek çokluk ve yaygınlıkta henüz değillerdi. Bir yandan endüstrileşmenin doğal sonuçlarından henüz etkilenmemiş kalabalık Osmanlı aile düzeni, bir yandan geleneksel töreler içinde kenetlenen akrabalık, komşuluk, köylülük ilişkileri, bir yandan da "bir lokma-bir hırka" ile yetinen alçak gönüllü dinsel felsefenin geçerliliği, sakatların toplumda katlanılması olanaksız, güç koşullar altında ezilip sömürülerek bir sorun olma niteliği almasına engellemiştir.

II- Cumhuriyet Dönemi:

Cumhuriyet döneminde, sakatlar ve sakatlıkları ilgili olarak, dönemin koşulları ile gelişen çok yönlü tedbirler alındığını ve Batı ülkelerinden de esinlenerek yasalar çıkarıldığını görüyoruz.

Ülkemizde, bu çok yönlü tedbir ve yasaların ilk örneklerinin Cumhuriyet döneminde verildiğinin söylenebilmesi kuşkusuz doğru değildir(135). Ancak, yurttaşların sağlık ve esenliklerinin ülkenin temel serveti olarak kabul edilmesi Cumhuriyet Dönemi ile başlar.

(135) Ekm. Bu çalışma, Üçüncü Bölüm, § 2/1.

Batı ülkelerinde İkinci Dünya Savaşı sonunda biçilenen Sosyal Hukuk Devleti modeli, ülkemizde 1961 Anayasası'nın yürürlüğe girmesi ile gerçekleştirebilmiştir. Cumhuriyet Dönemi başlarından(136), 1961 Anayasası'nın yürürlüğe girdiği tarihe kadar olan dönem (1924-1961) ile 1961 Anayasası'nın yürürlüğe girdiği tarihten günümüze kadar olan dönem (1961-1975), birbirinden esas itibariyle 1961 Anayasası'nın açık ve seçik biçimde getirdiği "Sosyal Hukuk Devleti" ilkesi ile ayrılır. Konumuzun böylesine bir bölümlenme içinde incelenen daha gerçekçi olacağı kanısındayız.

1. 1920-1961 Yılları Arasındaki Dönem.

Sakatlara ilgili olarak Cumhuriyet Döneminde atılan ilk adım, belirlenen sakatlık türleri içinde ülkemizde bulunan sakatların nicelik ve niteliklerinin saptanabilmesi konusunda atılmıştır. 1927 yılında yapılan Cumhuriyet Türkiye'sinin ilk Nüfus Sayımında, "Nüfusun dinler ve malîiyetler itibariyle inkisamı" başlığı altında ülkede bulunan sakatlar sayılmışlardır. Ancak bu konuda sağlanan verilerden yararlanılması yönünde herhangi bir çalışma özellikle dönemin bu yıllarında görülemez.

Sakatlar ve sakatlıklarla ilgili olarak, bu dönem içinde alınan tedbirler ve dünyaca benimsenen "Devlet Müdahalesi" gereği ilkesi hakkında çıkarılan yasalar nelerdir?

(136) "Cumhuriyet Dönemi" olarak adlandırdığımız dönem, Büyük Millet Meclisi Hükümeti ile Cumhuriyetin ilânına kadar olan dönemi (1920-1923) de kapsamaktadır.

Bu sorunun cevabını tarihsel, bir sıra içinde aynı başlık altında vermek, alınan tedbir ve çıkarılan yasaların amaçlarındaki karışıklıkları ortaya çıkarabilir. Bu nedenler, sakatlar ve sakatlıklarla ilgili olarak Cumhuriyetin başından 1961 Anayasası'nın yürürlüğe girmesine kadar geçen dönem (1920-1961) (137) içinde alınan tedbir ve çıkarılan yasaları, ayrı başlıklar içerisinde ele almak konuya açıklık getirecektir.

A) Sakatlıkları Önlemeyi ve Sakatlara Yardımı
(Parasal ve Aynî) Amaçlayan Tedbirler:

Sakatlarla ilgili olarak, çıkarılan yasalarla alınan ilk tedbirler sağlık hizmetlerine ilişkin olmuştur. Bu hizmetlerin bir yönden toplum, diğer yönden ise çalışma hayatına yönelik biçimde gerçekleştirildiğini görüyoruz.

Bunların ilki olarak, ülkemizde bir sağlık örgütünün yasa ile kurularak, toplum sağlığını korumada görevlendirilmesi gösterilebilir. Cumhuriyet'in kurulmasından bir kaç yıl önce, TBMM Hükümeti tarafından çıkarılan 15.5.1920 gün ve 3 sayılı yasa ile sınırlı olanaklarla bile olsa kurulan "Sıhhiye ve Muaveneti İctimaiye Vekâleti" devletin sosyal talebi karşılamadaki ilk adımıydı. Böylece ülkemizde koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesine

(137) Cumhuriyet Döneminin 1920-1961 yılları arasındaki bölümüne "İlk Cumhuriyet Dönemi" adı da verilmektedir. Bkz. Adil İZVEREN, İş Hukuku (I,II,III), Ankara, 1974, s. 18.

başlanılmıştır(138). "Sihhiye ve Muaveneti İctimaiye Vekâleti", bu amaçla trahom, frengi ve lepra(139) gibi özellikle Doğu, Güneydoğu ve Güney illerimizde bulunan ve büyük ölçüde sakatlıklara yol açan hastalıklarla 1925 yılından itibaren savaşmaya başlamıştır(140).

Cumhuriyet Dönemi başlarında sağlık hizmetleri, ülkemiz gereksinmelerini gereğince karşılayabilmede yetersiz düzeydeydi(141). Örgüt, bu amaçla 1936 yılında, 3017 sayılı ve 9 Haziran 1936 günlü "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilâtı ve Memurın Kanunu" ile genişletilmiştir. 1595 sayılı "Umumî Hıfzısıhha Kanunu" ise, 24 Nisan 1930 günü kabul edilerek yürürlüğe girdi. Bu kanun 31 yıl sonra Anayasa'mızda yer alacak ilkeyi benimseyerek, ülkemizin sağlık koşullarının iyileştirilmesi, ulusun sağlığa zarar veren tüm hastalıklar ve zararlı etkilerle savaşılması, gelecek kuşakların sağlıklı olarak yetiştirilmesi ve halkın tıbbî ve sosyal yardım görmesinin sağlanması işleri devletin hizmetleri arasında

(138) Sağlık hizmetleri; koruyucu ve tedavi edici olmak üzere iki bölüm içinde toplanmaktadır. Sakatlıkların önlenilmesinin yanısıra, çevre sağlığı koşullarının düzeltilmesi, halkın sağlık konusunda eğitilmesi, bulaşıcı hastalıkların yok edilmesi, nüfus planlaması, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamındadır. Muayene, hastalıkların teşhisi ve tedavisi ile sakatların esenlendirilmeleri ise tedavi edici sağlık hizmetleri örnekleridir.

(139) Lepra, konuşma ve yazı dilimizde "Cüzzam" olarakta adlandırılır.

(140) Türkiye Yıllığı 1973, s.518.

(141) 1923 yılında, günümüzdeki adı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı yataklı Devlet Hastaneleri sayısı yalnızca 3 idi ve tümünün yalnızca 950 yatak kapasitesi vardı. Türkiye Yıllığı 1973, s.519.

sayılmaktaydı(142). Sağlık hizmetlerinin büyük bölümü merkezi idare içinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nda toplanmış, bir bölümü ise mahallî idarelere bırakılmıştı(143). Bununla

(142) Um.Hıfz.K., m.1.

(143) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın göreceği hizmetler:

1. Doğumu kolaylaştıracak ve çocuk ölümünü azaltacak tedbirler,
2. Anaların doğumdan önce ve sonra sağlıklarının korunması,
3. Ülkeye bulaşıcı ve salgın hastalıkların girmesini önlemek,
4. Ülke içinde her çeşit bulaşıcı ve salgın hastalıklarla veya çok sayıda ölüme yol açan diğer zararlı etkenlerle savaşmak,
5. Tababet ve şubeleri sanatlarının icrasını gözetim ve denetim altında tutmak,
6. Besinler, ilâçlar ve bütün zehirli etkili ve uyuşturucu maddeleri ile her çeşit serum ve aşılari denetlemek,
7. Çocuk, gençlik ve okul sağlık işleri,
8. Çalışma sağlığı işleri,
9. Maden suları ve diğer şifalı suların kontrolü,
10. Sağlık kurumları, bakteriyoloji laboratuvarları, biyolojik muayene ve tahlil kurumları açmak ve yönetmek,
11. Meslekî öğretim kurumları açmak, yönetmek ve denetlemek,
12. Akıl ve ruh hastalıklarının tedavi yerleri, düşkünlükler yurdu açmak ve yönetmek,
13. Göçmenlerin sağlık işleri,
14. Cezaevlerinin sağlık durumunun gözetimi,
15. Taşıt araçlarının sağlık işlerinin gözetimi,

Belediyelere bırakılmış sağlık hizmetleri:

1. Sağlık şartlarına uygun içilecek ve kullanılacak su getirilmesi,
2. Lâğım ve kanallar yaptırmak,
3. Mezbahe yaptırmak,
4. Mezarlık ve cenaze işleri,
5. Her türlü süprüntülerin uzaklaştırılıp yok edilmesi,
6. Konutların sağlık şartlarının gözetimi,
7. Sıcak ve soğuk hamamlar açmak,

beraber Milli Savunma Bakanlığına ait sağlık işleri dışında Türkiye'deki tüm sağlık ve sosyal yardım işleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın gözetim ve denetiminde bulunuyordu(144).

Cumhuriyet döneminde devlet, aldığı tedbirler ve çıkarıldığı yasalarla, bir yönden toplumun gereksindiği sağlık hizmetlerini sağlamayı amaçlarken, başka bir yönden de çalışma hayatının gerektirdiği sağlık tedbirlerine yönelmekteydi. Bu yönelişin nedenleri ise şöyle açıklanabilir.

Osmanlı İmparatorlu boyunca tezgâh ve atelye üretimi ile ticarete dayalı ekonomik görünüm(145), Cumhuriyet Dönemi ile birlikte yerini yavaş yavaş endüstrileşmeye bırakmıştır. Cumhuriyet Dönemi ile başlayan, daha doğru bir anlatım ile başlayacak olan endüstrileşmenin ilk belirtileri görülmeye başla-

-
8. Yiyecek ve içeceklerin denetlenmesi,
 9. Genel yerlerde halkın sağlığına zarar verecek etkenlerin giderilmesi,
 10. Bulaşıcı hastalıklarla savaş işlerine yardım,
 11. Özel eczane bulunmayan yerlerde eczane açmak,
 12. İlk yardım örgütü kurmak,
 13. Hastane, dispanser, süt çocuğu, muayene ve tedavi evi, düşkünler yurdu, doğumevi açmak ve yönetmek,
 14. Parasız doğum yardımı için ebe çalıştırmak, (Um.Hifz.K., m.20).

(144) Um.Hifz.K., m.2.

(145) İZVEREN, İs...., s.14; ERKOL, s.46.

mıştır. Batıda geçirilen acı tecrübelerin anıları, bu dönemde devlet idarecilerini işgücünü henüz başlayan endüstrileşmenin kaçınılması güç, olumsuz etkilerinden korumaya ve sosyal düzeni gerçekleştirici tedbirlere yöneltir(146). Böylece bu tedbirlerin uygulanmasına ardarda çıkarılan mevzuat yolu ile başlamıştır.

Çalışma hayatı içinde sakatlıkları önlemeyi amaçlayan hükümlere yer veren kanunlar; 1921 yılında çıkarılan "Ereğli Havza-i Fahmiye Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanun", hemen ardından çıkarılan Maden Kanunları, 1926 yılında çıkarılan "Borçlar Kanunu", 1930 yılında çıkarılan "Umumi Hıfzıhha Kanunu" ve çalışanlarla doğrudan doğruya ilgili olarak 1936 yılında yürürlüğe giren 3008 sayılı "İş Kanunu" olarak sıralanabilir.

151 sayılı ve 10 Eylül 1337 (1921) günlü "Ereğli Havza-i Fahmiye Amelesinin Hukukuna Müteallik Kanunu"nu işverenlere, işyerlerinde çalışanların sağlığını korumak için işevleri ve hananlar açma yükümlülüğünü (m.1 ve m.3), hasta olan veya kazaya uğrayan madencilerin bedelsiz tedavilerinin sağlanmasını ve ayrıca işyerleri yanında eczane, doktor bulundurmak zorunluluğunu getiriyordu(m.6)(147). Benzer hükümler hemen sonra çıkarılan 3457 sayılı "Sinaî Müesseselerde ve Maden Ocaklarında Meslek Kursları Açılmasına Dair Kanun" ile 4268 ve 6309 sayılı maden kanunlarında da yer almaktaydı. Çalışma hayatında, Cumhuriyet Dönemi başlarında sağlık güvenliğini amaç-

(146) İZVEREN, İs..., s.18.

(147) ABAOĞLU-HÜDAİOĞLU, s.90-102; Ferit Hakkı SAYMEN, Türk İş Hukuku, İstanbul, 1954, s.52.

layan ilk tedbirlerin maden kesimi ile ilgili olarak alınması; endüstrileşmenin ülkemizde ilk kez maden kesiminde başladığı veya özellikle maden kesiminde ilkel koşullar ve yetersiz düzeyde bilgi ve teknik nedeniyle pek çok iş kazasının olduğu izlenimini vermektedir.

Cumhuriyet'in ilk kuruluş yıllarından başlayarak, gelişen endüstrileşme ile birlikte çalışanların sağlığı ile karşılaştığı tehlike ve risklere karşı korunması için, gerekli mevzuat da geliştirilmeye başlamıştır. Çalışma hayatında sağlık güvenliğinin sağlanmasına ilişkin hükümlerin yer aldığı bir başka temel yasa olan 818 sayılı ve 8 Mayıs 1926 günlü "Borçlar Kanunu"muz bu gelişmenin en belirgin örneğidir. Kanun'un "Hizmet Akdi" bölümünün 332. maddesi ile çalışanların sağlık güvenliğine ilişkin hükümler getirmiştir(148). Borçlar Kanunumuz, işverene maddenin (m.332) taşıdığı enredici niteliği ile, açık ve seçik bir sorumluluk yüklemektedir.

1593 sayılı ve 24 Nisan 1930 günlü "Umumi Hıfzısıhha Kanunu" ise, özellikle çalışma hayatında yer alan çocuklar, gençler ve kadınlar için getirdiği koruyucu tedbirler ve

(148) Borçlar Kanunu'nun konu ettiğimiz 332. maddesi metni şöyledir: "İşveren sözleşmenin özellikleri ve işin niteliği bakımından, kendisinden istenebilmesi tüzenlik gereği olduğu oranda işçinin çalışma yüzünden karşı karşıya bulunduğu tehlikeler için gerekli tedbirleri almak (ve ona) uygun ve sağlığa elverişli çalışma yeri, eğer işçi birlikte oturuyorsa, sağlığa elverişli yatacak yer göstermek zorundadır".

yasaklamalar ile(149) konumuz açısından önemlidir(150).

Devletin bu tedbirlerin yanısıra, Bakanlar Kurulu Kararları ile kurduğu derneklere de, sakatlıkları dolaylı olarak bile olsa önleyebilme çalışmalarında görev vermiştir. 1920 yılında kurulan "Türkiye Yeşilay Cemiyeti" (YAYCE) bunlara örnek olarak gösterilebilir(151). Sakatlıkları önleyici genel tedbirlere, bu alandaki diğer tedbirlerden daha çok ilgi duyulduğu söylenebilirdi, etkin ve yaygın bir uygulamanın gerçekleştirilebildiğini söyleyebilmek güçtür.

Dar kapsamlı olarak ve koşullara göre çıkarılmasına veya değiştirilmesine çalışılan ayrı ayrı kanunlarla, ülkemizdeki tüm işgücünün sağlık güvenliği korunamamaktaydı. 8 Haziran 1936 yılında kabul edilerek, Resmî Gazete'de yayımlandığı 15 Haziran 1936 yılında bir yıl sonra 15 Haziran 1937'de yürürlüğe giren (M.146) 3008 sayılı İş Kanunumuz bu ihtiyacın

-
- (149) Kanunun, 151.maddesi ile başlayan 5.bölümünde çocuklar ve gençleri koruyan, 173.madde ile başlayan 7.bölümünde ise işçilerin hıfzıssıhahalarına yönelik hükümler vardı. Bu kanunla ilk kez 12 yaşından küçük çocukların endüstri ve maden işletmelerinde çalıştırılmaları, 12-16 yaşındaki çocukların ise günde 8 saatten ve gece saat 20'den sonra çalıştırılmaları yasaklanmaktadır(m.173,m.174) iş yerlerinde kaza ve meslek hastalıklarının önlenmesi için gerekli tedbirlerde ayrıca yasa kapsamı içindeydi(m.179, m.180).
- (150) Aynı yasa uyarınca, "İktisad ve Sıhhiye Vekâletlerince" ortak bir çalışma sonu çıkarılması öngörülen ve hazırlanmasına rağmen yürürlüğe giremeyecek Bizzanname de "iş mahallerinde...molhus kaza, sarî ve meslekî hastalıkların önüne geçmek için tedabir ve vesait, diğer taraftan iş yerlerinin sıhhi evsafını gösteren teferruatlı planlar ve bir iş kazası ve meslekî hastalıklar listesi ve baremi yapılmış olacaktır" hükmü yer almaktaydı. AGAOĞLU-RÜDAIOĞLU, s.103.
- (151) Cemiyet; ulusun fiziksel, ruhsal ve sosyal varlığına zarar veren alkollü içki ve uyuşturucu maddelerle savaşarak gelecek kuşakların sağlıklı yetişmesini sağlamak amacıyla maktaydı.

giderilmesini amaçlıyordu(152). Ülkemizde yaklaşık 30 yıl iş ilişkilerini doğrudan doğruya düzenleyen bir kanun niteliğindeki 3008 sayılı Kanunumuzun 54.maddesiyle başlayan 3.bölümü işverenlerin iş yerlerinde alacağı tedbirlere ayrılmıştı(153). Ayrıca işçiler, iş kazaları ve meslek hastalıkları ile karşılaştıklarında işverenler için cezai ve idari sorumluluklar ve yaptırımlar ayrı kanun maddelerinde yer almaktaydı(m.112).

Yine bu dönemde sakatların parasal ve ayni (yiyecek, giyecek, barınma vb.) nitelikte yardımlarla korunmasına ve kollanmasına çalışıldığını görmekteyiz.

1580 sayılı ve 3 Nisan 1930 günlü "Belediyeler Kanunu" ile devlet ilk kez sakatlara yardım için mahalli idarelere görev vermiştir. Kanun'da "alil, işten aciz olup da bakacak

-
- (152) Cumhuriyet Döneminde bir iş Kanununun hazırlanması konusunda bazı girişimlerde bulunulmuştur. Bunların ilki 1927 yılında hazırlanan bir tasarıdır. Bu tasarı, ülkenin en önemli servetinin vatandaşlarının gücü ve sağlığı olduğu düşüncesinden esinlenilerek düzenlenen ve çalışanları geniş biçimde koruyan nitelikteydi. SAKAL, s.55; Bu tasarıda "Emniyet ve Sihat Tedabiri" olarak bir bölüm bulunmakta ve "iş mahallerinin haiz olacağı sıhhi şartlar" ayrıntılı olarak belirlenmekteydi. AKA-ÖZLU-HUDAİOĞLU, s.120-127; Ancak, bu tasarinin kanunlaştırılması mümkün olamamıştır.
- (153) "Her işveren işyerinde işçilerin sağlığını korumak ve iş emniyetini temin etmek için gerekli olan tedbirleri almakla ve bu husustaki şartları ve tertibatı noksansız bulundurmakla mükellektir". Adı geçen Kanun, m.54.

kinnesi olanayanlara bakmak"(154) bu Kanun'da Belediye görevlerinden biri olarak yer almaktaydı(155).

Cumhuriyet döneminde devlet; bir yönden sakatlara yardım konusunda yasalar ile kurduğu yeni örgütlere yükümler getirirken, başka bir yönden de gönüllü derneklerin kurulmalarına ve faaliyete geçmelerine izin vererek katkılarını sağlamayı amaçlamaktaydı. Devletçe derneklerin kurulması veya "Dernekler Kanunu" ile derneklerin kurulmasına izin verilmesi ise, kanımızca devletin gönüllü derneklerin bu konudaki katkılarını sağlama amaç ve çabalarını gösterir.

Devletin bu yolla yaptığı çabaları biraz daha ayrıntılı olarak görelim.

Dernekleşme ihtisaslaşmış, modernleşmiş, iş bölümünün yoğunlaşmış, siyasal katılmanın çoğaldığı, endüstrileşmiş toplumların ürünüdür ve ancak bu tür toplumlarda görülür(156). Bu koşulların hiçbirinin gerçekleşmediği Cumhuriyet Dönemi'nin ilk yıllarında modern bir toplum yapısından filizlenen bir dernekleşmeden konu etme olanağı yoktur. Devletin kendisi belki bu yoldaki bir boşluğu doldurmak, belkide toplum yapısın-

(154) Belediyeler Kanunu, m.15, f.34.

(155) Belediyeler; adı geçen Kanun ile, ayrıca fabrika, işyeri ve işçi merkezlerinin sağlık denetimlerini yapmakla da görevlendirilerek, ülkenin çalışma hayatında sakatlıkları önleyici tedbirleri almada da görevlendiriliyorlardı(Belediyeler Kanunu m.15, f.76).

(156) N.Ahmet YÜCEKÖK, Türkiye'de Dernek Gelişimleri(1946-1968), Ank.Üni.SBF.Ya.No:335, Ankara, 1972, s.2.

dan doğacak bir dernekleşmeye duyduğu kuşku nedeniyle, Bakanlar Kurulu Kararı ile dernekler kurulmuştur. Sakatlara, parasal ve aynı yardımlar sağlanmasında veya dayanışmalarında yardımcı olan bu derneklere örnek olarak 1921 yılında kurulan "Türkiye Çocuk Esirgeme Kurumu" (CEK)(157), ile "Müttekaidiye-yi Askeriye Cemiyeti" (Türkiye Muharipler Derneği), 1928 yılında kurulan "Türkiye Yardım Sevenler Derneği"(158) verilebilir.

1939 yılından sonra devlet; 3512 sayılı ve 28 Haziran 1938 günlü "Cemiyetler Kanunu" ile, kendisi dışında gönüllü derneklerin kurulmalarına olanak tanıdı. Derneklerin bir bölümü ise, sakatları ve sakatlıkları içeren hizmetleri yürüten sosyal yardım dernekleriydi. Sosyal yardım dernekleri; sağlık yardım dernekleri, yardımlaşma sandık ve dernekleri, hayır (hayırsevenler, hayır işleri, hayır yaptırma) dernekleri, dilsiz ve körler ile sağır dernekleri, karaay, sarıay, beyazay dernekleri, kadın ve çocukları kalkındırma dernekleri olarak sınıflandırılır(159).

(157) Kurum; muhtaç çocuklara yiyecek, giyecek, okul eşyası yardımları yapmaktaydı. Ayrıca kimsesiz çocukların velililiğini ve koruyuculuğunda yapmakta ve gelişebilecek çocuklara iş bularak, çocuklar için sosyal garantiler sağlayacak kurumlar kurmaktaydı. Doğumevleri, bakınevleri, çocuk yuvaları, çocuk hastahane, prevantaryum, sanatoryumlar, dinlenme kampları, çocuk bahçeleri, vb. açılmasına yardımcıda oluyordu. Çocukların sağlık ve bakımı ile ilgili kurslar açmak da yine kurum hizmetleri arasında yer alıyordu.

(158) Dernek; enek karşılığında yoksullara yardıma bulunmak amacı ile işevleri açar, fakir ve düşkünlerle, kimsesiz çocukları korur, öğrenci yurtları ile dispensarler ve gönüllü hastabakıcı eğitim kursları açar.

(159) YÜCEKÖK, s.12'de yer alan bir tasnife göre.

1946 yılına kadar, çok sıkı bir denetim altında bulunduran sosyal ve siyasal katılma haklarının, 1946 yılında Cemiyetler Kanunu'nun getirdiği değişikliklerle birden gerçek bir özgürlüğe kavuşması ve Türkiye'nin o zamana kadar görmüş olduğu en hızlı kapitalistleşme süreci sonunda(160) derneklerin sayıları çoğalmıştır(161). Ayrıca, belli koşulların bulunması halinde dernekler devletçe bir tür özel koruma olarak yorulanabilecek "Kamuya Yararlı Dernek" niteliğini de alabilmekteydiler(162). Ancak, dernekleşmedeki bu gelişmelere karşın, olanaklarının sınırlılığı, kendi aralarında bir uyum sağlayamamış veya amaçlarından uzaklaşmış olmaları sosyal yardım dernekleri hizmetlerinin dar ve zayıf kalmasının nedenleri oldu(163).

- (160) Tuncer BULUTAY, Türk Toplumsal Hayatında İktisadi ve Siyasal Gelişmeler, Ank.Uni.SBF Dergisi, C.25, S.3, s.84.
- (161) 1946 yılında, Sosyal Yardım Dernekleri sayısı 72 kadar iken, 1961 yılında 656'ya yükselmisti. Aynı yıl, tüm derneklerin sayıca toplamı ise 17.000'e yaklaşmaktaydı. Bkz. YÜCEKÖK, s.16-149.
- (162) 3512 sayılı ve 28 Haziran 1938 günlü Cemiyetler Kanunu'nun 37.maddesine göre bir derneğin, genel menfaatlere yararlı derneklerden sayılması, Danıştay Kararına ve yürütme organının (Bakanlar Kurulu) onayına bağlıdır ve bazı vergi ile harçlardan muaf tutulması gibi bir ayrıcalığı vardır (1606 sayılı ve 11.7.1972 günlü Kanun uyarınca), 1972 yılı verilerine göre Türkiye'de 310 adet kamuya yararlı dernek bulunmaktaydı. T.C.Devlet Teskilâtı Rehberi 1972, Türkiye ve Ortadoğu Anne İdaresi Enm.Ya.No:130, Ankara, 1972, s.795-854.
- (163) Örneğin, 1946 yılında sosyal yardım dernekleri tüm derneklerin %9'unu oluşturuyorken, 1961 yılında yalnızca %4'ünü oluşturmaktaydı. Bkz. YÜCEKÖK, s.16-149 verileri.

Cumhuriyet döneminde, çalışanların çeşitli riskler nedeniyle sakatlanmalarına karşı, daha çok parasal yararlar sağlayan güvenlik sistemlerinin kurulduğu görülür. Önceleri; küçük grupların ölüm, hastalık vb. gibi risklerle birlikte sakatlanmalara karşı da korunması biçiminde gelişen sosyal güvenlik sistemlerine, daha sonraları işletmelerin (özellikle devlet işletmelerinin) kurdukları daha geniş kapsamlı bazı tekaüt, sağlık veya yardım sandıkları eklenmiştir(164). Bu sistemler içinde, sakatlananlara daha çok parasal ödenti veya gelir niteliğinde menfaatler sağlanıyordu(165).

Gerçek anlamda ve geniş kapsamlı sigorta kurumları, ülkemizde 1945 yılından sonra çıkarılan yasalarla kurulmaya başlamıştır. 3008 sayılı ve 8 Haziran 1936 günlü İş Kanunu'na kurulması öngörülen bazı sigorta kollarının(166), 10 yıllık bir gecikme ile uygulanmasına geçilmiştir. Bu sigortalar; 4772 sayılı ve 27 Haziran 1945 günlü "İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu"(167), 5502 sayılı ve 4 Ocak 1950 günlü "Hastalık ve Analık Sigortası Kanunu"(168) ve 1950 yılında kurulan "İhtiyarlık Sigortası"(169)

(164) SAYMEN, s. 54.

(165) Örneğin, 1938 yılında Devlet Demir Yolları İnşaat dairesi ailelerinin ve ailelerinin sağlık malüliyet ve ölüm yardımlarını düzenleyen 3487 sayılı Kanun, 1944 yılında Devlet Deniz Yolları ve limanları İşletme Genel Müdürlüğü memur ve müstahdemlerinden görev başında kazalara uğrayarak sakatlananlara tahsis edilecek ödenekler konusunda çıkarılan nizamname vb.gibi. Bkz.YAZGAN, s. 14-15-16; SAYMEN, s. 54.

(166) 3008 sayılı ve 8 Haziran 1936 günlü İş Kanunu, m.100-107.

(167) Yürürlükten kaldırılmış olan bu kanunda, sakatlanan sigortalılar "iş kazası veya meslek hastalığı dolayısıyla bedeni veya ruhi bir arızaya uğrayanlar..."(m.4, f.5) denilerek tanımlanmaktaydı.

(168) Bu Kanun'da yürürlükten kaldırılmıştır.

(169) Adı geçen Kanun; 5752,5937,6391,6708 sayılı Kanunlarla değişikliklere uğramış ve son olarak 6900 sayılı ve 4 Şubat 1957 günlü "Malüliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Kanunu" ile uzun süreli riskleri de kapsamına alarak uzun süre uygulanmıştır.

Kanunları olarak sıralanabilir.

1950 yılına kadar, sakatlanmalara karşı alınan sosyal güvenlik tedbirleri daha çok çeşitli İş Kanunları içerisinde kalanlara yönelik iken, bazı tekaüt kanun ve sandıklarını da birleştiren 5434 sayılı ve 8 Haziran 1949 günlü "T.C.Emekli Sandığı Kanunu" yürürlüğe girerek, memur statüsünde bulunanları da kapsamına almış ve sakatlanmalara uğramaları halinde belli koşul ve sınırlarla gelir sağlama başlamıştır(170).

Bu açıklamalarımızdan da görülebileceği üzere, Cumhuriyet Dönemi boyunca ülkemizde kurularak gelişen sosyal güvenlik sistemleri; çalışan nüfus için ve sonradan sakatlanmalara karşı gelişmiş ve ancak doğuştan sakat olanlar ile herhangi bir iş tutmayan veya tutamayanlar için bu yönde yasal herhangi bir güvenlik tedbiri söz konusu olmamıştır.

B) Sakatların Eğitimlerini Amaçlayan Tedbirler:

Bu dönemde; fiziksel ve düşünsel nitelikteki sakatlanmalara uğrayanların, özel temel eğitimlerini üstlenen tek kuruluş, Milli Eğitim Bakanlığı'dır. Ülkemizde; fiziksel ve ussal sakatların özel eğitimleri, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak açılan okul ve sınıflarında ilk kez 1950

(170) Sakatlanmalarda Emekli Sandığı; adı ve görev malullük aylığı ile harp malullüğü zammı ödemekteydi(m.13). Bu ödemelere hak kazanan sakatlar ise, adı geçen Kanununun 44. maddesinde "her ne sebep ve suretle olursa olsun vücutlarında hasıl olan arızalar veya dışarı oldukları tedavisi imkânsız hastalıklar yüzünden vazifelerini yapamayacak duruma giren iştirakçi ve tevdiatçılara (malül) denir" biçiminde tanımlanmaktaydı.

yılında başlamıştır.

Bu dönemde; sakatlar için açılan eğitim kurumları, fiziksel ve ussal olmak üzere iki ayrı türdeki sakatların eğitimini amaçlamaktaydılar.

Fiziksel sakatlar için açılan özel eğitim kurumları Sağırılar ve Körler okullarıdır.

1951-1952 öğrenim yılında Ankara'da açılan körler okulu, bu konuda atılan ilk adım olmuştur. 1954-1955 öğrenim yılında Gaziantep'de bir ikinci körler okulu daha açılmış ve 1961 yılına dek bu okulların sayılarında herhangi bir değişme olmamıştır. 1961 yılına kadar, körler okullarını bitirenlerin sayısı ise 117 gibi çok az bir düzeydeydi(171).

İlk sağırılar okulları da 1952-1953 öğrenim yılında Ankara, İstanbul(Yıldız) ve İzmir'de açılmıştır. Bunlara 1956-1957 öğrenim yılında Diyarbakır'da açılan sağırılar okulu da eklenmiştir. 1961 yılına kadar bu okulları bitirenlerin sayıları ise yalnızca 156'ydı(172).

1961 yılına dek, sağırılar okullarında yalnızca ilk öğrenim eğitimi yapılabilmiş ve orta dereceli öğrenim gerçekleştirilememiştir. Buna karşın Ankara'da 1951-1952 öğrenim yılında açılan Körler Okulu'na 1952-1953 öğrenim yılında orta bö-

(171) Bkz. Bu çalışma, tablo XXXI.

(172) Bkz. Bu çalışma, tablo XXXII.

lünde eklendiğiştir(173). Ülkemizde, 1955 yılında okul çağında bulunan 62.650 sakat çocuktan yalnızca 1465'i mevcut 5 sağır ve 2 Körler Okulunda eğitilebilmekteydi(174).

Üssal sakatlar için bu dönemde açılan tek özel eğitim kurumları ise, yine Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı "Rehberlik ve Araştırma Merkezlerince" açılan özel alt sınıflardı. İlk kez Ankara'da, 1955 yılında açılan bu merkezlere, 1961 yılına kadar İstanbul ve İzmir'de (1959 yılında) açılanlarda eklenerek sayıları 3'e yükselmişti. Bu merkezler tümü ile 95 derslikte 1768 çocuğa eğitim yapabilecek olanaklara sahip bulunuyordu(175).

1957 yılında korunmaya muhtaç çocuklarla ilgili 6972 sayılı "Korunmaya Muhtaç Çocuklar Hakkında Kanun" yürürlüğe girdi(176). Yeni güvence ve eğitim olanakları getiren bu Kanun ne varki korunmaya muhtaç çocukların tanımlandığı 1.maddesinde, fiziksel yada düşünsel özürleri bulunan sakat çocukları kapsamı dışında bırakmıştır. Bu nedenle, adı geçen Kanun hükümlerinden sakat çocuklar yararlanabilme olanağı bulamadılar.

1961 yılına kadar ülkemizde, fiziksel nitelikte olmakla beraber sağır, dilsiz ve körler dışında kalan sakatlıklara

(173) Sağırlar okullarının ilk bölümlerinde öğrenim süresi; 2 yıl hazırlık sınıfı olmak üzere toplam 8 yıl, 1961 yılından sonra açılan orta bölümlerinde ise 3 yıldır. Körler okullarının öğrenim süreleri ilk bölümlerinde 6, orta bölümlerinde ise 3 yıldır.

(174) Kalkınma Planı İkinci Beş Yıl 1968-1972, T.C.Başbakanlık DPT. Ya. Ankara, 1967.

(175) Kalkınma Planı İkinci...., s.231.

(176) RG.T. 24 Mayıs 1957, RG.S. 9615.

uğramış olanlar (kol, bacak, gövde sakatlıkları) ile zekâ bölümü 50-74 arasında bulunan eğitilebilir geri zekâlı çocuklar dışında kalan geri zekâlılar ile diğer ruhsal sakatların eğitimleri ile ilgili hiçbir çalışma görülmektedir.

C) Sakatların Tıbbî ve Meslekî Esenlendirilmeleri İle Çalıştırılmalarını Amaçlayan Tedbirler:

Sakatların tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilmeleri ile çalıştırılmaları konusunda yapılan çalışmalar ve görülen hizmetlerin birbirinden ayrı olarak kabul edilerek ele alınması olanaksızdır. Çünkü, her üç hizmet ardarda gelen ve birbirini tamamlayan bir süreç olarak görülmelidir. Sakatların, tıbbî ve meslekî esenlendirilmesi ile çalıştırılması hizmetlerinden birinin gereği ve yeterince yapılamaması, diğer hizmetleri de aksatır ve bu konuda amaçlanan başarıyı engeller.

Türkiye'de de ilk esenlendirme çalışmaları, Batı ülkelerinde olduğu gibi, savaş sakatlarına protez sağlamak üzere 1918 yılında açılan bir atelyede başlamıştır. Bursa Askeri Hastanesinde, Kurtuluş Savaşının yaralı ve sakatlarının tedavi ve bakımı için "K.K.K.Fizik Tedavi Hidro-Klimatoloji ve Rehabilitasyon Hastanesi" adı ile kurulan bu merkez 1922 yılında hizmete başlamıştır(177). Ancak, hemen belirtmek gerekirken bu merkez sosyal ve meslekî anlamda bir esenlendirme hizmeti görebilmeye yeterli değildi ve konunun yalnızca tıbbî yönü ile ilgilenebilmekteydi.

(177) "Sosyal Değişme...", s.284.

Ülkemizde, tıbbî esenlendirme çalışmaları, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı kamu sağlık kurumlarında (Hastane, Dispanser, Sanatoryum vb.gibi) sürdürülmüştür. "Sağlık müesseselerinde tedavi görerek sağlığını yeniden kazanan ve fakat bünyeleri eski işlerini başarmaya müsait bulunmayan hastalar..."(178) için kurulan bu ilk esenlendirme birimleri "Rehabilitasyon Merkezleri" adı ile anılmaya başlanışlardır. Aynı merkezler, daha sonraları kurulan üniversite fakültelerinin hastane, klinik ve enstitüleri(179) ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı olmayan askeri ve sigorta sağlık kurumlarında da açılarak hizmete geçmiştir.

Ülkemizde yine bu dönemde, ruhsal nitelikteki sakatlıklara uğramış olanlar için daha çok tıbbî esenlendirme niteliğinde hizmet gören kuruluşlar ise, yalnızca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı "Akıl ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri" olmuştur(180). Ancak bu sağlık kurumları, zamanla daha çok kimsesiz, ailelerince bakım ve gözetimi yapılamayan veya usanılan sürekli ruhsal sakatlara hizmet gören bir görünüm

(178) Yusuf TUNCA, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Çalışmaları ve Tıbbi İstatistik Yıllığı (1956-1959), T.C.SBYB. Ya.No:265, Ankara, 1961, s. 70.

(179) Bu dönem içinde; 1827 yılında kurulan İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi 1933 yılında günümüzdeki biçiminde düzenlenerek donatılmış, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1945, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ise 1955 yılında kurularak hizmete geçmişlerdir.

(180) Ülkemizde ilk akıl hastanesi 1925 yılında Elâzığ'da kurulmuştur. 1961 yılına kadar, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı olarak hizmet gören bu tür hastaneler Elâzığ, İstanbul ve Manisa'da olmak üzere 3 tane idi. Bkz. Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı (1964-1967), s. 164.

alışlardır.

Daha önceki bölümlerde de değinildiği üzere, sakatların esenlendirilmelerinin tıbbî ve meslekî olmak üzere iki ayrı yönü vardır. Ülkemizde, sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusunda yapılan ilk girişimler Cumhuriyet Dönemin'de 1950-1960 yılları arasında yapılmıştır(181).

1950-1960 yılları arasında, sakatların esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusunda 2 önemli girişimde bulunulmuştur. Bunlar, ülkemiz ile Uluslararası Çalışma Örgütü(ILO) işbirliğiyle yapılmış ve yabancı uzmanlarca hazırlanan raporlarla sonuçlanmıştır. Ancak; bu girişimlere ayrıntıları ile değinmeden önce, 1950-1960 yılları arasında ülkemizde sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusunda bulunan potansiyelin, çalışmaların ve bunların niteliklerinin gözden geçirilmesinde kanımızca yarar vardır.

1950-1961 yılları arasında, sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusundaki çalışmalar kamu ve özel nitelikteki kuruluşlarca sürdürülmekteydi. Bu alanda hisset gören kamu ve özel kuruluşlar ile sürdürdükleri çalışmaların neler olduğunu ve niteliklerini sıra ile görelim.

- 1) Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı).

Sakatların meslekî yönden esenlendirilmeleri ile

(181) Döneminin, özellikle başlarında her iki yönü ile esenlendirme hizmetlerinden söz edebileceğimize yoktur. Bu durum, bir bakıma, yeni ve güçlüklerle kurulmuş bir Cumhuriyet Devleti'nin çok yönlü gereksinimleri ve kit olanaklarının doğal sonucu olarak kabul edilebilir.

ilgili olarak atılan ilk adımların, tıbbî esenlendirme işlevi gören sağlık kurumları çatıları altında başladığına değinilmişti. Günümüzdeki adı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ilk olarak 1954 yılında İstanbul'da Verem Savaş Derneği ile ortak olarak tüberkülozlu hastalar için meslekî esenlendirme hizmetlerine başlamıştır. Bunlara örnek olarak Bakanlığa bağlı olarak İstanbul'da "Heybeli Sanatoryum ve Rehabilitasyon Merkezi", "Yedikule Hastanesi"(182) ve "Çiğli Dispanseri"(183) gösterilebilir.

Heybeli Sanatoryumu'na bitişik "Rehabilitasyon Merkezi", günde 3 saatten başlayarak, 6 saate kadar çıkan bir program uygulamaktaydı. Bu hastalar, sanatoryondan çıktıktan sonra sürdürebilecekleri bir meslek için altı ay süreli bir esenlendirme programı içinde yetiştirilmekteydi. Bu meslekler ise;

- Tornacılık ve Tesviyecilik
- Çorapçılık
- Fotoğrafçılık
- Ciltçilik
- Saat Tamirciliği
- Steno- Daktilo
- Seramik
- Nakkaşlık
- Elektrik İşleri

olarak belirlenmekteydi.

(182) Yedikule Hastanesinde yapılan meslekî esenlendirme olanaklarından erkek ve kadın sakatlar yararlanabilmekteydi,

(183) Çiğli Dispanserinde yapılan meslekî esenlendirme olanaklarından yalnız kadın sakatlar yararlanabilmekteydi,

Bu mesleklerin bazıları, günün yalnız belirli zamanlarında uygulanabilmekte ve seçilen sakat kişiler bir-iki hafta süren bir iş tecrübesinden geçirilmekte ise de, meslek seçimi ilke olarak hastanın isteğine bağlı bulunmaktaydı.

Yedikule Hastanesi'nde bulunan esenlendirme merkezinde sürdürülen çalışmalar bir bakıma meslekî terapi olarak da nitelendirilebilir. Çünkü, buraya gelen hastalıkları süren sakatlar günün yalnızca belirli zamanlarında bu hizmetlerden yararlanabilmekteydiler.

İncelediğimiz dönemin sonlarına doğru bu tür merkezler diğer sağlık kuruluşlarında da hizmete girerek çoğalmaya başladı. 1960 yılına gelindiğinde ülkemizde bu biçimdeki ve statüdeki meslekî esenlendirme merkezlerinin sayılarınının 12'yi bulduğunu öğreniyoruz(184).

11) Milli Eğitim Bakanlığı

Milli Eğitim Bakanlığı; yalnızca bazı tür sakatlıklarla sakatlanan (körler, sağır ve dilsizler) ilk öğrenim çağındaki sakatların temel öğrenim ve eğitimlerinin yapılabilmesi amacı ile sağır ve körler okulları gibi özel okullar açmaya yönelmiştir. Bu okulların temel amaçları, sakatların özel öğrenim ve eğitimleri olmakla beraber meslekî esenlendirme programları uygulanmaktaydı. Sağır ve körler okullarında yapılan meslekî esenlendirme çalışmaları, sakat öğrencilerin okulu bitirdikten sonra kendi yörelerinde geçerli olabilecek mesleklere dönebilmelerine yardım amacı gütmektedir. İlk öğre-

niaⁿ son yıllarında okulların atelyelerinde bu mesleki eğitime hazırlayıcı derslerde yürütülmekteydi. Bu dersler, körler okullarında;

- Türk müziği,
- Batı müziği,
- Dokuma,
- Masaaj,
- Seramik,
- Hasır işleri,
- Fırça ve süpürge işleri,
- Örmecilik,
- Ciltcilik ve Baskı,
- Santral Operatörlüğü

olabilmekteydi. Sağırılar okullarında bulunan sakat öğrencilere ise;

- Marangozluk,
- Ayakkabıcılık,
- Dokumacılık,
- Terzilik

gibi meslekler için esenlendirilme programı uygulanmaktaydı.

Bu okulların sakatların eğitimi konusundaki olanakları yöresel ve sayısal dağılımları önceki bölümlerinde incelenmiş ve okulların mesleki birer esenlendirme merkezi niteliği tartışılmıştır(185).

(185) Bkz. Bu çalışma, İkinci Bölüm § 2/VI, Dördüncü Bölüm § 2/III-B.

iii) İstanbul Düşkünler Evi (Darülaceze)

Bu dönemde sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve bunun da ötesinde çalıştırılabilirmeleri konusunda hizmetlerin sürdürüldüğü İstanbul Belediyesine bağlı Düşkünler Evi (Darülaceze), ülkemizde bu dönemde, bu konuda mahalli idarelerce yapılan ilk ve belkide son hizmet örneği olarak gösterilebilir.

Yetimler, kimsesizler, fakirler, hastalar ve yaşlılara barınma ve bakım olanakları veren İstanbul Düşkünler Evinde; sakatlarda bulunmaktadır. Burada, ayrıca hem sakatlara yönelik marangozluk, ayakkabıcılık, terziilik ve el sanatları gibi mesleklerde esenlendirme çalışmaları yapılmakta ve hem de bu çalışmaların yapıldığı kuruluşun atelyelerinde sakatlara iş bulma ve çalıştırma olanakları da sağlanabilmektedir. Sakatların ulaşmaları konusunda ise, Belediye'nin araçlarından yararlanılmaktadır. Ancak, İstanbul'da bulunan bu düşkünler evinin; amacı sakatların meslekî esenlendirilmesi ve işe yerleştirilmesi olan bir ünite olarak kabul edilmesi tartışılabilir bir konudur. 1960 yılına dek, Düşkünler Evinde sakatların çalıştırılması sonucu oluşturulan üretim malları; park, sergi ve kermeslerde satılmaktaydı. Üretime, sakatların çalıştırılmalarına verilen önem, sosyal hizmetlere verilen önemden çok daha azdı. Bu nedenle, sakatların meslekî yönden esenlendirilebilmeleri ve işe yerleştirilebilmeleri çalışmaları düşkünler evinin temel amaç ve işlevlerini gerçekleştirebilmede bir yardımcı hizmet olarak yapılmıyordu. Yaşlı kimsesiz ve fakirleri de kapsayan bu programı meslekî esenlendirme ve işe yerleştirme olarak değil meslekî bir terapi

niteliğinde görmek daha uygun olur.

iv) Gönüllü Dernekler

Ülkemizde bu dönemde, daha çok büyük kentlerimizdeki bazı gönüllü derneklerce, sakatların mesleki esenlendirilmeleri ve çalıştırılmalarına ilişkin hizmetlerin yapıldığı da görülmektedir. Devletten yıllık ödeneklerin yanısıra halktan ve bazı kuruluşlardan toplanan yardımlarla bu çabalarına sürdüren derneklere örnek olarak özellikle bu dönem için bile ilginç nitelenebilecek hizmetlerde bulunan "Türkiye Sağır, Dilsiz ve Körler Derneği" ile "Türkiye Sağır, Dilsiz ve Körler Tesevüt Cemiyeti" verilebilir.

Merkezi Ankara'da bulunan "Türkiye Sağır, Dilsiz ve Körler Derneği"nin amacı, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı körler ve sağırlar okullarında eğitim ve öğrenimlerini tamamlayan sakatları işe alıştırmak ve onlara iş bulmaktır. Bu işler ise marangozluk, ayakkabıcılık, döşemecilik, süpürgecilik, halıcılık vb. gibi işlerdir. Derneğin ayrıca Ankara'da bir atelyesi de bulunmaktadır.

Merkezi İstanbul'da olan "Türkiye Dilsiz ve Körler Tesevüt Cemiyeti" ile gelirinin bir bölümünü devletten, diğer bölümünü halkın yardım ve bağışlarından sağlamaktaydı. Dernek kunduracılık, marangozluk mesleklerinde sakatları esenlendirme çalışmaları yapmak(186), bunun dışında sakatların işe

(186) 1957 yılında bu derneğin meslekî esenlendirme merkezinde 60 sakatın bulunduğunu öğreniyoruz. Bkz. A. BENNETT, International Labour Office Report to the Government of Turkey on the Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons, ILO, Cenevre, 1955, s.5.

yerleştirilmeleri konusunda da daha çok özel çabalara dayalı bir çalışmayı sürdürölmektedir.

Bu kuruluşların yanında ayrıca, sakatların meslekî esenlendirilmesi ve işe yerleştirilmeleri ile dolaylı olarak ilgili olan "Türkiye Kızılay Kurumu"nun sakatlara yönelik sunni uzuv ve diğer yardımcı protez sağlayan yardım çalışmalarını, sağlık Bakanlığı ile tüberkülozlu hastalar için meslekî esenlendirme olanakları hazırlanmasında payı olan "İstanbul Verem Savaş Derneği" çalışmalarını da unutmamak gerekir(187).

6900 sayılı ve 4 Şubat 1957 günlü "Malûliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortalara Kanunu"nda (yürürlükten kalkmaıştır) yer alan;" çalışma gücünün arttırılabileceği umulan mâlül sigortaları kurumlarınca, kendi mesleklerinde veya yeni bir meslekte çalışabilmelerini teminen işe alıştırılabirler" hükmü ise, emredici netilikte olmakla beraber, sigorta kurumlarının, sigortalı sakatların meslekî yönden esenlendirilmesi işlevlerine başlamasına olanak veren ilk yasal tedbirdi(188). Bu konudaki temel sorumluluğun ortak olarak Çalışma ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları'nda bulunduğuna da aynı kanunda ayrıca değinilmekteydi(189).

(187) BENNETT, s.5.

(188) Adı geçen Kanun, m.10, f.1.

(189) "İşe alıştırmanın ne suretle ve hangi esaslar dairesinde yapılacağını ve bu maddenin tatbik tarzı, çalışma ve sıhhat ve içtimai Muavenet Vekaletlerince müstereken hazırlanacak bir nizamname ile tesbit olunur". Adı geçen Kanun, m.10, f.3.

Nitekim, dönemin sonunda 6900 sayılı Kanun'un 10 uncu maddesinde öngörülen "Sihhat ve İctimai Muavenet ve Çalışma Vekâleti" ile "Çalışma Vekâleti"nce ortak olarak hazırlanan "Malül Sigortalıların İşe Alistırılmaları Hakkında Nizamname" yürürlüğe girdi(190). Malüliyet aylığı bağlanmış olan sigortalıların, kendi mesleklerinde yada yeni bir meslekte çalışabilmelerini sağlayabilmek üzere İşçi Sigortaları Kurumunca "işe alıştırma" tabi tutulabilecekleri bu Nizamname'de hükme bağlanıyordu(191). Ayrıca, aynı Nizamname'de, tıbbî esenlendirmenin de işe alıştırma kapsamı içinde ele alındığı belirtilmekte(192) ve Kurumun bu amaçla tesisler kurması öngörülmekteydi(193).

İncelediğimiz dönem içinde, Sigorta Kurumu Hastanelerinin çalışmalarına karşın "Esenlendirme Merkezleri" konusunda söz edilebilecek hiç bir gelişme olmamıştır. Bu yolda ilk kez Göztepe'de kombine bir "Esenlendirme Merkezi" kurulması planlanarak çalışmalarına başlanılmışsada dönem içinde bu girişimin gerçekleştirilebilmesi sağlanamamıştır.

v) Sigorta Kurumları

Sigorta Kurumlarının, sigortalıların iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu sakatlananların tıbbî ve meslekî

(190) 12609 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı(RG.F.22 Şubat 1960, RG.S.10438) ile bu Nizamname yürürlüğe girmiştir.

(191) Adı geçen Nizamname, m.1, f.1.

(192) Adı geçen Nizamname, m.1, f.2.

(193) Adı geçen Nizamname, m.2, f.1.

yönden esenlendirilmeleri ile işe yerleştirilmeleri konusunda büyük sorumluluklarının olacağı açıktır. Dönem içinde sigorta kurumlarına da şöyle bir gelişme görülür.

4772 sayılı ve 27 Haziran 1945 günlü "İş Kazalarıyla Meslek Hastalıkları ve Analık Sigortaları Kanunu"nda (yürürlükten kalkmıştır.) Söz konusu edilen risklerle karşılaşan sigortalıların..."lüzum gösterildiği takdirde İşçi Sigortaları Kurumunun nekâhat evlerinde..." dinlendirilmesi öngörülmekteydi(194). Ancak, "nekâhat evleri" niteliklerinin açık ve seçik olarak belirlenmemiş olması, bunların birer esenlendirme merkezleri olarak sayılabilmesini olanaksız kılar. 3502 sayılı ve 4 Ocak 1950 günlü "Hastalıklar ve Analık Sigortası Kanunu"nda da (yürürlükten kaldırılmıştır), sigortalılara sağlanan menfaatler arasında, ortopedi tedavi ve protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması ve yenilenmesi (ağız protezleri dışında) hükmü de yer almaktaydı(195). Ancak, bu hükümlerde de meslekî esenlendirmenin açık bir anlatımının yapıldığı söylenemez(196).

(194) Adı geçen Kanun, m.9, f.1.

(195) Adı geçen Kanun, m.5, f.B.

(196) 6917 Sayılı ve 18 Şubat 1957 günlü Kanun'da da benzer bir hüküm yer almaktaydı. Buna göre ise, İşçi Sigortaları Kurumu" sigortalının, iyileşmesine yarıyacak yahut işgörmezliği az çok gidermesi için gerekli görülecek ortopedi tedavisini, protez araç ve gereçlerini..." sağlamakla görevli kılınmaktaydı. Adı geçen Kanun, m.11.

İncelediğimiz dönemin sonunda, "Malûl sigortalıların işe Alıştırılmaları Hakkında Nizamname" çıkarılarak sakatlanan sigortalıların mesleki yönden esenlendirilebilmelerine ilişkin tedbirler getirilmiştir(197). Ancak, bu alanda dönem sonuna dek kayda değer bir faaliyet gösterilememiştir.

Şimdi de; sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusundaki tedbirleri ele alırken başlangıçta değindiğimiz ve ülkemizde bu konuda yapılmış bir ön aşama olarak nitelendirebileceğimiz iki ayrı girişim üzerinde duralım.

17 Haziran 1948 günü Uluslararası Çalışma Örgütü Genel Konferansı'nda "İş ve İşçi Bulma Servisi Kurulması Hakkında" 88 numaralı bir sözleşme kabul edilmişti. Ülkemizde, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün bir üyesi olarak, 30.11.1949 gün ve 544 sayı ile "İş ve İşçi Bulma Servisi Kurulması Hakkındaki 88 sayılı sözleşmenin onanmasına dair Kanun"^{buzsözleşmeyi}la(198) kabul etmiştir. Bu Kanun hükümleri arasında, İş ve İşçi Bulma Kurumunun amaçlarından birisi" iş talebinde bulunanları tescil ve bunların mesleki vasıflarını, tecrübe ve arzularını not etmek, işe konulmaları için onlara sualler sorarak, icabederse bedeni ve meslekî kabiliyetlerini yoklamak, mahal varsa meslekî yöneltme meslekî yetiştirme veya yeniden meslekî intibak hususlarında onlara yardımda bulunmak"(199)olarak belirlenmekteydi. Diğer yönden, "sakat şahıslar gibi, iş için müracaat eden

(197) RG.T. 22 Şubat 1960, RG.S.10438.

(198) RG.T. 7 Aralık 1949, RG.S.7373.

(199) Adı geçen Kanun, m.6, f.3.

muayyen işçi kategorilerinin ihtiyaçlarına meanniyet verici şekilde cevap vermek"(200) konusunda tedbir alınmasında yine Kurum amaçlarından biri olarak yer almaktaydı. İşte bu hükümlerin aydınlığında 1954 yılında Türkiye Hükümeti, Birleşmiş Milletler Dünya Sağlık Örgütü"(WHO) ve "Uluslararası Çalışma Örgütü"(ILO)nden, sakatlara yönelik sosyal hizmet, tıbbî ve meslekî esenlendirme alanlarında teknik yardım talep etmiştir(201). Aynı zamanda hükümetimizle Uluslararası Çalışma Örgütü arasında, Türkiye'de sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusunda bir tetkik anlaşması yapılmıştır(202). Uluslararası çalışma örgütü Başkanlığı bu tetkikin yapılabilmesi için örgütün insangücü subesinden Mr.A.BENNEET'i görevlendirdi. Mr.A.BENNEET, 19 Ekim 1954 tarihinde Ankara'ya gelmiş, Ankara dışında İstanbul ve Bursa'da 3 haftayı aşmayan çeşitli çalışmalar yaptıktan sonra(203), 12 Kasım 1954 tarihinde ülkemiz den ayrılmıştır.

(200) Adı geçen Kanun, m.7, f.2

(201) BENNEET, s.1.

(202) Ülkemizde; yapılan bu teknik yardım talepleri, Türkiye'de sakatların meslekî esenlendirilmesi ve çalıştırılması konusunda mevcut olanak ve tedbirlerin yetersizliği ile etkin yasal tedbirlere duyulan ihtiyacın belirtileridir".

(203) Mr.A.BENNEET'e, Türk makamları, ülkemizde yaptığı çalışmaları ile ilgili herhangi bir program vermemiş, programını hazırlamasında uzman serbest bırakılmıştır. Çalışmalar süresince uzman, özel işverenlerle olduğu kadar aşağıda sıraladığımız Bakanlıklar, kuruluş ve kurumlarla da ilişki kurmuş ve karşılıklı görüşmelerde bulunmuştur.

Çalışma Vekâleti

İş ve İşçi Bulma Kurumu

İş ve İşçi Bulma Kurumu Ankara, İstanbul ve Bursa şubeleri

İşçi Sigortaları Kurumu

Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâleti

Heybeli Sanatoryumu ve Rehabilitasyon Merkezi

İstanbul Verem Dispanseri

Uzman, ülkemizde sürdürdüğü çalışmalarını aşağıda sıralanan amaçlar için yaptığını belirtmektedir.

- İşe alıştırılma olanağı olan sakatlar arasında sakatlık sorunlarının ve niceliklerinin gözden geçirilmesi,
- Sakatların mesleki esenlendirilmesi için ülkemizde var olan kolaylıkların, kapsamı, yersel dağılımlarının ve uygunluklarının araştırılması,
- Sakatlara iş sağlayabilme olanaklarının araştırılması,

Şişli Verem Dispanseri ve Rehabilitasyon Merkezi
Yedikule Hastanesi
Maarif Vekâleti
Ankara Teknik Öğretmen Okulu
İstanbul Erkek Sanat Enstitüsü ve Akşam Sanat okulu
Ankara Körler Okulu
İstanbul Sağırılar Okulu
Milli Müdafaa Vekâleti
İstatistik Umum Müdürlüğü
Sümerbank
Makine Kimya Endüstrisi Kurumu Umum Müdürlüğü
Halk Bankası
Türkiye Esnaf Dernekleri Birliği
Bursa Esnaf Dernekleri Birliği
İstanbul Ticaret Odası
Kızılay Genel Merkezi
Türkiye Eski Muharıpler Derneği
Darülaceze
Türkiye Sağır, Dilsiz ve Körler Derneği
Türkiye Sağır, Dilsiz ve Körler Tesanüt Cemiyeti
İstanbul Çocuk Dostları Cemiyeti
Ayrıca Ankara, İstanbul ve Bursa'da bilime, tekstil ve makina fabrikalarına, çeşitli küçük imalathane ve atelyelere ziyaretler de yapılmıştır.

- Sakatların gereksinmelerini, günün koşullarına uygun iş alanları ile potansiyel olanaklarını gözönünde bulunduran mesleki esenlendirme kolaylıklarının örgütlenmesi ve geliştirilmesi ile ilgili araçların önerilmesi.

Usman; Hükümetimize ülkemizde sürdürdüğü çok "kısa" süreli olarak niteleyebileceğimiz bu çalışmalarını ile ilgili olarak(204), ayrıntılı bir rapor da sunmuştur(205). Bu raporda ise, başka ülkelerde olduğu üzere, ülkemizde de işverenlerin çalıştırdıkları işçilerin belli bir oranında "sakat" çalıştırmalarını öngören bir kanunun ülkemiz yapısına uygun düşecek biçimde hazırlanılarak yürürlüğe konulması önerisi getirilmekteydi(206).

Çalışma Bakanlığı, İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü, önerilen kanun yolu ile sakatların çalıştırılması yöntemi üzerinde bir çalışma yapmak gereğini duyarak benzer uygulamanın sürdürüldüğü ülkelere, yasa metinlerini getirterek araştırmalara başlamıştır(207). Bu çabalar, ülkemizde

-
- (204) Bu çalışmalarında; yabancı usmanın amacı ilişki kurduğu kurum ve kuruluşlar ve ülkemizdeki kalış süresi karşılaştırıldığında, yapılan çalışmanın "kısa" olarak nitelendirilmesinin yanlış olmayacağı açık olarak görülebilir.
- (205) Bu rapor; çalışmamız süresince metinde, hazırlayıcısının adı ile "BENNEET RAPORU" olarak adlandırılacaktır.
- (206) Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) usmanlarından Mr.A. BENNEET tarafından hazırlanarak Hükümetimize sunulan raporda; mesleki esenlendirme konusunda varolan kolaylıkların araştırılması, mesleki esenlendirme faaliyetlerinin İİBK'ca sürdürülmesi, bu alandaki çabaları uyumlaştırmak için ulusal bir komitenin kurulması, korumalı işyerlerinin açılıp, bazı işlerin sakatlara ayrılması önerilmiştir.
- (207) İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğünün Çalışma Bakanlığına gönderdiği, 5-1-7/14/8801 sayılı ve 8 Ekim 1954 günlü ve 5-1-7/14-11250 sayılı ve 11 Aralık 1954 günlü yazılarından.

sakatların çalıştırılmalarında yasal tedbirlerebaşvurulması amacı ile yapılan ilk girişimler olmuştur.

Sakatların mesleki yönden esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları yolunda ülkemizde yapılan ikinci girişimde birincinin bir benzeri olmuştur.

Uluslararası alışma rgt (ILO)'nden bu kez ise bir başka uzman, Mr.H.A.JONES Türkiye'de sakatların meslekî yönden esenlendirilmesi ve çalıştırılmaları konusunda bir araştırma yapmaya gelmiştir. Ülkemize 6 Kasım 1958 tarihinde gelen Mr.JONES ise, araştırma ve çalışmalarının amacını şöylece zetlemekteydi.

- i) Sakatların mesleki yönden esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusunda, Uluslararası alışma rgt uzmanı olarak, konunun temel ilkeleri üzerinde yetiştirilmiş olanlar için "hatırlatıcı" bir not olarak,
- ii) Benzer konularda başka görevlilerinde yetiştirilmelerinde temel bir yön gösterici görev görmek üzere,
- iii) Sakatlarla görevli olan İş ve İşçi Bulma Kurumunca uygulanacak yöntemleri önermek için,
- iv) Sakatlar için ülke çapında bir hizmet servisinin kurulurken, gsnnde tutulması gereken noktalara dikkat çekmek amacı ile bir kitap hazırlamak(208).

(208) H.A.JONES, Sakatların Meslekî Rehabilitasyon ve Plâsmanı Stajyerler için Hatırlatıcı Not ve Usullere Ait Muamele Kitabı, İş ve İşçi Bulma Kurumunun Kendi rgt için bastığı Teksir, nsz.

H.A. JONES'un ülkemizde kalışı ilk uzmanın kalışından daha uzun süreli ve çalışmaları da daha yoğun olmuştur(209). Uzman amacında da belirttiği gibi, çalışmaların sonucunu Türk Hükümetine yine bir rapor halinde sunmuştur(210). Ayrıca, Türkiye'de sakatların esenlendirilmesi ve çalıştırılmaları konusunda önerilen yasal tedbirlere uyulması dileği, uzmanın bağlı olduğu örgüt başkanı tarafından da Türk Hükümeti Çalışma Bakanına "gizli" olarak iletilmiştir(211).

Dönemin sonuna kadar, sakatların meslekî esenlendirilmeleri ve çalıştırılmaları konusunda ne yukarıda değinilen raporlarda öngörülen biçimde yasal nitelikte ve ne de önceki sayfalarda değindiklerimizin dışında kayda değer bir tedbir alınabilmiştir. Bu arada, 1955 yılında yapılan Genel Müfuz Sayımında sakatların ilk kez çalışabilirliklerine göre sayılması belki de gelecek yıllarda söz konusu tedbirlerin alınabilmesinde sayısal verilere duyulan gereksinimin bir ifadesiydi.

Bu dönemin; özellikle 1950-1960 yılları arasında, ülkemizde sakatların meslekî yönden esenlendirilmeleri ve çalış-

-
- (209) Uluslararası Çalışma Örgütü Uzmanı Mr.H.A. JONES, ülkemizde 6 Kasım 1958 ile 21 Haziran 1959 günleri arasında kalarak çalışmalarını sürdürdü. (İş ve İşçi Bulma Kurumunun 16 Şubat 1962 gün ve 7-1-16/1B/247 sayılı yazısı).
- (210) Bu rapor; çalışmamız süresince metinde, hazırlayıcısının adı ile "JONES RAPORU" olarak adlandırılacaktır. Raporda; özetle sakatlarla yapılacak mülakat tekniğine, esenlendirme hizmetlerine, sakatlara uygun olabilecek işlerin ayrılıp saptanmasına ilişkin konulara değinilmekte ve işveren'e işi bilen işçi sağlanması gereğine dikkat çekilmekteydi.
- (211) JONES RAPORU; Uluslararası Çalışma Örgütünce, Genel Direktör Mr.David A.MORSE imzalı yazı ile, günün koşulları nedeniyle "gizli" bir belge olarak nitelenerek, Türk Hükümeti Çalışma Bakanına sunulmuştur. (Uluslararası Çalışma Örgütü International Labor Office'nun 28 Temmuz 1961 gün ve Ref.No.OTA 66-1(A) sayılı yazısı).

tırılmaları konusunda önceki bölümlerde ayrıntıları ile değindiğimiz olanak, yöntem ve tedbirlerin niteliklerini kanımızca şöylece özetleyebiliriz:

- i) Türkiye'de sakatların tıbbî yönden esenlendirilmesi ile başlayıp, meslekî yönden esenlendirilmeleri ile süren ve çalıştırılmalarının sağlanması ile tamamlayan herhangi bir örgüt veya sistem mevcut değildir. Ülkemizde esenlendirme alanında yapılan hizmetler tıbbî esenlendirme sınırlarına aşamamıştır(212).
- ii) Türkiye'de bazıları sakatların tıbbî yönden esenlendirilmesine, bazıları meslekî yönden esenlendirilmesine ve bazıları da çalıştırılmalarına ilişkin hizmetler gören çok sayıda bazı kurum ve kuruluşlar bulunmaktadır. Bu kuruluşların niteliklerini ise şöylece sıralayabiliriz:

- İstanbul, Ankara ve İzmir gibi yalnızca büyük kentlerimizdedirler.
- Özellikle belirli tür sakatlıklara uğramış olan sakatlara hizmet sunmaktadırlar.
- Devletin ödenekleri ile hayırsever yardım ve bağışlara dayalı olan gelirleri sınırlı ve olanakları

(212) Osman YAŞAR, "Türkiye'deki Sosyal Hizmetler", II inci Millî Sosyal Hizmetler Konferansı (5-8 Mayıs 1962), T.C.SSYB.Sos.Hiz.Genl.Md.Ya.No:23, Ankara, s. XXXIV.

dardır.

- Bu konuda yeterince eğitilmiş, uzman personelden yoksundurlar.
- Hizmetlerini çok az sayıda sakata yöneltebilmektedirler.
- Aralarında bir iş bölümü veya bir iş birliği yoktur.
- Yurt gereksinmelerine uygun ve bihinçli olarak kurulmuş değillerdir. Sundukları hizmetler rasyonel değildir.
- Sigorta kurumları, bu konuda yasalarla kendilerine verilen görevleri yerine getirememektedirler.

2. 1961 Yılından Günümüze Kadar Olan Dönem.

Ülkemizde, 27 Mayıs 1960 Devri'nden sonra kabul edilen 1961 Anayasası'nın(213) getirdiği "Sosyal Hukuk Devleti" ilkesi ile sakatların sosyal ve ekonomik görünümünde yeni bir dönem başlar. 1961 Anayasası'nda; "Sosyal ve İktisadi Haklar ve Ödevler" başlığı altında, kişilerin çalışma, adil bir ücret alma, sosyal güvenlik ve öğrenimlerinin sağlanması hakları, sakatları da kapsayan biçimde "Temel Haklar" olarak kabul edilerek genişletilmekte ve devlet güvencesi altına alınmaktaydı.

Bu dönemde, bir yönden 1961 Anayasası buyruklarının gerçekleştirilebilmesi amacı ile öngörülen yasal tedbirler

(213) Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, RG.T.20 Temmuz 1961, RG.S.10859.

ardarda çıkarılırken, bir yönden de yine Anayasamız aydınlığında bir planlı kalkınma dönemi başlamıştır. 1961 Anayasası ile başlayan ve ona paralel olarak gelişen yeni oluşumlar ülkemizde sakatların süregelen görünümelerini de etkileyerek değiştirmeye başlamıştır.

Aralarında ülkemiz temsilcisininde bulunduğu, Avrupa Konseyi üye ülkelerinin temsilcileri 18 Ekim 1961 günü Torino'da "Avrupa Sosyal Haklar Ana Sözleşmesi"ni imzaladılar. Bu sözleşmenin 15.maddesinde, bedenen ve fikren çalışma gücü azalan kişilere meslekî eğitim ile meslekî ve sosyal readaptasyon (esenlendirme) hakkı tanınmaktaydı(214).

1961 yılından günümüze kadar olan dönemde alınan sakatlara yönelik tedbirleri de, bir önceki dönemde yaptığımız gibi ayrı başlıklak altında incelememiz daha uygun olacaktır.

**A) Sakatlıkları Önlemeyi ve Sakatlara Yardımı
(Parasal ve Aynî) Amaçlayan Tedbirler:**

Bu dönemde sakatlara yardıma ve sakatlıkların önlenmesine yönelik başlık içeriğinde kalan hizmet ve alınan tedbirler; 1961 Anayasası'ndaki hükümler, sağlık hizmetlerinin

(214) Bu sözleşmeye imza atan üyeler;

"1. İlgililerin istifadesine verilecek meslekî yetiştirme vasıtalarını temin ve gerektiği zaman kamu sektörüne ait veya özel vasıfta ihtisas kurumları tesis etmek için tedbir almayı,

2. Bedenen çalışma gücü azalan kimselere bilhassa özel iş bulma servisleri vasıtasıyla iş bulmayı ve bunları korumayı, iş imkânları sağlamak üzere tedbirler almayı ve işvereni bedenen çalışma gücü azalan kimseleri istihdam etmeğe teşvik edecek özel imkânla sağlamayı..."

(M.15) kabul etmekteydiler. Bks. Kemal Fikret AKIK, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Üzerine Bir İnceleme,

Ank.Uni.SBF.Ya.No: 187-169, Ankara, 1965, s.281.

sosyalleştirilmesi, Dernekler Kanunu'nda yapılan değişiklikler ve İş Kanunu'na ilişkin bazı tüzük ve yönetmeliklerin yürürlüğe girmesidir.

Daha önceki dönemde çıkarılmış olan Belediyeler Kanunu, Hıfzıssıhha Kanunu gibi sakatlıkların önlenmesine veya azaltılmasına yönelik yasa ve bunlara ilişkin uygulamaların bu dönemde de geçerliliğini sürdürdüğünü ayrıca eklememiz gerekir.

1961 Anayasamıza göre; "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbî bakım görmesini sağlamakla ödevlidir"(m.49). Bu hüküm, ülkemizde incelediğimiz dönem başında, sağlık hizmetleri konusundaki sosyal talep genişlemesinin ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması zorunluluğunun Anayasamızca onanımıdır. Anayasamızın bu hükmü uyarınca; tüm vatandaşların sağlığını, gerek doğrudan doğruya, gerek özel teşebbüsle ve mahalli idarelerle işbirliği yaparak sağlamak, devletin temel görevleri arasında sayılmaktadır. Bu hüküm içinde sakatlıklar veya sakatlık nedeni zararlı etmenlerle karşı karşıya kaldığı halde, ekonomik güçsüzlüğü nedeniyle sağlık yardım ve hizmetlerinden yoksun kalan kimseler için klasik hürriyetler arasında yer alan hayat ve vücut bütünlüğü ile sağlığını koruma hakkı bir bakıma bir çelişkidir.

Anayasamızda yer alan bu ilkeler aydınlığında, 1961 yılından günümüze kadar hem sakatlıklardan koruyucu ve hem de tedavi edici sağlık hizmetlerinin süregelen görünümelerini belirlemeye çalışalım.

Kuşkusuz, sağlık hizmetlerinin bu iki yönünde 1961 yılı-

dan sonra büyük gelişmeler kaydedildiği doğrudur. Ancak, bu gelişmenin ülkemizin koşul ve gereksinmelerine uygun biçimde olduğu yani yeterliliği tartışılabilir bir husustur. Önce bu konuda sakatlıklardan koruyucu ve sakatlıkları tedavi edici hizmetlerdeki gelişmelerin bir özetini verelim.

i) Sakatlıklardan koruyucu sağlık hizmetleri.

- 24 Nisan 1973 gün ve 225 sayılı Kanun ile Verem Savaş Genel Müdürlüğü kurularak bu konuda çalışma yapan ayrı ünitelerin bir çatı altında toplanabilmesi sağlanılmıştır.
- 1965 yılı içinde tüm göğüs hastalıkları hastane ve sanatoryumları bu genel müdürlüğe bağlanmıştır.
- Ülkemizde, özellikle geçmiş yıllarda önemli birer sakatlık nedeni olan trahon, frengi ve lepra(cüzzam) gibi hastalıklara karşı özel bir savaş çalışması bu dönemde hızlanmış ve Doğu ve Güneydoğu illerimizde bu konuda dispanserler kurulmuştur.
- Doğum süreci veya çocukların ilk yaşlarda karşılaştıkları zararlı etkenlerin, sakatlama nedeni olarak payı büyüktür. Ana-çocuk sağlığı konusunda yapılan çalışmaların bu nedenle sakatlık nedenlerini ortadan kaldıran veya azaltabilmedeki yararı açıktır. Uygulamalar sonucu, nüfus planlamasının ana-çocuk sağlığını tamamlayan bir hizmet olarak ele alınması zorunluluğu anlaşılacak bu iki hizmet birbirleriyle bağlantılı olarak yürütülmektedir. Nüfus planlaması hizmetleri için ise 10 Nisan 1965 gün ve 557 sayılı "Nüfus Planlaması Kanunu" çıkarılarak uygulanmasına

geçilmiştir.

- Bu arada, halkın önlenabilir hastalık ve sakatlıklar konusunda planlı ve sürekli biçimde olmaması olsa bile eğitim hizmetlerine önem verilmeye başlanılmıştır. Bu çabalar, Millî Eğitim ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile sürdürülmüşse de, yeterli ve etkin bir sonuç alınabildiğinin söylenbilmesi güçtür.

ii) Sakatlıkları tedavi edici sağlık hizmetleri.

Dönem başında ve günümüzde tedavi edici sağlık kuruluşlarının çoğunluğu yine Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlıdır. Ancak bunlara Belediyeler, Sosyal Sigortalar Kurumu, Kamu İktisadi Teşebbüsleri, Tıp Fakültesi, Özel Teşebbüs ve Millî Savunma Bakanlığı'na bağlı olan diğer sağlık kuruluşları da eklenmiştir.

Ülkemizde; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı yataklı sağlık kurumlarının yatak sayıları, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olmayan diğer kamu ve özel yataklı sağlık kurumları yatak sayılarına oranla daha yüksektir. Ancak geçen yıllarla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olmayan yataklı sağlık kurumlarındaki yatak sayılarının ülkemizde toplam sağlık kurumları yatak sayıları toplamı içindeki

payları bir artış göstermektedir(215).

Ülkemizde uzun yıllar sözü edilen sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesine ilişkin ilk yasal tedbir, 5 Ocak 1961 günü kabul edilerek yürürlüğe giren 224 sayılı "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun"dur.

Bu Kanunun amacı; "İnsan Hakları Evrensel Beyanname-sinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadıyla tababet ve tababetle ilgili hizmetler, bu Kanun çerçevesinde hazırlanarak bir program dahilinde ..." (216) sosyalleştirilerek olarak belirlemektedir. Aynı Kanunda sağlık hizmetlerinin, "insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerinin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi

(215) Örneğin; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı yataklı sağlık kurumlarındaki yatak sayılarının, ülkemizdeki tüm yataklı sağlık kurumları yatak sayıları toplamına oranı yıllara göre şöyle bir değişim göstermektedir:

1967 Yılı	% 68
1968 "	% 68
1969 "	% 65
1970 "	% 65
1971 "	% 64

Görüldüğü üzere, ülkemizde geçmiş yıllara oran ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarının, tümü içindeki payı azalmakta, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı olmayan sağlık kuruluşlarının payı ise çoğalmaktadır. Türkiye İstatistik Cep Yıllığı 1972, s.35-36; Türkiye İstatistik Yıllığı 1971, s. 77-78.

(216) Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, m.1. (RG.T.12 Ocak 1961, RG.S. 10705).

bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmiş olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbî faaliyetler..."(217) olarak tanımlanması ise, ülkemizde sakatlıkların önlenebilmesi ile sakatların tıbbî ve meslekî esenlendirilmeleri açısından bu Kanunun ne kadar olumlu ve ileri bir adım olduğunu göstermekteydi.

1963 yılında ise Kanunun Doğu illerimizden başlanılarak uygulanmasına geçildi(218). Ancak, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinin Doğu illerimizden başlayarak Batı'ya doğru yaygınlaştırılması, personel yönünden karşılaşılan yetersizlik nedeniyle olanaksız kaldı(219). Uygulama geniş biçimde aksamış ve istenilen amaca ulaşılamamıştır.

1975-1977 dönemini kapsayan Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Dönemi uygulaması sonunda sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi programının ülkemiz nüfusunun 2/3'sini, yani 28.400.000 kişiyi kapsayabilecek biçimde yaygınlaştırılması amaçlanmaktadır. Ancak, planın bu hedeflere ulaşabilmesi geçirdiğimiz tec-

-
- (217) Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, m.2, f.3.
- (218) Sosyalleştirme programında, 2500-3000 nüfusa 1 sağlık evi, 7500-10.000 nüfusa bir sağlık ocağı ve 50.000-200.000 nüfusa da bir devlet hastanesinin sağlanması planlanıyordu. Türkiye Yıllığı 1973, s.521.
- (219) Ülkemizde, toplam nüfusun % 8,9'unun yaşadığı Doğu ve Güneydoğu illerimizde ülkenin tüm doktorların % 2,2'si çalışmaktadır. Toplam nüfusun % 17,2'sinin yaşadığı İstanbul, Ankara ve İzmir illerimizde ise tüm doktorların % 65,8'i faaliyette bulunmaktadır. 1971 yılı sonunda sosyalleştirme bölgelerindeki mevcut doktor kadrolarının % 65'i, hemşire kadrolarınının % 71'i, hemşire yardımcısı kadrolarınının % 20'si, sağlık memurları kadrolarınının % 26'sı ve ebe kadrolarınının % 35'i boş bulunuyordu. Türkiye Yıllığı 1973, s.521.

rübelerine dayanarak söylemek gerekirse şimdilik uzak bir olasılıktan öte görülememektedir.

Sosyal yardım hizmetlerinin bu dönemdeki görünümüne de ayrıca değinmemiz gerekir. Çünkü bu alanda da bazı aşamalar yapılmış, önemli girişimlerde bulunulmuştur.

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında, sosyal hizmetler için verilen "sosyal hizmetler programının amacı çeşitli çevrelerde ortaya çıkan sosyal düzensizlik ve bozuklukların giderilmesidir" biçiminde çok geniş ve genel bir tanım verilmiştir. Bu tanım içinde, sakatlarla ilgili olarak ülkemizde alınması öngörülen tedbirler arasında, hizmetlerin ve fonların tek elden yönetimi için Sosyal Hizmetler Kurumunun kurulması, Sosyal Hizmetler Yüksek Okulunun geliştirilmesi bulunmaktaydı. 1961 yılından önceki dönem ele alırken değinildiği gibi, sosyal yardım hizmetlerinin çeşitli kurumsal ve gönüllü kuruluşlar tarafından dağınık ve uyumsuz biçimde sürdürülmesi başarılı olumasını engelleyen temel nedenlerinden biriydi(220). Bu nedenle de bu hizmetlerin toplu halde bir elden yürütülmesi kaçınılmaz bir zorunluluk oluyordu. Planlı dönemin ilk yıllarında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak bir Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurularak bu amaç ile ilk adım

(220) Planlı dönemde, sosyal yardım hizmetlerine bütçeden ayrılan payların çok az tutulduğu da söylenebilecektir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanının, 18 Şubat 1963 günü II. Sosyal Hizmetler Danışma Konseyi'nde yaptığı bir konuşmada sosyal hizmetlerin cari masrafları da dahil olduğu halde bu alana ayırdığı payın devlet bütçesinin binde 2'si oranında 22 milyon lira olduğunu belirtilmiştir. II. Sosyal Hizmetler Danışma Konseyi, s.8.

atılmıştır. Buna karşılık hizmetlerin başlanması ve yürütülmesini sağlayacak Sosyal Hizmetler Kurumunun kurulması gerçekleştirilememiştir(221). Ayrıca Birinci Plan Dönemi içinde, Sosyal Hizmetler Akademisi kurularak, Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu olarak Plan'da sözü edilen yüksek öğretim kurumu da hizmete girmiştir.

İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planında; Sosyal Hizmetler Kurumu, Koordinasyon Kurumu, Sosyal Refah Hizmetleri Milli İstişare Kurulunun kurulması, sosyal refah hizmetlerinin kapasitesinin çoğaltılması gibi bu alanda yeni tedbirler getirilmiştir. Ancak, Koordinasyon Kurumunun dışında öngörülen bu tedbirlerin gerçekleştirilebildiğinin söylenebilmesi güçtür.

Ülkemizde bilindiği gibi, sakatlara yönelik sosyal hizmetler hem kamusal ve hem de gönüllü kuruluşlar tarafından ortaklaşa sürdürülmektedir(222).

(221) Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğünün çalışma alanına giren hizmetler arasında deprem, sel gibi doğal afetlere uğrayanlar, korunmaya muhtaç çocuklar, göçmenler, sakatlar ve esenlendirilmelerinin bulunması, ülkemizde bu kurumun en yakın zamanda kurulmasının, sakatların ve sakatlıkların önlenmesi soruna getireceği olumlu katkıları göstermektedir. Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün Kanunu henüz çıkarılamamıştır. Bazı görüşlere göre Müdürlüğün nasıl kurulacağı ve kurulsa bile ne ölçüde çözüm getireceği bilinmemektedir. Emre KONGAR, "Planlı Dönemde Sosyal Hizmetler Neden Aksadı", Milliyet, 27 Temmuz 1972, s.1.

(222) Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında Sosyal Hizmetlerdeki devletin sorumluluğu gönüllü kuruluşlarla paylaşılmış, konu bir anlamda devletin sorumluluğu dışına çıkarılmıştır. Bkz. Bu çalışma, Üçüncü Bölüm, dipnot 229.

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında bu hizmetlerin ve tüm fonların tek bir elden kullanılması gereği belirtilmiş ve bu nedenle planda gönüllü kuruluşların yalnız birbirleri arasında değil, kamu kuruluşları ile olan ilişkilerinde de bir uyum sağlanılabilmesi amacı ile 11 koordinasyon kurullarının kurulması önerilmiştir(223). İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planında da gönüllü kuruluşların bu alandaki hizmetlerinin yürütülebilmesinde merkezi idarenin düzenleyici, yol gösterici, destekleyici rolünün esas olduğuna değinilerek bu alandaki dağınıklık ve uyumsuzluklara tekrar dikkat çekilmesi gereği duyulmuştur(224). Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planında aynı eleştirinin yer alması bir bakıma ülkemizin bu konuda amaçlanan çizgiye ulaşamadığının bir kanıtıdır(225).

(223) Kalkınma Planı Birinci Beş Yıl: 1963-1967,
T.C. Başbakanlık DPT Ya., Ankara, 1963, s.425.

(224) Kalkınma Planı İkinci ..., s. 229-232.

(225) Bkz. Yeni Strateji ve Kalkınma Planı ...,
s. 807.

21 Kasım 1972 günü kabul edilen 1630 sayılı "Dernekler Kanunu" 1961 yılından sonraki dönem içinde gönüllü kuruluşlara yeni bir biçim vermiştir(226). Getirdiği bazı yeni zorunlulukların, sakatlara gönüllü hizmetler sağlayan bazı küçük derneklerin faaliyetlerine son verdiği düşünülebilir(227). Ayrıca, sakatlarla ilgili derneklerin büyük çoğunluğunun bulunduğu kamu yararına çalışan dernekler hakkında 3512 sayılı eski Kanunda yeterli ve açık hükümler yer alıyordu. Bu eksiklik yeni Kanunda giderilmeye çalışılmış ve Kanunda kamu yararına çalışma niteliğinin öğeleri ve böyle bir kararı vermenin biçim ile yöntemleri açıkça belirlenmiştir(228). Derneklerle ilgili eski kanunda yukarıda da değindiğimiz yeterli ve açık hükümlerin bulunmaması bu konuda hizmeti amaçlayan pek çok derneğin kolaylıkla kötüye kullanılmasına, olumlu faaliyetlerden uzaklaşabilmesine geniş ölçüde olanak verebilmekteydi.

(226) Dernekler Kanunu, RG.T. 2 Aralık 1972, RG.S. 14379.

(227) Adı geçen Kanun yürürlüğe girmeden önce ülkemizde kurulan derneklerin sayıları binleri aşıyordu. 1938 yılında 205 dernek mevcut iken 1971 yılında bu sayı 41.000'i geçmişti. Dernek sayılarının bu kadar hızla çoğalması ise, doğal olarak derneklerin çalışma alanlarını, gelir kaynaklarını ve üye sayılarını daraltmakta ve toplumda beklenen işlevlerini aksatmaktadır. Bkz. Kazım ÖZTÜRK, "Dernekler Kanunu Genel Dereçesi", Karşılaştıraalmı Açıklamalı ve Notlu Dernekler Kanunu, İstanbul, 1973, s.160.

(228) Bununla beraber, çok sınırlı olanaklı, birkaç iyi niyetli kişinin çabasına bağlı yararlı hizmetler yapabilen küçük derneklerin yeni Dernekler Kanunu'ndan olumsuz yönde etkilenmesi olasılığını da unutmamak gerekir.

Bözer konuya bu yaklaşım ile bakarsak, yeni Dernekler Kanunu'nu bu biçimde kötüye kullanılmayı, merhamet sömürsünde bulunulmayı bir ölçüde engelleyerek, olumlu yönde bir ~~etki~~ olabileceği düşünülebilir. İlke olarak Devlet; planlı dönemde sakatlara yönelik hizmetleri kendisi ile işbirliği yapacak olan çeşitli gönüllü kuruluşların katkıları ile sağlama yöntemini benimsemiştir(229). Ancak, gönüllü kuruluşların konuya büyük ilgi göstermekle birlikte, sağladıkları hizmetlerin dağınık, uyumsuz ve yetersiz olduğu İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planında açıkça belirlenmiştir(230). Aynı dönemde ayrıca, gönüllü kuruluşların faaliyetlerini desteklemek üzere yapılan yardımların tek bir "Sosyal Yardım Fonu"nda toplanılmasında yarar görülmekteydi(231).

Bu dönemde işçi sağlık ve güvenliğine ilişkin İş Kanunlarımızca çıkarılması öngörülen bazı tüzük ve yönetmeliklerde yürürlüğe girmeye başlamıştır. Bunlarında çalışma hayatında sakatlıkların önlenmesini amaçlayan tedbirler olarak kabul edilmesi doğru olur. Tüzük ve Yönetmeliklerin yoğunlaştığı dönem, 1967 yılında 931 sayılı İş Kanunumuzun yürürlüğe girmesi ile başlamıştır. Bu yöndeki gelişmeler daha sonra yürürlüğe giren 1475 sayılı İş Kanunu'nun kabul edilmesinden sonra da

(229) "...Devletin ve onunla işbirliği yapacak olan çeşitli gönüllü kuruluşların çalışmalarıyla sağlanacaktır", "Sosyal hizmetler esas itibarıyla gönüllü kuruluşlar ile yürütülecek bir hizmet olduğu için..." Kalkınma Planı Birinci..., s.423.

(230) Kalkınma Planı İkinci..., s.231.

(231) Kalkınma Planı İkinci..., s.232.

süreçlemiştir(232).

(232) Yönetmelik örnekleri olarak; "Çalışma Bakanlığı Müfettişleri tarafından yapılacak inceleme ve soruşturma ile ilgili Yönetmelik" (RG.T. 4 Eylül 1968, RG.S. 12992), "İş ve İşçi Bulma Kurumu Mahalli Danışma Komisyonları hakkında Yönetmelik" (RG.T. 1 Kasım 1969, RG.S. 13340), "sakatların ve eski hükümlülerin çalıştırılması hakkında Yönetmelik" (RG.T. 21 Ocak 1972, RG.S. 14079), Çalışma Bakanlığı İşçi Sağlığı ve Güvenliği Merkezi Çalışma Yönetmeliği" (RG.T. 17 Mayıs 1972, RG.S. 14190) verilebilir. 931 sayılı İş Kanunumuz yürürlükte olduğu zaman çıkarılmış olan ve 1475 sayılı İş Kanununa değiştirilmediği için geçerliliğini sürdüren Tüzükle ise; İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü (RG.T. 3 Mart 1970, RG.S. 13435), "Yapı İşlerinde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü" (RG.T. 4 Aralık 1970, RG.S. 13684), "Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü" (RG.T. 22 Haziran 1972, RG.S. 14223), "Parlayıcı, Patlayıcı, Tehlikeli ve Zararlı Maddelerle Çalışılan İş Yerlerinde ve İşlerde Alınacak Tedbirler Hakkında Tüzük" (RG.T. 24 Aralık 1973, RG.S. 14752)dir.

1475 sayılı İş Kanunumuza uygun biçimde düzenlenen ve çalışma hayatında sakatlıkların önlenmesini amaçlayan hükümlerin yer aldığı Tüzükler ise şöylece sıralanabilir.

"Sağlık kuralları bakımından günde ancak 8 saat veya daha az çalışması gereken işler Tüzüğü" (RG.T.19.2.1973, RG.S. 14453), "İş Süreleri Tüzüğü" (RG.T. 12.3.1973, RG.S. 14474), "Fazla Çalışma Tüzüğü" (RG.T. 4.4.1973, RG.S. 14497), "Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü" (RG.T. 9.4.1973, RG.S. 14502), "Gebe ve Emekli Kadınların Çalıştırılma Koşullarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtları (Kreş) Hakkında Tüzük" (RG.T. 11.3.1973, RG.S.14622), "İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları Hakkında Tüzük" (RG.T. 19.2.1973, RG.S. 14453), "Haftalık İş Günlerine Bölmeyen Çalışma Süreleri Tüzüğü"(RG.T. 17.3.1973, RG.S. 14479), "Postalar Halinde İşçi Çalıştırılarak Yürütülen İşlerde Çalışmalara İlişkin Bazı Özel Usul ve Kurallar Hakkında Tüzük"(RG.T. 4.4.1973, RG.S.14497), "Kadın İşçilerin Sanayiye Ait İşlerde Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Tüzük" (RG.T.12.8.1973, RG.S. 14633), "Askeri İşyerleriyle Yurt Emniyeti İçin Gereklî Maddeler İmal Olunan İşyerlerinin Denetim ve Teftişi Hakkında Tüzük" (RG.T. 10.12.1973, RG.S. 14738).

Sakatlara yardım ile sakatlıkların önlenmelerine ilişkin tedbirlerin ve çıkarılan yasaların yaygın ve etkin biçimde uygulanabilmesi, ülkemizde sakatların tabandan gelen, sorunlarının en önemlilerinden birisidir. Çözülenebilmesinin, sakatların diğer sorunlarının çözülenebilmesinde büyük payı olacağı açıktır.

Bu dönemde sakatlıkları önlemeyi ve sakatlara yardımcı amaçlayan yukarıda değindiğimiz tedbirleri, ülkemizin bu alanda gösterdiği aşağıda özetleyeceğimiz özelliklerinden soyutlayabilmek kanımızca güçtür.

- i) Sağlık hizmetleri, ülkemizin gereksinmelerini tam olarak karşılayabilecek yaygınlık(233), nitelik ve nicelikte(234) değildir. Bu durumun doğal sonucu olarak, sakatlıkların önlenmesinde büyük payı olabilecek çevre sağlığı, koruyucu sağlık hizmetleri, ana ve çocuk sağlığı, aile planlaması ve toplumu sağlık eğitimi gibi temel sağlık hizmetleride yürütülenemektedir(235).

-
- (233) Ülkemizde özellikle kırsal yörelerde, sağlık gereksinmelerine karşılayabilecek sağlık hizmeti götürülememiştir. Sözelimi yetekli tedavi kurumlarının % 46,6'sı İstanbul, Ankara ve İzmir gibi üç büyük ilimizde toplanmıştır. Yeni Strateji ve Kalkınma Planı..., s.111.
 - (234) Sağlık hizmetlerinde karşılaşılan personel eksikliği ve kaynakların yetersizliği III.üncü 5 yıllık Kalkınma Planında onanmış ve bu soruna dikkat çekilmiştir. Bkz. Yeni Strateji ve Kalkınma Planı..., s.111.
 - (235) Yeni Strateji ve Kalkınma Planı..., s.111.

i₁) Ülkemizde sağlık hizmetleri; dağınık, bütünlükten yoksun bir özellik göstermektedir(236). Örneğin, yataklı tedavi kurumları, çeşitli ellerden yönetilen kurumlar haline dönüşme yönünde gelişmektedir. Bu nedenle de yataklı tedavi kurumlarının tek elden bir kurum aracılığı ile yönlendirilmesi zorunluluğu ile karşılaşılmaktadır(237). Sosyal Hizmetlerde görülen dağınıklık, uyumsuzluk ve verimsizlikten kurtarabilecek, kurulması zorunlu bir sosyal hizmetler örgütü ülkemizde yoktur. Bu görünüm ise ancak sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi programının gerçekleştirilebilmesi ile değişebilecektir.

(ii) Ülkemizde, Genel kapsamlı bir sağlık sigortası yoktur. Bu konuda bir kanun ve yönetmeliğin hazırlandığı söylenilmekteyse de gerçekleştirilmesi şimdilik uzak bir olasılık olarak görülmektedir(238).

(236) Yeni Strateji ve Kalkınma Planı ..., s. 111.

(237) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde, MSB. dışında, kamu sektöründeki kuruluşlara ait sağlık hizmetlerinin, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yürütülmesi (SHSHK.m.8), ESK.'na ait sağlık kuruluşlarında dahil olmak üzere, kamusal tüm sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin SSB'na devredilmesi SHSHK'nın amaçları arasında bulunmaktaydı (SHSHK.m.8).

(238) Genel Sağlık Sigortası Kanunu hazırlarken, sigortanın sağlık hizmetlerinin geliştiği illerde yataklı tedavi kurumlarında yaratacağı ek talep finansmanı, çoğalan sigorta primleri ile karşılanabilecektir.

- iv) Ülkemizde, çalışma hayatında sakatlıklara neden olan etkenlerin azaltılabılması için, iş kanunlarımızda çıkarılması öngörülen tüzük ve yönetmeliklerin pek çoğu henüz hazırlanarak yürürlüğe girememiştir.
- v) Mahalli idarelerin de, ülkemizde sakatlıkların önlenebilmesinde veya sakatlara parasal ve aynı nitelikte yardım sağlanabilmesi konusunda yasalarla üstlendiği işlevlerini yerine getirebildiği söylenemez. Mahalli idare kaynaklarının yetersizliği, öncelikli olarak kullanılamaması ve merkezi idareler ile arasındaki görev çizgilerinin kesinlikle belirlenmemiş olması bu durumun nedenleri olarak sayılabilir(239).

Aynı başlık içeriğine alınabilecek sakatların sosyal güvenliklerinin sağlanabilmesine yönelik tedbirler ise incelenen dönem içinde şöyle bir gelişim göstermiştir.

Sosyal güvenlikle ilgili hükümler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde olduğu gibi 1961 Anayasamızda da yer almaktadır. Sosyal devlet kavramının doğal sonucu olarak Anayasa'nın "Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Bu hakkı sağlamak için sosyal sigortalar ve sosyal yardım teşkilâtı kurmak ve kurdurmak devletin ödevlerindedir"(240) hükmü bulunmaktadır. Madde'de kullanılan "herkes" sözcüğü ülkemizdeki tüm bireylerin ve sakatların başka çeşit risklerin yanısıra sakatlanmalara karşı da güvencelerinin bir anlatımı olmaktadır.

(239) Yeni Strateji ve Kalkınma Planı..., s.807.

(240) Anayasa, m.48.

Ülkemizde tam anlamı ile "Merkes" in sosyal güvenliğini sağlayan bir güvenlik sistemi 1961 Anayasası'na öngörülmesine karşın henüz gerçekleştirilememiştir. Ancak, bu konuda daha önceki dönemde çıkarılmış sosyal güvenlik kanunları ve kurumlarının, ülkemizde sakatlanmalara karşı sosyal güvence altında bulunanların sayısını çoğalttığı ve kapsamı^m genişlettiği söylenebilir.

Ülkemizde yasalarla kurulmuş olan sosyal güvenlik örgütleri; "Sosyal Sigortalar Kurumu", "T.C.Emekli Sandığı", "Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu" (Bağ-Kur) olarak sayılabilir(241). Adı geçen sosyal güvenlik kurumlarının tümü ile kapsamında kalanların sakatlanmaları halinde bazı sigorta kolları ile güvence sağlanmaktadır.

Anayasanızın 48.maddesi doğrultusunda, 17 Temmuz 1964 günü kabul edilerek yürürlüğe giren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu bu dönemde, yapılmış önemli bir aşamadır. Bu kanuna göre sigortalı sayılanların(242); "İş kazalarıyla meslek hastalıkları, hastalık,...malûllük,...hallerinde..."(243), adı geçen Kanun'da belirlenen koşullarla sosyal sigortalar

(241) Sosyal Güvenlik Bakanının; 28 Aralık 1975 günü, TRT'ye yaptığı bir açıklamaya göre (Bu açıklama 28.1.1975 günü TRT Haber Merkezinin 20.00 bülteninde yer almıştır), ekonomik yönden faal nüfusun % 26,6'sı olan yaklaşık 3,5 milyon kişi Sosyal Güvenlik kapsamında bulunmaktadır. Aynı açıklamaya göre, ülkemizde ekonomik yönden faal nüfus ise toplam nüfusun % 36'sını oluşturmaktadır.

(242) SSK. m.2'de kimlerin sigortalı sayıldığı belirtilmektedir.

(243) SSK. m.1.

yardımları sağlayabilmesi olanaklı kılınmıştır. Bu yardımlar, sigortalının iş kazaları ve meslek hastalıkları ile karşılaşması sonucu sakatlanmalar halinde(244), sağlık yardımları(245) geçici iş göremezlik süresince günlük ödenek verilmesi, sürekli iş göremezlik hallerinde gelir verilmesi, gerekli protez araç ve gereçlerinin sağlanması vb. yardımlar biçiminde olmaktadır(246).

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'na göre yapılan sigorta yardımları yalnız iş kazaları ve meslek hastalıklarına ilişkin değildir. Ayrıca sigortalıların hastalık ve malûllük (sakatlık) hallerini kapsayan hükümler^{de} sigorta kollarına girmiştir. Böyleki; "sigortalılarca... iş kazalarıyla meslek hastalıkları sigortası kapsamı dışında kalan hastalıklarda..." (247) ve malûllük hallerinde(248) çeşitli türde yardımlar

(244) 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nda, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu sigortalıların sakatlanmalarının iki biçimde olupabileceği kabul edilir. Bunlar sigortalıların "geçici iş göremezlik" ile "sürekli iş göremezlik" halleridir. Bir sigortalının iş kazasına uğraması ya da meslek hastalığına tutulması nedeniyle belirli bir süre işinden kalması "geçici iş göremezlik" halidir(Bu süre için verilen parasal ödeneye "geçici iş göremezlik ödeneği" denir). m.16; İş kazası geçiren veya meslek hastalığına tutulan sigortalının kurum@ yapılan tedavisi sonucu, herhangi bir "arızası"(sakatlığı) kalmışsa bu "sürekli iş göremezlik" halidir(Bu sürede verilen parasal ödeneye "sürekli iş göremezlik ödeneği" denir). SSK. m.19.

(245) SSK. m.13'de sağlık yardımları belirlenmektedir.

(246) Bkz. SSK. m.12, f.A,B,C,D,E,F ve m.13.

(247) SSK. m.12.

(248) Kimlerin malûl(sakat) sayılabileceği konusu aynı Kanun'un 53.maddesinde belirtilmiştir. Bu belirlenme, sakatlıkların özellikle birey yeteneklerindeki etkinliğine ilişkin ölçütlere dayandırılmıştır.

sağlanabilmektedir. Sigortalılara hastalık sigortasınca; sağlık yardımı(249), protez, araç ve gereç, geçici iş göremezlik süresince günlük ödenek, gerekli hallerde muayene ve tedavi için yurt içinde başka bir yere gönderilmek gibi yardımlar(250) sağlanır. Sigortalılara, malûllük sigortasında ise; "malûllük aylığı" bağlanması kabul edilmiştir(251).

Sosyal Sigortalar Kurumu'nun meslekî esenlendirme (işe alıştıırma) konusundaki çalışmalarına, "sakatların tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilebilmeleri ile çalıştırılabilmelerine yönelik tedbirler" başlığı altında ayrıntılı olarak değinilmiştir. Bu nedenle bu konuya burada ayrıca değinilmeyecektir.

Kısa olarak "Bağ-Kur" olarak adlandırılan 1479 sayılı Esnaf, Sanatkâr ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalılar Kanunu ise, sigortalıların sakatlanmalara karşı sosyal güvencelerinin sağlanması, 506 sayılı SSK'dan daha değişik biçimde ele alır. Örneğin; işkazası, meslek hastalığı ve hastalık sigorta kollarına ilişkin hükümlerin tümü oluşturduğu sakatlık yönünden Bağ-Kur'daaynı "malûllük sigortası" altında toplanmaktadır. Yani daha başka bir anlatım ile Bağ-Kur; sakatlıkları, 506 sayılı SSK.'nunda olduğu üzere iş kazaları, meslek hastalıkları veya hastalıklar gibi oluşma nedenlerine ve kökenlerine göre ayrı ayrı niteleyerek ele almamaktadır. Onları

(249) Sağlık yardımlarının neler olduğu aynı Kanun'un 33. maddesinde sayılmıştır.

(250) SSK. m.32, f. A,B,C,D.

(251) SSK. m.52.

sonuçlarının sigortalıda oluşturduğu sakatlık (malullük) oluşumu ile değerlemektedir.

Bağ-Kur'da niteliği ve nedeni ne olursa olsun, sigortalıların zararlı bir olgu sonucu sakatlanmaları halinde(252), "malullük aylığı" biçiminde parasal nitelikte aylık bir ödemede bulunulma ilkesi benimsenmiştir(253). T.C. Emekli Sandığı Kanununun kapsamında kalanların durumları, 1961 yılından önceki dönemin incelendiği bir önceki başlık içinde ele alınmıştır(254).

Ülkemizde; sakatlar ve sakatlanmalar açısından değerlendirilmeye çalıştığımız sosyal sigorta güvenceleri, konumuz açısından iki önemli özellik göstermektedir.

-
- (252) Bağ-Kur'un malullük sigortasından yararlanabilecek bireyler için Kanun'da şöyle bir tanım verilmektedir. "... Çalışma gücünün en az üçte ikisini yitirdiği tesbit edilen sigortalı malul sayılır". Adı geçen Kanun, m.28.
- (253) "Malullük sigortasından sağlanan yardım malullük aylığı bağlanmasıdır". Adı geçen Kanun, m.28.
- (254) Ancak; T.C.Emekli Sandığı kapsamı içinde bulunanların adı veya görev malulü olarak aylık alanları sayısında bu dönemde büyük çöğalmalar olduğunu da ayrıca eklemek gerekir. Bu çöğalmanın en yüksek oranda olduğu malullük türü ise görev malullüğü olmaktadır. Şöyleki; T.C. Emekli Sandığı'ndan "Adi Malul" ve "Görev Malulü" olarak aylık alanların sayıları ise, 1965 yılında toplam 6438 kadarken, 1971 yılında yaklaşık olarak % 200 çöğalarak 13.370'i bulmuştur. Bks. Türkiye İstatistik Cep Yıllığı: 1972, s.58; bu sayının, 1974 yılı sonlarında 25.000'e yaklaştığını, basında yeralan gayriresmî açıklamalardan öğreniyoruz.

- i) Ülkemizde yürürlükte bulunan sosyal güvenlik Kanunları, doğustan sakat olanlara bir güvence sağlayacak biçimde genel kapsamlı değildir. Sigorta Kanunları yalnızca kapsamaları içinde kalanlara sakatlanmaları halinde bir güvence olanağı verebilmektedirler(255).
- ii) Ülkemizde yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunları kapsamında kalanlara, sakatlanmaları halinde yöneltilen yardımlar daha çok parasal bir ödenti biçiminde olmakta(256) ve mesleki esenlendirme yeniden işte çalıştırma konuları bu yasalarda yer almalarına karşılık uygulanmasına henüz geçilememektedir(257).
- iii) Ülkemizde sosyal güvenlik kuruluşlarının her biri, kapsamında bulunanlara ayrı ayrı güvenceler sağlayacak biçimde dağınık ve karmaşık bir görünümde bulunmaktadır.

(255) Bağ-Kur'da kimlerin malül (sakat) sayılacağı tanımlandıktan sonra sigortalının, Bağ-Kur'a tabi olarak çalışmaya başladığı tarihten sonra malül olması halinde bu yardımdan faydalanabileceği açıkça belirtilir (Bkz. Adı geçen Kanun, m.28), SSK da ise; "şu kadar ki; sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihte malül sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya arızası bulunduğu, önceden veya sonradan, yeterli belgelerle tespit edilen sigortalı bu hastalık veya arızası sebebiyle malüllük sigortası yardımlarından yararlanamaz"(m.53) hükmü aynı anlamı belirler. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda ise, devlet memurluğuna atanmanın genel koşullarından biri "görevini devamlı yapmasına engel olabilecek vücut veya akıl hastalığı veya vücut sakatlığı ile özürsüz bulunmamak olarak açıkça belirlenmişti(Bkz. Adı geçen Kanun, m.48, f.7).

(256) SSK'daki geçici ve sürekli iş göremezlik ödeneği, Sağlık Yardımları 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda ve Bağ-Kur'da malüllük aylığı gibi.

(257) SSK., m.122.

3) Sakatların Eğitimlerini Amaçlayan Tedbirler:

1961 Anayasası'ndaki; "Halkın öğrenim ve eğitim ihtiyaçlarını sağlamak devletin başta gelen ödevlerinden-dir"(258), hükmü yine aynı maddede yer alan "Devlet, durum-ları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları, topluma yar-arlı kılacak tedbirleri alır"(259) hükmü ile bütünlenir. Anayasamızdaki bu maddelerle, yalnız 1924 Anayasası'nın 87. maddesinde de bulunan ilköğrenim zorunluluğunu getir-mekle kalmayıp, ayrıca devletin düşünsel yönden sakat olanların eğitimlerini sağlama görevini de açık ve seçik olarak belirliyordu.

Anayasamız'da yer alan bu hükümlerinin gerçek-leştirilebilmesinde 222 sayılı "İlköğretim ve Eğitim Kanu-nu"(260) önemli bir aşama olarak kabul edilebilir.

222 sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu ile ilköğ-retim; "... kadın erkek bütün Türk'lerin milli gayelere uy-gun olarak bedenî, zihnî ve ahlâki gelişmelerine ve yetişme-lerine hizmet eden temel eğitim ve öğretimdir"(261) denilerek, sakatlar da içerilerek tüm Türk vatandaşlarını kapsıyor ve onun da ötesinde zorunluluklar getiriyordu(262).Adı geçen Kanun,

(258) m. 50, f. 1.

(259) m. 50, f. 4.

(260) RG.T. 12 Ocak 1961, RG.S. 10705.

(261) 222 Sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu, m. 1, f. 1.

(262) "İlköğretim, ilköğretim kurumlarında verilir; öğrenim çağında bulunan kız ve erkek çocuklar için mecburi, devlet okullarında parasızdır. "Adı geçen Kanun,m.2.; "Türk vatandaşı kız ve erkek çocuklar ilköğrenimlerini, resmî veya özel Türk ilkokullarında yapmakla mükellef-tir." Adı geçen Kanun, m. 4.

"İlköğrenim çağında buldukları halde, zihnen, beden, ruhen ve sosyal bakımdan özürli olan çocukların özel eğitim ve öğretim görmeleri" amacı ile özel eğitim kurumlarının açılmasını öngörmekteydi(263).

16 Şubat 1975 günlü Resmî Gazete'de ise Millî Eğitim Bakanlığı'nda hazırlanan "Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Hakkında Yönetmelik" yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Böylece, özel eğitime muhtaç çocuklar "beden, zihin, duyu ve sosyal özelliklerindeki olağan dışı ayrıcalıkları nedeniyle normal eğitim hizmetlerinden yeterince yararlanamayan çocuklar"(264) olarak tanımlanarak beden ve zihin özellikleri çeşitli ölçütlerle belirlenmiştir.

222 Sayılı İlk Öğretim ve Eğitim Kanunu'nun; 6.maddesinde "özel eğitim ve öğrenime muhtaç çocuklar için kurulacak okullar, sınıflar ve gezici öğretmenleri", aynı Kanunun 12.maddesinde ise, "mecburi ilköğrenim çağında buldukları halde; zihnen, beden, ruhen ve sosyal bakımdan özürli olan çocukların özel eğitim kurumlarında yetiştirilmeleri" hükmü yer almaktaydı. Bu maddelerden de görülebileceği üzere; editimleri amaçlanan sakatlar, ilk öğrenim çağında bulunan çocuklar olmakta ve yalnızca belirli türdeki sakatlıklarla sakatlananlar içerlenmektedir. Doğuştan veya sonradan sakatlanan yetişkinler bu özel eğitim kurumları hizmetleri kapsamı dışında kalmaktadır. Bu eğitim kurumlarında, aynı zamanda sakat öğrenci-

(263) Adı geçen Kanun, m.12.

(264) Adı geçen Yönetmelik, m.1.

leri sanat ve işe yönelten programlar uygulanmaktadır(265). Ancak, bu hizmetlerin gerçek bir mesleki esenlendirme olarak kabul edilmesi tartışılabilir bir konudur. Çünkü daha çok körler ve sağırılar okullarının orta bölümlerinde uygulanan bu tür programlar, okulların temel amaçları olmayıp, temel eğitim işlevlerinin yanında, onun yardımcı, tamamlayıcısı nitelik göstermektedirler. Bu nedenle de kanımızca bağımsız birer mesleki esenlendirme birimi olarak kabul edilmesi doğru olmayacaktır. Milli Eğitim Bakanlığının açılmasını planladığı ve ancak bu dönemde gerçekleştiremediği "İş Okulları" bu yorumun dışında kalır ve meslekî esenlendirme birimleri niteliğini gösterebilir(266). Anayasa doğrultusunda Milli Eğitim Bakanlığı'nın 1961 yılından önce açılmasını gerçekleştirdiği Sağır ve Körler Okulları ile ussal yönden yeteneksiz çocuklar için hizmete giren özel alt sınıflar, nicel ve nesnel yönden 1961 yılından sonra büyük gelişme göstermiştir. Ayrıca bunlara, henüz geçirdiğimiz 1973-1974 öğrenim yılında açılan ve öğrenci sayısı yalnızca 50 olan "Ortopetik Sakatlar Okulu" da eklendi(267).

(265) Örneğin sağırılar okullarında, marangozluk, tesviyecilik, demircilik, terziilik, dokumacılık, çiftçilik, kunduracılık, yağlı boyacılık, vb. gibi sanat programları uygulanmaktadır.

(266) Milli Eğitim Bakanlığı'na, geri zekâlı çocuklar okulunu ve alt özel sınıfları bitiren çocuklar için "İş Okulları" açılması planlanmıştır. Birer esenlendirme merkezi niteliği gösteren bu okulların, 1971-1972 öğretim yılında Ankara'da, 1974-75 öğretim yılında İstanbul'da 1976-77 öğretim yılında Elâzığ'da, 1977-78 öğretim yılında Bursa'da hizmete başlamış olacaktı. Özel Eğitim..., s.54.

(267) Bkz. bu çalışma, Dördüncü Bölüm § 2/III-1, B.

Milli Eğitim Bakanlığı'nın dışında sakatların eğitilebilmesinde görevi olan bir başka kuruluş ise Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'dır. Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Üniversite temsilcilerinin ortak çalışmalarını ile hazırlanan "Seri Zekâlıların Bakım, Eğitim-Öğretim, Tedavi, Rehabilitasyon ve Sosyal Hizmetler Genel Yönetmeliği"ne göre, zekâ bölümleri 0-49 arasında bulunan geri zekâlı çocuklar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın çalışma alanı içinde, 50-90 arasında bulunan çocuklar ise Milli Eğitim Bakanlığı'nın çalışma alanı içinde kalmaktadırlar(268). Ancak şu ana kadar bu Yönetmeliğin uygulanarak, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yapısında bir okul biçimine dönüşebilmesi gerçekleştirilememiştir.

1973-1974 öğretim yılı sonu itibariyle ülkemizde, Ankara, Gaziantep, İstanbul ve İzmir illerinde olmak üzere Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı 4 körlük okulu vardır. Bu okullardan, Ankara ve Gaziantep'de bulunan 2'sinin 1961 yılından önceki dönemde hizmete girdikleri hatırlanırsa, bu okullara 1961-1974 yılları arasında yalnızca 2'sinin eklendiği görülebilecektir. Okul sayılarındaki artışların doğal sonucu olarak, bu okulları bitirenlerin sayılarında da artış olmuştur. Örneğin 1961 yılına kadar bu okulları bitirerek mezun olanların sayıları toplamı yalnızca 117 kadarken, 1961-1973 yılları arasında bu sayı

(268) Konu ettiğimiz bu Yönetmelik, henüz yürürlüğe girmemiştir. 1974 öğrenim yılı başında Rehberlik ve Araştırma Merkezi ile yaptığımız temaslardan sonucu, zekâ bölümü 45-70 arasında bulunan çocuklarında bu merkezlerdeki eğitim kapsamına alındığını, buna karşın zekâ bölümü 74-85(sınırlı olarak adlandırılır) ve 85-90(aşırı öğrenenler olarak adlandırılır) arasında olanların eğitimleri birkaç yıllık gecikmenin kaçınılmaz olduğu ilgililerce belirtmek^e birlikte, normal sınıflarda normal olan çocuklarla birarada yürütülmektedir.

350'ye yükselmiştir(269).

1973-1974 öğrenim yılı sonu itibariyle ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak eğitim yapan sağır okulları Adana, Ankara, Diyarbakır, Erzurum, Eskişehir, İstanbul(Yıldız), İstanbul(Göztepe), İzmir, Konya, Samsun, Sivas, Kastamonu ve Mağatya illerinde olmak üzere 13 kadardır(270). İstanbul(Yıldız), Ankara, İzmir ve Diyarbakır illerimizde bulunan sağır okulları 1961 yılından önceki dönemde açılmıştır. Bu durumda, 1961 yılından günümüze kadar, bu okulların sayılarında yaklaşık 3 kata ulaşan bir çoğalma olduğu görülmektedir. Sağır okullarında; eğitimlerini tamamlayarak mezun olanların sayıları toplamı 1952-1961 yılları arasında 156 kadarken, 1961-1973 yılları arasında 882'ye yükselerek okul sayısındaki çoğalmaya paralel bir gelişme olduğu düşünülebilecektir(271).

Körlük, sağır ve dilsizlik gibi sakatlık türlerine uğramış olanlar dışında kalan diğer tür sakatlar için özel temel eğitim yapan ülkemizdeki diğer tek kuruluş ise, yine Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak 1973-1974 öğrenim yılında açılan "Ortopetik Özürlü Çocuklar Okulu"dur. Ankara'da bulunan okulda, 50 öğrenci öğrenimlerini sürdürmektedir(272).

1973-1974 öğrenim yılı sonu itibariyle ülkemizde ussal yönden yetersiz çocuklar için Adana, Ankara, Bursa, Eskişehir, Erzurum, İstanbul, İzmir, Konya, Manisa, Samsun, Sivas, Zonguldak illerimizde olmak üzere toplam 427 özel sınıf bulunmaktadır. Bu merkezlerin, 1961 yılına kadar yalnızca Ankara,

(269) Bkz. Tablo XXXVI.

(270) Bkz. Tablo XXXVII.

(271) Bu konu için ayrıca bkz. bu çalışma, İkinci Bölüm § 2/VI.

(272) Bu konu için ayrıca bkz. bu çalışma, İkinci Bölüm § 2/VI.

Istanbul ve Izmir illerinde açılabilirdi düşünöldüğünde bu alanda küçömsenmeyecek bir başarı görölmektedir. Bu okullarda 1974 yılı içine ussal yönden yetersiz 7145 öğrenci öğrenimlerini sürdüremekteydiler(273).

Bu konuda, daha önce ve bu bölümde verilen bilgilerin aydınlığında ölkemizde, günümüzde sakatların eğitimi ile ilgili sorunlarının olup olmadığı, başka bir anlatımla Anayasamızın bu alanda öngördüğü ilkelerin yeterince gerçekleştirilip gerçekleştirilemediği sorusu gelmektedir. Şimdi bu sorunun cevabı üzerinde düşünmeye yönelelim.

Sakatların temel eğitim ve öğrenimlerinin sağlanabilmesi, yalnızca meslekî yönden esenlendirilebilmeleri ve çalışabilmelerinin değil, bu alandaki pek çok sorunun çözümlenebilmesinde de temel etmendir. Kanımızca, temel eğitim ve öğrenimden geçirilmeksizin sakatların mesleki esenlendirilebilmeleri ve çalışabilmeleri konusunda sürdürölen ve sürdürölecek olan çabalardan olumlu bir sonuç beklemek doğru değildir.

Sakatların eğitim düzeylerine göre dağılımlarını içeren 1955 yılı Genel Nüfus Sayımında, ölkemizde sakatların eğitim düzeylerindeki yetersizlikleri açıkça görölmektedir. Bu konuda 15 yılda ulaşılan gelişme düzeyi, ölkemizdeki sakat sayılarındaki çoğalış ile karşılaştırılırsa bu görönümün değiştini düşünmek biraz iyimserlik olacaktır(274).

(273) Bkz. Bu çalışma, Tablo VII.

(274) Ayrıca, bu tür sakatlıklara uğramış olmakla beraber ilk öğrenim çağını aşmış veya daha ileri yaşlarda sakatlanmış ancak daha önce ilk öğrenim yapabilme olanadı bulamamış, sakatların bu hizmetlerden yararlanamayacağı da unutulmalıdır.

Sakatların eğitilmeleri öncelikle; maddi olanaklara, özel programları uygulayabilecek biçimde eğitilmiş personele ve hizmetin bilimsel veriler ile ülke gereksinmelerine uygun olarak gerçekleştirilebilmelerine bağlı bir sorundur. Oysaki günümüzde ülkemizde sakatların eğitilebilmeleri konusunda ulaşılan çizgi nedir?

- Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı, sakatların temel eğitim ve öğrenimleri konusunda yasalar ile görevli kılınmış tek kamu kuruluşu niteliği göstermektedir. Onun dışında başka bir kurum veya kuruluşun bu konuda herhangi bir katkı ve işlevi yoktur.
- Sakatların temel eğitim ve öğrenimlerini sağlayan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı okullar yalnızca ilköğrenim çağındaki bulunanlar ile "sağırılık", "dilsizlik", "kör-lük", "ortopedik özürler" ve "ussal yetersizlik(275) gibi sakatlık türlerine uğramış olanlar için hizmet görmektedirler(276).

(275) Örneğin zekâ bölümleri, 50-90 arasında bulunan eğitilebilir geri zekâlı çocuklar Milli Eğitim Bakanlığının çalışma alanı içine alınmıştır. Zekâ bölümü 0-49 arasında bulunan geri zekâlı çocuklar ise Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının çalışma alanına girmektedir. Bkz. Özel Eğitim ..., s. 53.

(276) İç organ sakatlıkları, cücelik, vb. gibi sakatlıklara uğrayanlar hizmet kapsamı dışındadırlar.

- Sakatların temel eğitim ve öğrenimlerini sağlayan okullar, bu konudaki bilimsel gerçekler(277) ile ülkemiz gereksinmelerine uygun olarak kurulamamış ve yalnızca büyük kentlerimizde yaygınlaşabilmiştir(278).

(277) Sağır, körler, ortopedik özürlü çocuklar okulları ile rehberlik ve araştırma merkezlerinin bulunduğu illerdeki bu hizmet birimlerinin dağılımı şöyledir:

İller	Toplam	Körler Okulları	Sağır Okulları	Ortopedik Özürlü Çocukluk Okl.	Rehberlik ve Araştırma Merkezi
İstanbul	4	1	2	-	1
Ankara	4	1	1	1	1
İzmir	3	1	1	-	1
Adana	2	-	1	-	1
Samsun	2	-	1	-	1
Konya	2	-	1	-	1
Skişehir	2	-	1	-	1
Erzurum	2	-	1	-	1
Sivas	2	1	1	-	1
Gaziantep	1	-	-	-	1
Zonguldak	1	-	-	-	1
Manisa	1	-	1	-	1
Diyarbakır	1	-	1	-	-
Kastamonu	1	-	1	-	-
Malatya	1	-	1	-	-
Bursa	1	-	-	-	1

Oysaki, en son nüfus sayımı, verilerine göre sakat oranlarının en yüksek olduğu illerimiz Güneydoğu bölgemizdedir. Bkz. Bu çalışma, İkinci Bölüm, § 2/IV.

- (278) Sakatlar için açılan okulların yalnızca büyük kentlerimizde bulunmaları; ülkemizde, nüfusun ve özellikle ekonomik yönden güçsüz büyük kesimin yaşadığı kırsal alanlarda yaşamayı gerçeğine kanımızca aykırı düşer. Sakatların kentlere yansiyabilmelerinin; ulaşım güçlükleri batıl inançlar, örf ve adetler, tıbbi tedavi ve esenlendirme sürecinin tamamlanamaması (proteğlerin, gereçlerin sağlanabilmesi gibi) vb. gibi. nedenlerle olanaksız kalacağı açıktır.

- Ülkemizdeki eğitim sistemindeki süregelen yetersizliğin(279), sakatların eğitilebilmeleri çabalarına da yansımalarını bir bakıma doğal karşılamalıdır.
- Sakatların temel eğitim ve öğrenimlerini sağlayan okulların sayıları, kapasite ve olanakları çok sınırlıdır(280).

- (279) Ülkemizde, ilk öğrenim zorunluluğu olmasına karşın planlı dönemde, ilkokul çağındaki nüfusun yalnızca 84/100'ünün ilkokul eğitimi olanaklarından yararlanabilmesi bu yetersizliğin en belirgin kanıtı olmaktadır. Yeni Strateji ve Kalkınma Planı..., s.810.
- (280) Örneğin 1973 yılı verilerine göre Körler Okullarında 400, Sağır Okullarında 200, Ortopetik Özürlü Çocuk^{la} Okulunda 50, öğrencilik bir kapasite bulunmaktadır. Bu kapasiteyi, ülkemizde ilköğrenim çağındaki bulunan sakatların yalnızca yapılan son Genel Nüfus Sayımı verileri ile karşılaştırsak yukarıdaki düşüncemizin doğruluğu görülecektir. Söz gelimi, 1965 Genel Nüfus Sayımı'nda Türkiye'de 5-9 yaş grubu içinde (ilk öğrenim çağı sayılabilir) Ortopetik nitelikte sakatlıklara sakatlanmış olanlar 4685 kadar saptanabilmişti. Günümüzde bu sayının çok daha yüksek olduğu bir gerçek iken, bu tür sakatlara hizmet sunan Ankara'da açılmış 50 kişilik bir Ortopetik Özürlü Çocuklar Okulunun yetersizliği tartışılmaz. Ayrıca bu okul ve sınıflarda eğitim ve öğrenim olanağı bulamayan ve ancak "sırada bekleyen" aday sakat öğrencilerin sayıları da bu sanıyı kanıtlar. Şöyleki; körler okullarında öğrenim görebilmek için kayıt yapılamayarak sırada bekleyenlerin sayıları yüzleri, sağır okullarında ise binleri aşmaktadır. Bkz. Bu çalışma, İkinci Bölüm § 2/VI; Milli Eğitim Bakanlığı'nın açılmasını planladığı halde henüz hizmete başlayamamış okulların bile katılmasıyla, ülkemizde sakatların eğitim gereksinmelerinin karşılanamayacağı Bakanlık yetkilileri tarafından dda ifade edilmektedir(Bakanlığın TRT Kurumuna bu konuda 21.1.1975 günü yaptığı açıklamadan).

- Bu okullarda daha çok temel ilk öğrenim eğitimi sürdürülmekte, yalnızca bir kaçında orta öğrenim hizmetleri görülebilmektedir. Sakatların lise ve yüksek öğrenim yapabilmeleri ise, yalnızca onların bireysel girişim, olanak ve yeteneklerine bağlıdır.
- Sakatların özel eğitimlerindeki başarısı her şeyden önce, bu alanda yetişmiş ve uzmanlaşmış personelin nicelik ve niteliklerine bağlıdır. Oysa ki; ülkemiz bu yönden ^{de} tam bir yetersizlik içindedir.
- Milli Eğitim Bakanlığının, sakatlar için eğitim yapan bu okulların ülke çapında çoğaltılıp, yaygınlaştırılabilmesi için hızlı ve yoğun bir çalışma içinde değildir(281).

Yukarıda özetle sıraladığımız noktalar ülkemizde sakatların temel eğitim ve öğrenimlerinin tüm iyi niyetli çabalara rağmen yetersiz bir düzeyde olduğunu açık ve seçik olarak gösterir.

D) Sakatların Tıbbî ve Mesleki Esenlendirilmeleri ile Çalıştırılmalarına Amaçlayan Tedbirler:

Planlı dönemin ilk yıllarında, sakatların mesleki

(281) Milli Eğitim Bakanlığı, sakat çocukların özel eğitimleri için 1961 yılından sonrası için, 10 yıllık bir gelişme programı hazırlamıştır. Bu programa göre, 1974-1975 öğrenim yılına kadar Diyarbakır, Antalya, Gaziantep, Trabzon Edirne ve Van illerimizde açılması planlanan Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinin henüz hiçbiri açılmamıştır. 1973-1974 öğrenim yılına kadar Antalya ve Elazığ illerimizde birer sağır ve körler okulu açılması planlanmışken her ikisi de henüz hizmete girememiştir. Hem

yönden esenlendirilmeleri (işe alıştırmaları) sosyal hizmetlerle ilgili olarak ulaşılmak istenilen hedeflerden birisiydi(282). Sakatlara, esenlendirme merkezlerinin kurulabilmesi için 1963-1967 yılları arasında, yıllara göre çoğalan toplam 10 milyon TL.lik bir yatırım harcamasının yapılması öngörülmüştü(283). Ancak planlı dönemin İkinci Beş Yılında (1968-1972), 1955 yılı verilerine göre toplam nüfusun % 3,6'sını oluşturan sakatlar için ülkemizde bulunan 20 esenlendirme merkezinin yetersizliğine dikkat çekilmiştir(284). 1973-1977 döneminin kapsayan Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planında ise, "sakatların esenlendirilmeleri konusunda çalışmaların yalnızca 1963 yılında programa alınan Ankara Rehabilitasyon Merkezi ile yürütülebildiğine değinilerek, bu konuda daha önce sürdürülen çalışmaların dar bir çerçeve içinde kalmaktan kurtarılamadığı belirtilmektedir(285).

ortopedik özürlü çocuklar okulunu ve gerekse alt özel sınıfları bitiren çocuklar için 1971-1972 öğrenim yılında Ankara'da, 1974-1975 öğrenim yılında İstanbul'da açılması planlanan "İş Okulları"nın da açılması bu çalışmanın yapıldığı ana kadar gerçekleşmemiştir. Bkz. Özel Eğitim ..., s. 10,20,45,54.

(282) Kalkınma Planı Birinci ..., s. 423.

(283) Sakatlara esenlendirme merkezleri kurabilmek için DPT'ca yapılması öngörülen yatırımlar Bin TL. olarak yıllara göre şöyle bir görünümdeydi.

Yatırım Giderleri	Yatırımların Yılları					Toplam
	1963	1964	1965	1966	1967	
Binalar	800	1000	1200	1500	1500	6000
Donatım ve Gereçler	500	700	800	1000	2000	4000
Toplam	1300	1700	2000	2500	3500	10000

Bkz. Kalkınma Planı Birinci ..., s. 424.

(284) Kalkınma Planı İkinci ..., s. 231.

(285) Yeni Strateji ve Kalkınma Planı ..., s. 807.

Sakatların; tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilme olanaklarının, bir önceki dönem ile karşılaştırıldığında kuşkusuz genişlediği söylenebilecektir. Ancak bu hizmetlerdeki gelişme; ülkemizin girdiği hızlı endüstrileşme süreci ile hızlı nüfus artışı ve bu oluşumların doğal sonucu olan sakatların niceliklerindeki çoğalma ile karşılaştırıldığında çok yetersiz kalacağı açıktır. Bu nedenle, sakatların, tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilmesi hizmetlerinin ülkemiz gereksinmelerine uygun olarak, etkin ve yaygın biçimde bu dönemde de gerçekleştirilebildiği söylenemez(286).

Sakatlara yardım için kurulmuş gönüllü derneklerin, sakatların esenlendirilmeleri konusuna daha çok önem verdikleri görülür. Bir önceki bölüm içinde sözü edilenlerin dışında "Altı Nokta Körleri Eğitim ve Kalkındırma Vakfı"(287) tarafından SBYB'nın işbirliği ile İstanbul'da (Emirgân) yalnızca körler için hizmete geçen bir esenlendirme merkezi 1971 yılında açılmıştır. Yılda 15 haftadan oluşan üç eğitim devresinde körlere temel eğitimlerinde, bağımsız hareket, ev ekonomisi

(286) Örneğin, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından Ankara'da kurulan Esenlendirme Merkezinin yatak sayısı 100'dür. İzmir ile İstanbul'da kurmayı planladığı esenlendirme merkezleri henüz hizmete geçememişlerdir. Esat KILIÇHAN, "Sakatlara İlgiyi Artırmalıyız", Cumhuriyet, 7 Nisan 1975, s. 2.

(287) Ülkemizde gönüllü dernekler sınırlı ve kıt olanaklarını genişletebilmek bazı yasal üstünlüklerden yararlanıp güçlenebilmek için son zamanlarda birleşerek veya geliştirerek Vakıf kurma eğilimi göstermektedirler.

günlük yaşantı, daktilo, el yazısı ve matematik öğretilmektedir. Ayrıca mesleki yönden de körler belirli işler için yetiştirilmektedirler. 1960 yılında İstanbul Çapa'da kurulan "Türkiye Sakatlar Derneği"nin de İstanbul'da (Tarabya) İstanbul Belediyesi'nce verilen bir arsa üzerinde henüz tamamlanmamış bir "esenlendirme sitesi" girişimi vardır. Yine aynı dernek ile Türkiye Lions Kulübünün ortak olarak Ankara'da böyle bir merkez kurma çalışmaları bulunmaktadır.

Bu dönemde ayrıca, mesleki esenlendirme çalışmaları yasalarla başka kuruluşlarında katılmaları sağlanarak geliştirilmeye çalışılmıştır. Şimdi de bunları sıra ile görelim.

Sosyal Sigortalar Kurumu, ülkemizde mesleki esenlendirme hizmetleri görmede yasalarla görevli kılınan bir sosyal güvenlik örgütüdür. 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nda yer alan "Sürekli İş Göremezlik Belirli" veya "malûllük aylığı" almakta olan sigortalılardan, çalışma gücünün artırılabilceği umulanların kurumca, kendi mesleklerinde veya yeni bir meslekte çalışabilmelerini sağlamak üzere işe alıştırılmaya tabi tutulabilmeleri öngörülmektedir(288). Ayrıca "kurum bu kanunla kendisine verilmiş bulunan görevleri yerine getirebilmek...için, hastane, sanatoryum, prevantoryum, yataklı ve yataksız dispenser... ve benzeri müesseseler kurup..."(289) işletmeye de yetkili kılınmıştır. Oysaki; adı geçen Kanunun kabul edildiği 17 Temmuz 1964 tarihinden günümüze dek, Sosyal Sigortalar Kurumu bu maddeler doğrultusunda sonuç veren, kayda değer bir

(288) SSK., m.122, f.1.

(289) SSK., m.123, f.1.

faaliyeti gösterememiştir(290).

Bu halde ise Sosyal Sigortalar Kurumunun; sakatlanan üyelerine "sürekli iş göremezlik" geliri veya "malûllük aylığı" ödemeyi daha kolay bularak, mesleki esenlendirme çalışmalarına yet tuttuğu düşünülebilecektir. Kurum için böylesine bir uygulama kısa sürede belki daha az masraflı ve kolay görülebilir. Ancak; konu uzun sürede ele alınır ve esenlendirilen sakatların yalnız kuruma değil, topluma olan katkıları da gözden uzak tutulmazsa Kurumun en yakın sürede esenlendirme hizmetlerine yönelmesinin gerekliliği açıkça ortaya çıkacaktır.

1961 Anayasası aydınlığında, 17 Temmuz 1965 günü kabul edilen 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda da(291) konumuz açısından yeni ve değişik hükümler yer almaktaydı. Adı geçen Kanun da "malûllük aylığı bağlanan Devlet memurlarından çalışma gücünü artırabileceği umulanlar, eski sınıflarında veya yeni sınıf veyahut meslekte çalışabilmelerini sağlamak üzere işe alıştırılmaya tabi tutulabilirler"(292) hükmü yer alıyordu.

(290) Gerçekte, Sosyal Sigortalar Kurumu; mesleki esenlendirme çalışmalarına malûl sigortalılar için İzmir(Buca)da bir mesleki esenlendirme merkezi kurarak başlamıştır. Bu merkezde kültür derslerinin yanısıra, ciltçilik, elektrik, radyo, sinema, hasır ve sepet işleri, marangozluk, sebze ve çiçekçilik gibi meslek dersleri verilmekteydi. Rehabilitasyon Nedir? Paydaları, Sosyal Sigortalar Kurumu Gn.Md.Ya.No: 87, s.12; Ancak, küçük bir köşkte bulunan bu merkeze, günümüze dek başka bir merkez eklenememiştir. Bu nedenle Merkez sayısı çok sınırlı malûl sigortalılara hizmet sunan küçük bir birim olmadan öte gidememiştir.

(291) 14 Temmuz 1965 günlü ve 657 sayılı bu Kanun, daha sonra Kanun hükmündeki bazı kararnamelerle değişikliklere uğramıştır.

(292) Adı geçen Kanun, m.89, f.1.

Bu hüküm, Kanun kapsamında kalanların mesleki esenlendirilmelerinin anlatımından başka bir şey değildir. Ancak aynı maddede "işe alıştırmanın ne suretle ve hangi esasa göre yapılacağı özel kanununda gösterilir"(293) denilmektedir. Böylesine bir "özel Kanun"un hazırlanarak henüz yürürlüğe girmemiş olması bu hükmün uygulama olanağı bulunamayışının kuşkusuz temel nedenidir. Esasen Kanun'da uygulanamayan bu madde aynı Kanunun Devlet Memurlarının atanmalarına ilişkin "Genel Şartları" belirleyen 48.maddedeki "görevini devamlı yapmasına engel olabilecek vücut veya akıl hastalığı veya sakatlığı ile özürli bulunmamak"(294) hükmü ile de çelişkili görülebilir.

1968 yılında yapılan geniş kapsamlı bir araştırmanın sonuçlarına göre, ülkemizde esenlendirme alanında hizmet gören kuruluşların sayıları 12'si kamu ve 3'ü özel olmak üzere/5'i bulunmaktadır(295). Türkiye'de hem tıbbî ve hem de psiko-sosyal ve meslekî alanda esenlendirmeyi bir arada gerçekleştirebilen bir merkezin bulunmadığı ve mevcut esenlendirme merkezlerinin özel ve teknik personel yönünden (sun'i uzuv yapımcısı, danışman, konuşma tedaviscisi vb.gibi) yetersizlik içinde bulunduğu sonucuna yine aynı araştırmada varılmıştı(296).

Sakatların mesleki esenlendirilmeleri ve işe yerleştirelebilmeleri konusunda 1961'den sonraki dönemde de uluslararası

(293) Adı geçen Kanun, m.189, f.2.

(294) Adı geçen Kanun, m.48, f.7.

(295) Bu merkezlerin hastanelere bağlı ve yataklı olma niteliği gösterenler (9 tanesi) ve meslekî eğitim konusunda hiç bir çalışma yapmayanlar (11 tanesi) büyük çoğunluğu oluşturmaktaydı. Bkz. "Sosyal Değişme...", s.286.

(296) "Sosyal Değişme...", s.286.

kuruluşlardan uzman yardımı isteminde bulunulduğuna daha önceki bölümlerde kısaca değinilmişti. Yabancı uzmanlar bu alanda sürdürdükleri inceleme ve araştırmaları, yine 1961 yılından önceki dönemde olduğu gibi, Türkiye Hükümetine raporlar halinde sunmuşlardır. 1969 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü Uzmanlarınca "sakatların meslekî rehabilitasyon" hakkında Türkiye Hükümetine takdim edilen Memorandum (RHI-66/1969, ILO, Cenevre) ve Mr.A.C.SPARRSHOTT'un (ILO Regional Ekspert) hazırladığı (2 numaralı ve 5 Ekim 1971 günlü) Memorandum ve Mr.H.D.MUGAAS'ın Raporu (20 Eylül 1967 15 Mart 1968) bunların örnekleri olarak gösterilebilir. Bu raporlar, daha çok İş Kanunu'muzda bulunan sakatların çalıştırılmalarına ilişkin 25 inci madde uygulamalarını konu almaktaydı(297).

1954-1960 Yılları arasında sakatların çalıştırılmalarını anaçlayan çalışmalar, bu dönemde bir yasa içinde biçimlenir. Bu yasayı, sakatlar yönünden ülkemizde yapılan en önemli aşama olarak nitелеmek kanımızca doğru olur.

1961 Anayasası'nda, "çalışma herkesin hakkı ve ödevidir. Devlet çalışanların yaşaması ve çalışma hayatının kararlılık içinde gelişebilmesi için, sosyal, iktisadî ve malî tedbirlerle çalışanları korur ve çalışmayı destekler"(298) hükmü yer almaktaydı. Bu hüküm, çalışmanın devletin vatandaşları için bir hak olduğunu anlatmanın yanısıra, devletin herkese iş bulmayı bir görev olarak kabul ettiğinin de kanıtıdır. Diğer yönden; 1961 Anayasası, tüm vatandaşlar için çalışmanın, toplumlara

(297) SPARRSHOTT Raporu özetle, sakatların oranlarla tanımlanmasını, işverenlere İİBK'ca sakat istihdamında yardımcı olunmasını, korumalı işyerlerinin açılmasını ve sakatların işe yerleştirildikten sonrada izlenilmesini önermektedir; MUGAAS raporunda ise, İİBK'nun personel eğitimine, işlerin analiz ve sakatlar için seçimine, işverenlere danışma hizmeti sağlanmasına, yabancı dillerde yazılmış bazı dökümanların tercümesine ilişkin konular yer almaktaydı.

(298) m. 42, f. 1, 2.

karşı yerine getirilmesi zorunlu bir ödev olarak kabul edilmesi temellerine de dayalıydı. Bu madde de kullanılan "Herkes" sözcüğü ise yalnız sağlaaların değil, tüm sakatlarında, Anayasamızın bu hükmü içerisinde kaldığını belirtmektedir. Nitekim, Anayasamız doğrultusunda hazırlanan ve ülkemizin çalışma dezinini yeni gelişim ve değişimlere göre düzenleyen bir İş Kanunu hazırlanıp 12 Ağustos 1967 günü yürürlüğe girdiğinde(299), 25.maddesi "Sakat ve Eski Hükümlü alıştırma" başlığı altında bir maddeye de yer veriyordu.

Söz konusu edilen maddede, çalışabilme olanakları sınırlı veya hiç olmayan sakat ve eski hükümlülerin çalıştırılmalarına ilişkin bazı yasal zorunluluklar ve sorumluluklar yer alıyordu. Bu madde uyarınca işverenlere, işyerlerinde belli "...esaslar ve ölçüler içinde sakat kimse çalıştırmak ve bunlara meslek, beden ve ruh durumlarına göre iş vermek..."(300). sorumluluğu getirilmekteydi. Böylece sakatlar, o güne kadar ki uygulamalar ve alışılmış yöntemlerin dışında bir yaklaşım ile ele alınmakta ve sorunlarının çözümü yeni boyutlara ulaşmaktaydı.

931 sayılı İş Kanunu'muzun 25.maddesi uyarınca; "...çalıştırılacak sakat ve eski hükümlülerin çeşitleri ile hangi işlerde çalıştırılabileceği ve bunların işyerlerinde genel hükümler dışında bağlı olacakları özel ve ücret şartları ile bunların işverenlerce nasıl işe alınacakları;..."(301)nin, alışma, Adalet, Sanayi, Milli Eğitim, Sağlık ve Sosyal Yardım ve Ulaştırma

(299) Konu ettiğimiz 931 sayılı İş Kanunu'muzdur. Bu Kanun 28 Temmuz 1967 günü kabul edilmiş ve 12 Ağustos 1967 günlü Resmî Gazete'de yayımlanarak aynı gün yürürlüğe girmiştir.

(300) 931 sayılı İş Kanunu, m.25, f.1.

(301) 931 sayılı İş Kanunu, m.25, f.4.

Bakanlıklarınca ortaklaşa hazırlanacak bir tüzükte gösterilmesi öngörülmekteydi. Ne varki, 931 sayılı İş Kanununun, Anayasa Mahkemesince iptal edilerek yürürlükten kaldırıldığı 12 Kasım 1970 tarihine kadar, 25. maddede sözü edilen bu tüzük çıkarılamamıştır(302).

(302) 931 sayılı İş Kanununun 25. maddesinde çıkarılması öngörülen Tüzük'e, "Bakatların ve Eski Hükümlülerin Rehabilitasyonu ve Çalıştırılması Hakkında Tüzük" adı verilmiş ve hazırlanmasına geçilmiştir. Söz konusu Tüzük'ün hazırlık evrelerini şöylece özetleyebiliriz:

i) 931 sayılı İş Kanunu'nun 12 Ağustos 1967 tarihinde yürürlüğe girmesi ile birlikte, 25. maddesinin öngördüğü yükümlüğün yerine getirilmesi amacı ile 16 Ağustos 1967 tarihinde tüzük ön tasarisını hazırlamak amacı ile bir alt Komisyon kurulmuştur. Bu alt Komisyon, yabancı ve yerli mevzuatı araştırarak, 30 Eylül 1967 tarihinde bir Tüzük ön tasarisı hazırlamıştır.

ii) Bu ön tasarı, 9 Ekim 1967 günlü ve 9-1-10/13-26916 sayılı bir yazı ile Çalışma Bakanlığı'na sunulmuştur. Çalışma Bakanlığı; 13 Ekim 1967 günlü ve 8412 sayılı yazısı ile İş Kanunu'nun 25.maddesinin tüzük tasarisını hazırlamakla görevlendirdiği Adalet, Sağlık ve Sosyal Yardım, Sanayi, Ulaştırma, Milli Eğitim ve Çalışma Bakanlığı'ndan birer yetkili temsilcilerden oluşan Tüzük Komisyonunu 16.10.1967 günü İş ve İşçi Bulma Kurumunda toplantıya davet etmiştir.

iii) Altı Bakanlığın temsilcilerinden kurulu Tüzük Komisyonu, ön tasariyi incelemiş ve gerekçesi ile birlikte, 7 Aralık 1967 tarihinde son biçimi vermişlerdir.

iv) Tüzük tasarisı ve gerekçesi 26 Aralık 1967 tarihinde İİBK'nun 9-1-10/13-35275 sayılı yazısı ile Çalışma Bakanlığı'na sunulmuştur.

v) Çalışma Bakanlığı 30 Mart 1968 tarihli yazısı ile tasarı hakkında çeşitli Bakanlıkların görüşlerine ilişkin

Kurum görüşünü sormuştur. Kurum Genel Müdürlüğünün görüşü 4 Nisan 1968 günlü ve 9959 sayı ile Çalışma Bakanlığına gönderilmiştir.

vi) 27 Nisan 1968 günlü ve 4274 sayılı Çalışma Bakanlığı yazısı ile bu kez de Türkiye İşveren Sendikaları Konferansyonunun görüşleri hakkında Kurumun görüşleri sorulmuş 14 Mayıs 1968 günü görüşlerini bir yazı ile Çalışma Bakanlığı'na yeniden göndermiştir.

vii) Çalışma Bakanlığının 20 Haziran 1968 günlü ve 7038 tarihli yazısı ile altı bakanlık temsilcilerinden kurulu tüzük komisyonunun toplantıya çağrılarak Bakanlık ve kuruluşların görüşlerinin bir kez daha bu Komisyonca görüşülmesi istenmiştir.

viii). Tüzük Komisyonuna, 2 Temmuz 1968 günü toplanak tesbit ettiği görüşü 6 Temmuz 1968 günü Çalışma Bakanlığına göndermiştir.

ix) Çalışma Bakanlığı'ndan alınan 8 Ağustos 1968 günlü ve 9344 sayılı yazıda, tüzükten eğitimle ilgili maddelerin çıkarılması ve sakat tarifinin şumüllü yapılması istenmiş ve altı Bakanlıktan Kurulu Tüzük Komisyonu toplantıya çağırılarak gerekli değişiklikler yapılarak tüzük tasarısı bu son şekli ile 10 Ağustos 1968 tarihinde Çalışma Bakanlığı'na sunulmuştur.

x) Hazırlandıktan sonra Danıştay'a incelenmek üzere gönderilmiş olan "Sakat ve Eski Hükümlülerin Rehabilitasyonu ve Çalıştırılması Hakkında Tüzük Tasarısı'nın sağlık konusuna ilişkin hükümleri de kapsadığı gerekçeyle bu konuda Yüksek Sağlık Şurasının görüşünün alınmasına Danıştay tarafından lüzum görülmüştür ve Tasarı Şûranın 12.5.1969 tarihli toplantısında görüşülerek bazı nazırlıklar yapıldıktan sonra gelecek toplantıda müzakeresine karar verilmiştir.

xi) Yüksek Sağlık Şurasınca 12.5.1969 tarihli toplantıda alınmış olan karar incelenmiş ve kararda yer alan görüşler hakkındaki kurumun karşı görüşü saptanarak Yüksek Sağlık Şurasının sağlık konuları hakkında görüşlerinin alınmasına Danıştay tarafından gerek görüldüğünden Şûraca alınan kararın Danıştay'a verilmesinin düşünüldüğü Çalışma Bakanlığı'na bildirilmiştir.

xii) Çalışma bakanlığı alınan 8.7.1969 tarihli 915-1-12/10562 sayılı yazıda, Yüksek Sağlık Şurasının kararı hakkındaki kurum görüşü, Şûranın gelecek toplantısında

Bu nedenle de 931 sayılı İş Kanunumuz uygulandığı 3 yılı aşkın süre içinde sakat çalıştırmaya ilişkin 25.maddenin uygulanabilmesi aksamıştır(303).

1475 sayılı ve 25 Ağustos 1971 günlü İş Kanunu'muzun kabul edilerek yürürlüğe girdiği 1 Eylül 1971 gününe kadar; ülkemizde 931 sayılı İş Kanunu'nun kapsadığı alanda iş ilişkilerine uygulanan ^{özel} bir İş Kanununun bulunmadığı veya 931 sayılı İş Kanunundan önceki 8 Haziran 1936 gün ve 3008 sayılı İş Kanunu'nun uygulanması gereğine ilişkin tartışmalar sürüp gitti. Böylesine bir ortamda, esasen yürürlükten kalkmış bir kanunun maddesi niteliğindeki "sakat ve eski hükümlü çalıştırma"sına ilişkin 25.maddenin uygulanabilmesi de kuşkusuz söz konusu olamazdı ve olmadı.

1475 sayılı ve 25 Ağustos 1971 günlü "yeni" İş Kanunu, 1 Eylül 1971 günü yürürlüğe girdi. 931 sayılı İş Kanununun 25 nci maddesi küçük bir değişikliklerle aynen yeni İş Kanunu'muzda da yer almaktaydı. Bu değişiklik ise; madde hükmünün

gözönünde bulundurulması amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na gönderildiği ve Tasarının Çüranın gelecek toplantısında görüşülmesi kararlaştırılmış bulunduğundan Danıştay'a sevkinin mümkün görülemediği bildirilmiştir.

Sakatların çalıştırılmalarına ilişkin Tüzüğün yukarıda özetlemeye çalıştığımız uzun hazırlanma süresi, bir bakıma sakatların çalıştırılmasına ilişkin yasal hükümlerin, gereksinimler tam olarak belirlenmeden titiz ve planlı olmayan bir çalışmanın ürünleri olduğu düşünülebilecektir.

(303) 931 sayılı İş Kanunu 11 Mayıs 1971 gün ve 13853 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Anayasa Mahkemesinin 14 Mayıs 1970gün ve E.1967/40 K.1970/26 sayılı kararı ile iptal edildi. Ancak, yeni bir Kanun hazırlanıp yürürlüğe konabilmesi bakımından da bu iptal kararının bir süre sonra, yani 12 Kasım 1970 günü yürürlüğe girmesi Anayasa Mahkemesince öngörülüyordu.

uygulanabilmesinde 931 sayılı İş Kanunumuzca çıkarılması öngörülen "tüzük" yerine, 1475 sayılı İş Kanunumuz'da "Yönetmelik" in tercihi biçiminde oluyordu. Kanımızca bunu; maddenin daha iyi uygulanması için, çıkarılmasında ve günün koşullarına uydurulabilmesindeki kolaylık bakımından geçmişte edinilmiş tecrübelerin aydınlığında yapılmış bir değişim olarak nitelenecek uygun olacaktır.

Görüldüğü üzere, ülkemizde sakatların çalıştırılmalarına ilişkin bir yasa ilk kez 1967 yılında yürürlüğe girmişse de, gerçek anlamda uygulanmaya geçilişi ancak 1971 yılına rastlamıştır.

1475 sayılı İş Kanunu'nun 25. maddesine göre hazırlanması öngörülen Yönetmelik ise, "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik" başlığı altında 21 Ocak 1972 günü yayınlanarak yürürlüğe girdi(304).

1475 sayılı İş Kanunu'nun 25. maddesi ve bu Yönetmelik 2 yılı aşkın bir süre yürürlükte kaldı. Uygulamada karşılaşılan bazı güçlükleri giderebilmek amacı ile, 25 Şubat 1974 günlü ve 7/7907 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin değiştirilmesine ve bir madde eklenmesine dair

(304) "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik" in yürürlüğe konulması, Çalışma Bakanlığı'nın 2 Aralık 1971, 15 Aralık 1971 günlü ve 915-1-15/11094 ile 11349 sayılı yazıları üzerine Bakanlar Kurulunca 23 Aralık 1971 günü kararlaştırılmıştır. Karar Sayısı: 7/3600 (RG.T. 21 Ocak 1972, RG.S.14079).

Yönetmelik" 23 Mart 1974 günü yayınlandı(305).

1475 sayılı İş Kanunu'nun 25. maddesini ve ilgili Yönetmelik ile birlikte, bir sonraki bölümde geniş biçimde ele alarak inceleyeceğiz. Bu nedenle bu bölümde, bu konudaki gelişimleri yalnızca tarihsel bir sıra içinde belirleyebilmek amacı ile değerlemeye çalıştık. Madde ve Yönetmeliğin uygulanma durumu ve getirdiği sorunlara ilişkin konulara ayrıntılı olarak son bölümde yer verilecektir.

(305) Bu yönetmelik, Çalışma Bakanlığı'nın 19 Şubat 1974 gün ve 9.5.21/I-III/2305 sayılı yazısı üzerine, Bakanlar Kurulunca 25 Şubat 1974 günü kararlaştırılmıştır(R.G.T. 23 Mart 1974, RG.S. 14836).

ÇALIŞMA HAYATINDA SAKATLAR VE
KORUNMALARI

bir anlatım ile tek yoludur. Esasen endüstrileşen toplumlarda, makinalaşma ve otomasyon sonucu çok küçük parçalara bölünmüş olan işler, sakatlardan da yararlanılabilmesini olanaklı kılmıştır. α

Yaygın ve etkin bir uygulanması gerçekleştirilememiş bile olsa, günümüzde sakatlara yardımın çağımızdaki son aşaması olan bu düşünce biçimi geçerliliğini sürdürmektedir.

I- Sakatların Çalışma Hayatında Yer Alma Nedenleri :

Sakatların çalışma hayatında yer alma nedenlerini dört ayrı başlık altında toplayabiliriz.

1. Nicelik Nedeni.

Sakatların evrenin varoluşundan bu yana toplumlarda yer aldıklarını söylemiştik. Sakatlık nedeni etmenlerin tümüyle ortadan kaldırılabilmesinin olanaksızlığı düşünülürse, sakatların bundan böyle de toplumların her türünde varolacağı açıkça görülebilecektir.

Günümüzde fiziksel veya düşünsel sakatlıklarla yeteneklerinden yoksun kalmış veya yetenekleri özürlenmiş insanların sayıları daha önceki bölümlerde de değinildiği gibi(1) küçümsenmeyecek bir düzeydedir.

(1) Bkz. Bu çalışma, Birinci Bölüm § 2/I,II.

Uluslararası örgütlerce kabul olunan yaygın bir ölçüte göre, türlü sakatlıklarla sakatlanmış olanlar nüfusun % 12'sini oluşturlar. Yalnız bu ölçütten hareket edersek nüfusu yaklaşık 4 milyarı bulan dünyamızda 400 milyonu aşkın sakat insanın yaşamakta olduğu görülecektir. Ülkemizde ise sakatlar, 400 bin ile 4 milyon arasında değişen sayılarla ifade edilmektedir(2). Bu kadar yüksek sayıları bulan sakatların görmemezlikten gelinerek toplum dışında bırakılması elbette düşünülemez.

Hızla yükselen uygarlık düzeyinin, sakat sayılarını azaltmanın da ötesinde çoğalmasında bir etmen olduğu düşüncesi (3) geçerli sayılırsa, ekonomik gelişmişliği, Dünya'daki yeri ve türü ne olursa olsun tüm toplumlarda, sağlam insanların küçümsenmeyecek sayıda sakat ile bir arada yaşamak durumunda olduğu kolaylıkla anlaşılabilir. Nüfusu "patlama" olarak nitelenen hızlı bir çoğalma içinde olan dünyamızda, bu çoğalma doğal olarak nüfus içindeki sakat oranlarına da yansımaktadır. Bu halde ise, nüfusun tümü ile kaynakları arasında bir denge nin kurulması zorunluluğu ile karşılaşılmakta ve bu zorunluluk sakatların çalıştırılmalarını kaçınılmaz kılmaktadır./

2. Nitelik Nedeni.

İnsan çalışmak, topluma yararlı olmak arzusunu taşıyor ve bunun içindir ki mutluluk nedenlerinden birisi de

(2) Bkz. Bu çalışma, İkinci Bölüm § 1/II,III.

(3) Uygarlığın sakatlık nedenlerinin azaltılabilmesinde ve sakatların tıbbi yönden esenlendirilebilmelerinde kuşkusuz olumlu büyük katkıları olmuştur. Ancak, birlikte getirdiği iş kazaları, trafik kazaları, meslek hastalıkları, hava, su, besin kirlenmeleri, endüstrileşme ve kentleşmenin insanlar üzerindeki olumsuz etkileri özellikle edinsel sakat sayılarının çoğalmasında önemli birer etmen olabilmektedirler.

"iş" dir. Ne tür olursa olsun iş sahibi olmak, çalışmak, başarı göstermek insanı mutlu kılan bir yaşam biçimidir. Çalışmayı sadece gelir sağlamanın bir işlevi olarak düşünmemek gerekir. Bir işte çalışma; bireyin kendine güven ve saygı duygusunu geliştirmekte, ona bir değer katanın özgüncünü vermekte ve topluma olan bağlılık duygusunu güçlendirmektedir(4). Sakatlarda öncelikle insandırlar. Toplumlarda hencinslerine göre sakatlıklarının oluşturduğu güçsüzlük ve yetmezlik ile yer almaktadırlar. Bu nitelikleri nedeni ile bir iş tutmak, çalışmak ve başarılı olmak, sakatlar içinde en az sağlam insanlar kadar kesin bir ihtiyaçtır. Toplumun bir ferdi olarak kendisinden beklenilene verememesinin ızdırabını duyan sakatlar, çalışabilirliklerinin sağlanmasıyla toplum ile olan bağları da güçlenecek ve esasen duyarlı olan ilişkileri olumlu yönde gelişebilecektir.

[Sakatları başkalarına bağımlı ve topluma yük olmanın bezginliğinden kurtaracak, topluma katılmanın, bir işe yarayabilmenin mutluluğunu duyurabilecek tek yol olan sakatların çalıştırılabilmesiyle, toplumların sosyal dengelerinin sağlanabilmesi de gerçekleştirilebilecektir.]

İnsanların kırılan bacağa katlanmak yerine, o bacağı kırdırmamak gerektiğini öğrenebilmeleri için daha çok uzun yıllar geçeceğine göre(5), sakatların insan olarak yaşama ve çalışma haklarını görmezlikten gelmek, sağlam ve esen sayılan insan-

(4) Nusret EKİN, Gelişen Ülkelerde ve Türkiye'de İssizlik, İst.Üni.İkt.Fak.Ya.No:296, İstanbul, 1971, s.9.

(5) HANÇERLİOĞLU, s. 90.

ların düşünsel sakatlıklarından başka bir şey olamaz.

3. Ekonomik Nedeni.

İnsanlar kendilerinin ve bakmakla yükümlü olduklarının varlıklarını sürdürebilmek, doğal, sosyal ve kültürel gereksinmelerini karşılayabilmek için çalışmak ve gelir sağlamak zorunluluğundadırlar. Bu zorunluluk kuşkusuz sakatlar içinde sözkonusudur. Başkalarına bağımlı olarak çalışma biçimini geliştiren, üretim süreci içinde çalışanların niceliklerini hızla çoğaltan Endüstri Devrimi ve modern toplum dönemine geçiş ile bu zorunluluğun daha da çoğaldığını görüyoruz(6).

Bir insanın doğumundan başlayarak üretim sürecine katılincaya kadar geçirmiş olduğu yaşam dönemleri bir kıymet olarak behirlenirse, bu kıymet o kimsenin ekonomik değerini ifade eder(7). Bunun için günümüzde nicelikleri çok büyük sayılara ulaşan sakatların, sakatlıklarının özürlediği veya yoksun bıraktığı fiziksel ve düşünsel yetenekleri dışındaki yeteneklerini kullanılamamaları her toplum için tartışmasız bir ıstıftır.

Sakatların çalışma hayatında yer alamamaları toplumların ekonomilerini olumsuz yönde şu yollarla etkiler.

- i) Bir ülkede istihdam düzeyi ile ulusal gelir arasında doğru orantılı bir ilişki bulunur.

(6) TALAS, Sosyal..., s.3.

(7) GÜROL, s.9.

İstihdam düzeyi yükseldikçe gerçek ulusal gelirden yükselir. Oysa ki; sakatların, çalışma hayatında yer alamayıp üretime katılmamaları, sakatların katkıları olmamasına karşın ulusal gelirden pay almaları sonucunu oluşturacaktır. Sakat sayılarının çokluğu ise, bu payların önemsenmeyecek kadar az olduğunu göstermektedir.

ii. Sakatların tıbbî ve mesleki yönden esenlendirilerek çalışabilir hale getirilememesi halinde, büyük bölümü kendi gereksinmelerini bile karşılayabilmeye yetersiz, başkalarına bağımlı bir yaşamı sürdürmek zorunda kalacaklardır. Böylece sakat, evde her an başkasının bakım ve yardımına muhtaç halde ayrıca aile bütçesi açısından da sürekli olarak tüketicidir. Daha başka ve açık bir anlatımla; ulusal gelire çalışmayarak katkıda bulunamayan sakat, kendine bakma zorunluluğunda kalan yakınlarından en az bir kişiyi daha ulusal gelire katkıda bulunmasını engelleyerek onu da pay alır duruma getirebilecektir. Konuya bu yaklaşım ile bakıldığında, sakatların ekonomiyi iki katı ile etkileyebileceği açıkça görülmektedir.

iii. İnsanların türdeşlerine yardım etme duygusu kadar soylu belki de bir başka duygu olamaz. Bu nedenle de yardım ve hayırsever insanlar, gönüllü olarak yoksullara, yaşlılarla ve dencilerle beraber sakatlara da daha çok

parasal yardımlarda bulunurlar(8). Sakatlara yapılan bu tür yardımlar, sakatların uzun süreli sorunlarının çözümlenebilmesinde değil, ancak kısa süreli ve çok belirli küçük gereksinmelerinin karşılanabilmesinde yarar sağlar(9). Ne ulusal geliri ve ne de ondan alınacak payları dolaylı veya dolaysız olarak çoğaltabilir. Ayrıca sakatların sorunlarına köklü bir çözüm sağlanabilmesinde yarar sağlayamaz ve tüketerek yok olur(10).

Sakatların çalışabilir hale getirilebilmeleri ve üretim ilişkilerinde yer alabilmeleri, yukarıda özetlediğimiz ekonomik sonuçları nedeni ile kaçınılmaz bir zorunluluk olmaktadır.

Bir görüşe göre, vergi mükellefleri vergi ödeyemeyen sakatların vergi açıklarını daha çok vergi vererek kapatmaktadırlar. Oysaki, sakatların eğitim ve esenlendirilmeleri için harcanacak paralar sakatların çalıştırılabilmesi sonucu toplumdaki vergi mükelleflerine bir kaç katı ile geri dönebilecektir(11).

Çoğunlukla, sakatların çalıştırılmalarının, ekonomik yönden gelişmiş toplumların katlanabilecekleri bir sosyal hizmet

-
- (8) Bunlar "sadaka", "bağış", "yardım", "iade" vb. biçimde olabilir.
- (9) Ayrıca sakatların toplumlarda dilenciliği, başıboşluğu, tembelliği artıracakı konusunda yaygın bir kanı da vardır.
- (10) Sözcüleri, ülkemizde birey başına 1 yıl içinde çoğunluğu sakat olan dilencilere 1 ₺. verilebileceğini var sayarsak, yalnızca bu yön ve nitelikte harcanan para yılda yaklaşık 40 milyon ₺. sına 10 yıl içinde ise 400 milyon ₺. sına ulaşabilecektir.
- (11) Ronald W. CONLEY, The Economics of Vocational Rehabilitation, USA, Baltimore, 1965, s. 1.

olabileceği kanısı yaygındır. Bu kanının nedeni, belkide sakatların çalıştırılması yönteminin daha çok günümüzün ekonomik yönden gelişmiş ülkelerinde doğuşu ve uygulanabilmesidir. Oysaki sakatların çalışmamasının toplumlarda oluşturabileceği olumsuz ekonomik etkiler incelendiği zaman, konunun yalnızca ekonomik yönden gelişmiş ülkeler için değil, gelişmekte olan veya az gelişmiş ülkeler için de en az onlar kadar önemli bulunduğu açık ve seçik olarak görülür. Günümüzde kaynakların son damlalarına kadar israf edilmemelerine dayanan bir ekonomi felsefesi süregitmektedir. Bu nedenle de sakatların çalışabilmeleri konusunun ekonomik yönden sakat olmayanların çalışabilmelerinden ayrı olarak düşünülüp ele alınması gerekir.

4. Birey, Toplum ve Devlet Çürüşlerindeki Değişmeler Nedeni.

Bilindiği üzere, özellikle XVII. ve XVIII. Yüzyıllarda insan hayatının kutsallığı, insanın onur ve hürriyetinin üstün değeri yönünde insanlığın yaşına oranla geç ve güç bir değişme başlamıştır(12). Bu yöndeki değişimler tutsaklığın yasaklanması, insancıl muamele, köleliğin kaldırılması, insanlar arasında eşitsizliğin ve ayrıcalıkların kaldırılması yönünde gelişmiştir. İnsanın ister yoksul, ister tutsak, ister cahil, ister sakat, ister çocuk, ister kadın olsun bazı vazgeçilmez haklarının olduğu inancı kökleşip yaygınlaştı. Bireylerin klasik haklarının yetersiz kalarak yenilerinin eklendiği

(12) Bu değişimin niteliğimiz gibi "geç ve güç" olmasını doğal karşılamak gerekir. Çünkü; insanların değişimi, fiziksel çevrelerin değişmelerinden daha yavaş olur. Düşünce ve davranış alışkanlıklarındaki gelişmeler fabrika, demiryolu, barajlar ile gerçekleştirilebilen fiziksel gelişmelerden daha güçtür. FER, s.34.

çağdaş toplumlarda, yaşamı daha yeterli ve verimli bir de-
zeye getirebilme yollarını bulmak vazgeçilmez bir sorunu-
luk olmuştur. Artık; hiç bir toplumda bireylerden, içinde bu-
lunduğu yaşamın koşullarına boyun eğmesi veya bağımsızlığı-
ndan vazgeçmesi beklenemez (13). Günümüzde fiziksel veya dü-
şünsel bir yetersizlik içinde olanlar, ailelerinin ve yardım
severlerin değil, toplumun ve devletlerinin sorumluluk ala-
nına girerler (14).

Günümüzde ulusların uygarlık ölçütlerinden birisi de
artık, hastalarına, sakatlarına ve çalışamayan kişilere yap-
tığı yardım, sağladığı kolaylık ve sakatları çalışabilir du-
ruma getirebilme derecesi olmuştur (15). Bu oluşumun kaynak-
larında iki ayrı başlık altında toplanabilmesi mümkündür.

1) Ulusal ve uluslararası nitelikteki baskı
gruplarının etkileri nedeni

Önce düşünce ve davranışlarda filizlenen yukarıda
özetlemeye çalıştığımız duygu ve olgular, sonradan büyük
ekonomik ve sosyal bunalımlar, savaşlar ve politik değişim-
ler sonucu devletlerce de paylaşılmaya başladı. Bu yöndeki
düşünce ve davranışlar iki yönde tutum ve eylem biçimine dö-
nüştürerek gelişmiştir. Bir yönden gönüllü veya belirli amaçlarla
oluşan kuruluşlar (sendikalar, gönüllü dernekler gibi) güç-
lenerek uluslararası yaygınlıkta bir etkinliğe ulaşırken, di-
ğer yönden özellikle endüstrileşme ve ekonomik bunalımlar,
doğmuş bulunan işçi sınıfında güçlü bir hak arama ve alınma ha-

(13) NINK, s.24.

(14) "Rehabilitasyon Merkezlerinin ...", s.26.

(15) Münir Ahmet SAHİNEK, "Sakatların Çalışamaması Bir
Memleketin Suçudur", Sakatlar Dünyası, Yıl:14 Sayı:1
İstanbul, 1971, s.3.

reketini doğurdu (16). İşçi kesimlerinin politikadaki etkinliği sonucu (17) çeşitli yasal baskı araçları (grev, boykot, işi yavaşlatma vb. gibi) ile donatılmış işçi örgütleri (sendikalar, federasyonlar, konfederasyonlar vb.gibi), işçi partileri, işçi gazete ve dergileri kuruldu. Bunların özellikle çalışma hayatında sakatlık nedenlerinin ortadan kaldırılması, sakatlananların sosyal güvenliklerinin her yönü ile sağlanabilmesinde kuşkusuz büyük payı oldu (18). İşçi örgütlerinin bu alandaki çalışmaları; sakatların çalıştırılmasından daha çok, iş sağlığı ve güvenliği ile sakatlananların sosyal güvenliklerinin sağlanabilmesi doğrultusunda sürmüştür. Bu örgütlerin sakatların çalıştırılabilmeleri konusuna yönelik çabalarının çok olmadığını burada belirtmemiz gerekir.

Önceleri ulusal nitelikte gelişen gönüllü kuruluşlar ve örgütler, sonraları daha etkin ve yaygın bir çabaya sürdürebilmek amacı ile uluslararası alanda işbirliğine yöneldiler. Bu çabaların sonucu, uluslararası çalışmalar gelişti ve bu çalışmaların bir bölümü, sakatlarla ve sakatlıklarla ilgili konulara yöneldi. 1941 yılında Başkan Roosevelt ile İngiliz Başkanı Churchill tarafından imzalanarak ilan edilen "Atlantik Chartı"nın beşinci amacı, "herkeze daha iyi çalışma" koşulları, daha fazla maddi refah ve sosyal güvenlik sağlamak

(16) DENYS, C. II, s. 605.

(17) Özellikle, endüstrileşmiş ülkelerde işçi sınıfının niceliği, nüfus içinde büyük oranlarla bulunur. Bu nedenle de politikadaki etkinlikleri ağırlık kazanır. ERKOL, s. 16-17.

(18) İşverenlerin; sakat çalıştırmamanın, verimlilik ve kârı azaltacağı konusundaki yanlış ve kökleşmiş kanıları bu alanda yapılan çalışmalara karşı direnişe varan bir isteksizlik oluşturmaktadır. Bu nedenle, işveren örgütlerinin, bu yönde herhangi bir çalışma yapmalarını kolaylıkla düşünülmez.

üzere uluslararası alanda bir işbirliği gereği belirtiliyordu (19). 1944 yılında Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)'nun ABD'nin Filadelfiya kentinde toplanan 26. Uluslararası Çalışma Konferansı, korunmaya muhtaç herkes için en az gelir sağlamak üzere tedbirler alınmasına öngören "Filadelfiya Bildirgesi"ni kabul etti. Bu toplantıda Uluslararası Çalışma Konferansında alınan tavsiye kararınının 39,40,41,42,43,44 üncü maddeleri sakat çalıştırılması konusunda ilke ve koruma tedbirlerini içererek, işverenlere sakatları çalıştırma konusunda zorunluluk yüklenmesini (m.43), ağır sakatlıklara uğramış kimselerin çalışmalarına uygun olan bazı işlerde bunlara diğerlerine göre rüçhan hakkına sahip olmalarını (m.43), İş ve İşçi Bulma Kurumlarının bu konuda bilgi ve araştırma çalışmaları yapmalarını (m.44), sakatlar için özel mesleğe yöneltme olanaklarının her sakatın kendi iş yeteneklerini belirleyerek bizzat en uygun işi seçmesini kolaylaştıracak biçimde geliştirilmesini (m.41) öngörüyordu (20). 10 Aralık 1948 günü Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilmiş olan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde ise, "her şahsın gerek kendisi, gerekse ailesi için yiyecek, mesken, tıbbi yardım ve gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlık

(19) TALAS, Sosyal ..., s.540.

(20) Muhtelif Memleketlerde İş ve İşçi Bulma Teşkilâtı (Çev. Turhan ÇAKUR), Uluslararası Çalışma Teşkilatının V-1 sayılı Raporu, T.C.Çalışma Vekâleti İş ve İşçi Bulma Kurumu Gnl.Md.Ya.No:18, Ankara,1954, s.116.

ve refahını sağlayacak bir yaşama seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakları vardır" (m.25) ve "her şahsın çalışmaya, işini serbestçe seçmeğe, âdil ve elverişli çalışma şartlarına ve işsizlikten korunmaya hakkı vardır" (m.23) gibi hükümler yer alıyordu.

Önceleri, bildirgeler biçiminde başlayan bu uluslararası çalışmalar (21), daha sonraları tavsiyeler verme, kararlar alma biçiminde sürmüştür(22). Böylece sakatların yalnız çalıştırılmalarında değil, diğer tüm sorunlarının çözümlene-

-
- (21) Sakatlar ve sakatlıklarla ilgili hususların bulunduğu bildirgelere örnek olarak; "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi" (m.25), "Çocuk Hakları Bildirgesi", "Avrupa Sosyal Koşullar Bildirgesi" verilebilir. FER,55,56,63,67,71.
- (22) Dünya'da sosyal adaletin sağlanabilmesini amaçlayan ve bu yoldaki çalışmalarına 1919 yılında başlayan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Uluslararası nitelikte çalışma normları düzenler. Uluslararası çalışma normlarının etkilerini, ülkemizdeki çalışma mevzuatı üzerinde de görebilmek güç değildir. Sakatlıklar ve sakatlarla ilgili olarak ülkemizde bu uluslararası normlara dayanılarak çıkarılmış olan yasaların şöyle bir sıralanması verilebilir.

- Mesleki hastalıkların tazmini hakkında 42 numaralı sözleşme 11.12.1946 tarihli ve 4864 sayılı Kanunla onanmıştır. Bu sözleşme meslek hastalıklarında iş kazaları gibi tazmin edilmesi esasını getirmekte ve meslek hastalıklarının listesini vermektedir.

Sınai müesseselerde hafta tatili yapılması hakkında 14 numaralı sözleşme 11.2.1946 tarihli 4865 sayılı Kanunla onanmıştır. Hafta tatilinden işçilerin istifade ettirilmesi mükellefiyetini düzenlemektedir.

- Ücretli iş bulma büroları hakkında 34 numaralı sözleşme, 11.2.1946 tarihli ve 4866 sayılı Kanunla onanmıştır. Bu büroların kapatılmalarını ve yenilerinin açılmasını düzenlemektedir.

- İş ve işçi bulma servisi kurulması hakkında 88 sayılı sözleşme, 30.11.1949 tarihli ve 5448 sayılı Kanunla onanmıştır. İş ve işçi bulma Servisinin, milli bir makaman denetimi altında milli iş ve işçi bulma büroları teşkilatından terekküp etmesini düzenlemektedir.

- İşsizlik hakkında 2 numaralı sözleşme 16.2.1950 tarihli ve 5543 sayılı Kanunla onanmıştır. Üye Devletlerin işsizlikle savaş konusunda aldıkları tedbirleri Milletlerarası Çalışma Teşkilâtına bildirmeleri, merkezi bir makaman kontrolüne tabi bir resmi parasız iş bulma büro sistemi kurulması işsizliğe karşı sigortalı sistemi kurmuş üye devlette diğer üye devlet uyruklarına bu sigortadan istifade imkanı sağlanması mükellefiyetlerini düzenlemektedir.

- Sanayi ve ticaretle iş teftişi hakkındaki 81 numaralı sözleşme 13.12.1950 tarihli ve 5690 sayılı Kanunla onanmıştır. Teftiş sistemi kurulması mükellefiyetini getirmekte ve bununla ilgili meseleleri düzenlemektedir.

- Trimci ve ateşçi sıfatıyla gemilerde işe alınacakların asgari yaşının tesbitine dair 15 sayılı sözleşme 25.5.1959 asgari yaş 18 yaş olarak düzenlemektedir.

- Deniz işlerinde çalıştırılacak çocukların asgari yaş haddinin tesbiti hakkında 58 sayılı sözleşme 25.5.1959 tarihli ve 7293 sayılı Kanunla onanmıştır. Prensipten olarak 15 yaşından aşağı çocukların gemilerde çalıştırılması yasasını düzenlemektedir.

- Bir anne makamı tarafından yapılan mukavelelere konulacak çalışma şartlarına müteallik 94 numaralı sözleşme, 14.12.1960 tarihli ve 161 sayılı Kanunla onanmıştır. Anne makamı tarafından müteahhitlere verilen işler hakkındaki mukavelelere, bu işte çalıştırılacak işçilere o bölgedeki iş kolu veya sanayide aynı mahiyetteki iş için tesbit edilmiş olanlardan daha az elverişli olmayan ücretleri iş müddetlerini ve diğer çalışma şartlarını garanti eden hükümler konması mecburiyetini düzenlemektedir.

- İş ve meslek bakımından ayırım hakkında 111 sayılı sözleşme 13.12.1966 tarihli ve 811 sayılı Kanunla onanmıştır. Irk, renk, cinsiyet, din, siyasal inanç, ulusal veya sosyal menşe bakımından, iş veya meslek edinmede

yal ve ekonomik güvencelerini, sağlıklarını koruyabilmek için uluslararası düzeyde bir koordinasyonun gerekliliği düşüncesi bulunur.

ii) Devletlerin "Sosyal " ve "Yasal" nitelikler kazanma nedeni

Sosyal Devlet, "Çalışma ve Sosyal Adalet ilkelere dayanan fertlere yalnız klâsik hürriyetleri sağlamakla yetinmeyip, aynı zamanda onların insan gibi yaşamaları için sorunlu olan maddi ihtiyaçlarını karşılamayı da kendine görev edinen devlettir (24). Bu tanımdan da açıkça anlaşılabilir.

ii) Özel nitelikte Uluslararası kuruluşlar.

- Uluslararası Kızılhaç
- Uluslararası Çocuk Refahı Birliği
- Dünya Y-CA Örgütü
- Uluslararası Sosyal Hizmet Örgütü
- Akıl Sağlığı Dünya Federasyonu

Bunların dışında, çalışmalarını uluslararası nitelikte olmakla beraber, uluslararası boyutlarla çalışabilen bazı kuruluşlar da vardır. "ABD Sağlık Örgütü", "Katolik Toplum Hizmet Konseyi", "Amerikan ORT (Organization Rehabilitation Training) Örgütü", "Dünya Kilise Birliği", "Danimarka Kızılhaç'ı", "İsveç Kızılhaç'ı" vb. gibi. FRIEDLANDER, s.343.

(24) Bu tanım, Temsilciler Meclisi Anayasa komisyonunca hazırlanan gerekçede yer almaktadır. Ekm. KKKUL, s.18.

leceği üzere sakatların çalışarak insan gibi yaşayabilmelerini sağlamak Sosyal Devletin amaçları arasında yer alır. Sosyal devlet ilkesini benimseyen ülkeler, bu ilkeleri gerçekleştirebilmek için gerekli her tür tedbirleri alma yükümlülüğündedirler.

Hukuk devletinin amacı, doğuştan ve servetten ileri gelen fırsat eşitsizliği ile ırk, din, dil, bölge veya cemaat faktörlerine karşı yapılan farklı işlemleri ortadan kaldırmaktır(25). İnsanın, insan olarak sahip olması gereken hak ve hürriyetleri, fırsat eşitliğini bozan gelenek ve engeller kaldırılmak suretiyle ancak hukuk devleti eli ile sağlanabilir. Bu halde ise sakatların insan olarak sahip oldukları haklarını, sakatlıklarına bakılmaksızın kullanabilmeleri Hukuk devletinin amaçları içerisinde kalacaktır.

II- Sakatların Çalışma Hayatında Yer Alma Engelleri :

Sakatların çalışma hayatında yer almaları çoğu kez ekonomik, sosyal ve yasal etkenlerle engellenmektedir. Bunların neler olduklarını ayrı ayrı görelim.

1. Ekonomik Engeller.

Ekonomik nitelik gösteren engellerin "sosyal hizmet harcamaları" ile "istihdam ve işsizlik" olmak üzere ikiyünü

(25) FER, s. 38.

bulunur.

A) Ekonominin Hizmet Harcamaları Yönü:

Sakatların; ekonomide üretim ilişkilerinde yer alabilmeleri, bazı sosyal hizmet harcamaları yapılmasını zorunlu kılar. Ekonomik yönden gelişmiş ülkeler ulusal gelirlerinin üretici olmayanlar yönünde yeniden dağıtılmasına katlanabilir ve bunu gerçekleştirebilirler. Daha başka bir anlatımla, sosyal hizmetler alanında yapılacak harcamalar, gelişmiş ekonomilerde olumsuz bir etki oluşturmayabilir(26). Ancak, ekonomik yönden gelişmemiş ülkeler için aynı biçimde bir genellemeye gidilebilmesi kolay değildir.

Az gelişmiş ülkelerde, sosyal refah hizmetleri için yapılan harcamalar ile ulusal gelirin çoğaltılması çabaları arasında bir ilişki vardır(27). Böyleki; tüketici gruplara yapılan bu tür harcamaların doğal sonucu olarak, ulusal gelir çoğaltışı için yapılması gereken yatırımlar azalmaktadır.

Ancak, az gelişmiş ülkelerin bu alanda karşılaşılabilecekleri ekonomik engellerin tümü ile olmasa bile çok büyük bir bölümünün ortadan kaldırılabilmesi mümkündür. Böyleki ekonomik gelişme, büyük ölçüde yatırım hacmi ve üretim düzeyine dayanır. Bu halde ise, sosyal refah hizmet harcamaları yatırım ve üretim yönünde kullanılabilirse, ekonomik açıdan harcamaların tüketici niteliği de ortadan kalabilir. Buçabaları ayıla-

(26) Bu nedenle günümüzde ister kapitalist, ister sosyalist olsun ekonomik yönden gelişmiş olan ülkeler, ulusal gelirlerinin % 20-25'ini sosyal hizmet harcamalarına ayırmaktadırlar. TALAS, Ekonomik ..., s. 526.

(27) Emre KONGAR, Sosyal Çalışma'ya Giriş, Sosyal Bilimler Derneği Ya.No: G-2, Ankara, 1972, s. 186.

cak fonların verimli alanlara kaydırılması ve yaratılan fonların verimli alanlara yöneltilmesi ve bu fonlardan sağlanan gelirlerin sosyal refah hizmetlerine yöneltilmesi, sosyal hizmet harcamaları ile kalkınma arasında dengeli bir uzlaşma oluşturabilecektir(28). Diğer yünden, sakatlara yapılan harcamalar onları üretime yöneltilebilirse (ki sakatların esenlendirilme ve çalıştırılma düşüncelerinin temelinde bulunan ekonomik düşünce bu olmaktadır), ekonomik gelişme ile bu alanda sürdürülecek hizmet harcamaları arasındaki gelişki ortadan kalkabilecektir(29).

B) Ekonominin Tam İstihdam ve İşsizlik Yönü:

Günümüzde istihdam ve işsizlik sorunu; ekonomik ve sosyal sonuçları ile gelişmiş veya az gelişmiş tüm ülkeler için artık bireysel sorunlar olmaktan çıkmıştır. İstihdam düzeyinin çok düşük olduğu bir ülkede, sakatlara istihdam olanağı sağlayabilmek için sürdürülen çabaların olumlu yönde sonuçlanabilmesi kuşkusuz çok güçtür. Sağlamların bile iş bulup, çalışamadıkları bir toplumda, sakatların iş bulup çalışamamaları karşısında duyulabilecek tedirginlik daha azdır. İşsizlik sorununa, istihdam düzeyinin yükseltilmesini sağlayabilecek tedbirlerle getirilebilecek çözümler, ekonomileri sakatların emeklerine de gereksinim duyabilecekleri bir duruma getirir.

(28) Osmanlılar döneminde, Türk toplumlarında sosyal hizmet işlevi gören vakıfların temelinde böyle bir sistem bulunmaktaydı. EMRE, s.187.

(29) EMRE, s.187.

2. Sosyal Engeller.

Bu alanda karşılaşılabilecek aşılabilmesi en güç engellerin başında; sakatların aile üyelerinin ve yakınlarının, sakatların yaşantıları boyu birarada bulunacakları çevrelerindeki tüm insanların, daha açık ve kısa bir anlatımla kamuoyunun sakatlar konusunda yeterli bilgiye sahip kılınarak aydınlatılması gelir. Ancak, doğru olmayan düşüncelerinin değiştirilebilmesi, eğitim düzeyleri, meslekleri, toplumdaki yerleri birbirinden çok farklı milyonlarca insanın bilmedikleri bir kenuda aydınlatılabilmeleri kolay bir iş değildir. Örneğin; bazı işverenler arasında, sakatların işe alınmaları konusunda günümüze dek süregelen peşin ve gerçek olmayan sanılar vardır. Bu yönde düşünen işverenlerin sayıları az bile olsa, çok sayıda sakatın değerlerini göstererek, bu sanıları ortadan kalkmasına engel olduğu bir gerçektir(30).

ABD'de Federal İş Bulma Örgütüncce, sakatları işe almanın üstünlük ve sakıncalarını belirleyebilmek amacı ile yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, sakat işçilerin sağlam işçilere göre olan üstünlükleri şöyle saptanmıştır(31).

- Sakat işçiler, işyerinde sağlam işçilerden daha iyi huy ve davranış göstermektedirler.
- Sakat işçilerin işi bırakma olasılıkları daha azdır.

-
- (30) Indepence for the Madicapped Review of Progressing Rehabilitation and Employment of Handicapped, Prepared by the Office of Vocational Rehabilitation Department of Health Education and Welfare in Cooperation with the President's Committee on Employment of the Physically Handicapped, USA, s. 6.
- (31) Bruce THOMASAN-Albert M. BARRETT, The Placement Process in Vocational Rehabilitation Counseling, CTP Bulletin No.2, Rehabilitation Service Series No: 545, USA, November 1964, s. 51.

- Sakat işçiler sürekli çalışırlar,
- Sakat işçiler daha çok iş bilincine sahiptirler,
- Sakat işçiler daha çok çalışmak için çaba gösterirler,
- Sakat işçiler normal işçiler kadar verim gösterirler,
- Sakat işçiler işlerine ve işyerlerine bağlı (sadık)dırlar.
- Sakat işçiler daha az kazalara sebep olurlar,
- Sakat işçilerin daha az sağlık sorunları çıkmaktadır.
- Sakat işçiler daha çok güvenilirlerdir.
- Sakat işçiler işlerini çeşitli nedenlerle (dedikodu, gezmek vb. gibi) işlerini savsatmazlar.
- Sakat işçilerin halk ile ilişkileri daha iyidir.
- Sakat işçiler iyi birer yurttaş olmaya daha çok özen gösterirler,
- Sakat işçiler işlerine önem ve değer verirler,
- Sakat işçiler işlerini daha çabuk kavrarlar.
Daha çabuk bilgi ve beceri sahibi olurlar.
- Sakat işçiler işlerine zamanında gelirler.
- Sakat işçiler kendilerini yenilemek ve ilerleyebilmek için daha çok çaba gösterirler.

Aynı araştırmaya göre işverenlerin sakat çalıştırmama eğilimlerinin nedenleri ise, şöylece saptanılmıştır.

- Sakat işçiler halk ve müşteri ilişkilerinde kötü bir izlenim bırakırlar.

- Sakat işçiler normal işçilerden daha çok mazeret izni alırlar,
- Sakat işçiler çalışma arkadaşlarını sakatlıkları nedeniyle olumsuz yönde etkilemektedirler,
- Sakat işçiler düzgün ve iyi çalışamazlar,
- Sakat işçiler daha çok kazalara neden olurlar,
- Sakat işçilerin daha çok duygusal sorunları olur,
- Sakat işçilerin işten çıkarılabilmesi, yaptırımlar uygulanabilmesi duygusal nedenlerle güçtür,
- Sakat işçilerin terfi olanakları sınırlıdır.
- Sakat işçilerin hareket yetenekleri^{indeki} sınırlılık, işyerinde özel düzenlemeleri gerektirir.
- Sakat işçiler çabuk kızar ve alınırlar,
- İşgücü piyasasında işgücü arzı, sakat işçi çalıştırılmasını gerekli kilmayacak kadar çoktur,

Görüldüğü üzere, bilimsel yönden sakatların saptarılan üstünlükleri ile işverenlerin bu konudaki eğilimleri çelişkilerle doludur. Kuşkusuz işverenlerin bu eğilimi, ülkeden ülkeye başkalıklar göstermektedir(32).

Toplumlar çoğu kez, sakatlara ne gibi hizmet verilebileceğinden habersizdir. Sokakta hiç tanımadığı sakata bile, çoğu kez onu tedirgin edebilecek derece ilgi gösteren, acıyan birey-

(32) Nitekim ülkemizde, işverenlerin bu konudaki kuşkuları ile burada söz konusu edilenler arasında da başkalıklar vardır. Ekz. Bu çalışma, Beşinci Bölüm.

ler, bu konuda aydınlatılabildiği zaman kuşkusuz ilgilerini olumlu yönde kullanabileceklerdir. Sakatların büyük çoğunluğunun şikayetleri, kendilerine herkesin bakması, fazlaca ilgilenilmesi, sık sık durdurulup nedenlerinin sorulması ve gösterilen aşırı acıma belirtisi olmaktadır(33). Bu konuda kamuoyuna ve onu oluşturan güçlere, büyük sorumluluklar düşmektedir(34).

Tarihin hiç bir döneminde, sakatlara karşı olumsuz düşünce ve davranışlar sürekli ve dünya çapında olmamıştır(35). Ancak; buna karşın hemen eklememiz gerekir ki, bazı Batı ve İskandinav ülkelerinin dışında pek çok toplumlar, bu alanda çıkarılan yasaların gerilerinde kalmışlar ve sakatlara hizmetin sosyal yönü doğrultusunda ileri bir çizgiye ulaşamamışlardır.

Toplumlarda sakatların sorunlarının tanrısal güçlerle değil, insan eli ile çözümlenebileceği kanısı yerleşip kamuoyunca benimsenmediği ve davranışları ile desteklenmediği sürece bu konuda yasal ve ekonomik engeller aşılmış olsa bile yarar sağlayamayacaktır.

3. Yasal Engeller.

Bir toplumun ekonomik ve sosyal yapısı, o ülkenin yasal biçimlenmesini de etkiler. Bazı kez yasalar, toplumun ekonomik ve sosyal yapılarındaki gelişim ve oluşumların gerilerinde kalabilmekte ve bu yasaların toplumun değişen koşulları karşısında değiştirilmeleri veya yeni yasaların geti-

(33) "Sosyal Değişme...", s.289.

(34) Bkz. Bu çalışma, Dördüncü Bölüm § 2/III,3-E.

(35) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.9.

rilmesi kaçınılmaz olmaktadır.

Sakatların çalıştırılmaları konusunda işverene zorunluluklar getiren yasalar, böyle bir gelişimin son aşaması olmuştur. Bu yasaların çıkarılması çok yakın bir geçmişe dayalıdır. Bu nedenle uygulamaya ilişkin, yine yasaların neden olabileceği bazı aksamaların olabilmesi doğaldır. Sakatların çalıştırılması yönünde zorunluluk getiren yasalar, çoğu kez o toplumda yürürlükte olan başka yasalar ile de çelişebilir. Bu çelişkiler ortadan kaldırılamadığı sürece, o ülkede sakatların çalışabilirlikleri yeteri ve gereğince sağlanamaz. Sözgelimi; yürürlükteki bir yasa sakatların çalıştırılmasını bu yururken, daha önce yürürlüğe girmiş bir başka yasa, bireylerin işe girebilmeleri için sağlık kuruluşlarından sağlam ve esen belgesi alınmasını zorunlu görebilir. Ayrıca, sakatların çalıştırılmaları konusunda görevli kılınmış örgütlere, yaptırımlara ilişkin hükümler sakatların çalıştırılmalarını öngören yasalar içersinde henüz yer almamış olabilir. Sakatların çalıştırılmalarını öngören yasalardaki bazı boşluklar, çelişkili hükümlerde söz konusu yasaların uygulamalarını engelleyebilir. İşte tüm bu engeller dolaylı bile olsa yasalardan kaynak bulduğu için, "yasal engeller" başlığı altında toplanabilmesi mümkündür. Sakatların yaşamlarının her evresinde karşılaştıkları bürokratik güçlükler de bu tür engeller kapsamında görülebilir.

III- Sakatların Çalışma Hayatında Yer Alma Yolları:

Sakatlar, çalışma hayatında yasal zorunluluğun bulunup bulunmamasına göre değişen iki ayrı durumda yer alabilirler. Bunları "Sakatların Yasal Zorunluluk Olmadan Çalışma Hayatında Yer Alması" ve "Sakatların Yasal Zorunluluk ile Çalışma Hayatında

Yer Almaları" başlıkları altında toplayabiliriz.

1. Sakatların Yasal Zorunluluk Olmadan Çalışma Hayatında Yer Almaları.

Sakatların, buldukları toplumun çalışma hayatı içinde yer alabilmelerinin kamu veya özel kesim işverenlerinin serbest istemlerine bağlı olması halidir. Herhangi yasal bir zorunluluk olmadığı için sakat çalıştırıp, çalıştırmama konusunda çalıştıranlar tutum ve eylemlerinde tümü ile hürdürler. Bağlayıcı veya buyurucu her hangi bir kural sözkonusu değildir. Daha açık ve kısa bir anlatım ile devletin, çalıştıranlar üzerinde sakat çalıştırmaları konusunda her hangi bir etkisi yoktur.

Tarihsel gelişim içinde sakatların görünümünün ele alındığı önceki bölümde de değinildiği üzere, bu tür bir uygulama 30-40 yıl öncesine kadar bir çok ülkede süregitmekteydi. Sakatların çalışma hayatında yer almaları ile ilgili devletin her hangi bir karışımı söz konusu değildi. Sakatların böyle bir ortamda çalışabilirlikleri onların tümü ile bireysel girişim ve olanaklarına bağlıydı.

Sakatların çalıştırılmalarına ilişkin yasal bir zorunluluk getirilmemiş olmasına karşın devlet, sorumluluk üstlenerek sakatların mesleki esenlendirilmesi ve eğitimleri ile ilgili bazı tedbirleri de alabilir. Yine bu yol içerisinde kalacağını düşündüğümüz böyle bir düzende ise, sakatların çalıştırılmaları yasalarla zorunlu tutulmamasının yanısıra çalışma hayatında sakatların bireysel girişim ve olanakları ile bile olsa yer alabilmelerine devletçe yardımcı olunmaktadır.

2. Sakatların Yasal Zorunluluk ile Çalışma Hayatında Yer Almaları.

Sakatların çalışma hayatında yer alabilmelerinin yasal güvence ile sağlanması, sakatların yasal zorunluluk ile çalışma hayatında yer alma biçimidir. Böylece sakatların çalıştırılmaları, artık özel veya kamu işverenlerinin serbest istemlerine bağlı değildir. Çalıştıranlar sakat çalıştırma konusundaki yükümlülüklerini yerine getirmek zorunluluğundadırlar.

Sakatların yasal zorunluluk ile çalışma hayatında yer almalarının çeşitli yöntemleri vardır. Bunlar ayrıntılarına değinilmeden kısaca şöyle özetlenebilir.

- i) İşverenlerin veya yasalarla belirlenen sayıda işçi çalıştıran işverenlerin, yine yasalarla belirlenen sayı veya oranda sakat çalıştırma yöntemi(36),
- ii) Kolaylıkla ve açık olarak belirlenebilen ülke çapında yaygın bazı işlerin ve mesleklerin tümü ile sakatlara ayrılması yöntemi(37),
- iii) Bazı iş ve mesleklerin tümü ile değil, yasalarla belirlenen işyerleri, çalışma kolu veya mevkiler için sakatlara ayrılması yöntemi(38).
- iv) İşe girebilmede öncelik ve tercihlerin yasa-

(36) Bu bölümde ve ülkemizde uygulanan bu yöntemin değerlendirilmesinin yapılacağı çalışmamızın Beşinci Bölümünde bu konu ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

(37) Kapıcılık, otopark bekçiliği, kahyalık, asansörcülük, telefon santrallığı, gece bekçiliği, biletçilik, piyano akordçuluğu bu konuda sözü en çok edilen tahsis edilmiş meslek örnekleridir.

(38) Örneğin; yalnızca okullarda gecebekçiliği, ticari işyerlerinde temizlik işçiliği, kamu sektöründe asansörcülük gibi. Bu yöntemde meslek veya işlerin tümü ile sakatlara ayrılması söz konusu değildir.

larla sakatlara ayrılması yöntemi(39)

- v) İşverenlerin işçi talep ve boş işlerini zorunlu olarak görevli bir kuruma bildirmesi ve kurumun bu talep ve boş işlere göre sakat işe yerleştirmesi yöntemi(40).

Bu yöntemlerden biri uygulanabileceği gibi ikisi veya bir kaçıda uygulanabilir.

Hem yaygın ve hem de ülkemizce benimsenmiş olması nedeniyle; işverenlerin veya yasalarla belirlenen sayıda işçi çalıştıran işverenlerin, yine yasalarla belirlenen sayı ve oranda sakat çalıştırması yöntemi üzerinde biraz daha ayrıntılı olarak duralım.

Bu yönde bir uygulama öncelikle sakatların çalıştırılmalarını öngören yasalara bağlıdır. Ayrıca bu alanda kamusal nitelikte bir kuruluşunda görevlendirilmesi gerekmektedir. Yasalar kamu kesimine, özel kesime veya her iki kesime birden bu konuda yükümlülükler getirebilir.

Sakat çalıştırma yükümlülüğü getiren yasalar düzenlenirken; işverenin çalıştırdığı işçi sayısı ile çalıştıracığı sakat oranlarının, ülkenin endüstri, ticari ve sosyal yapısına uygun olmasına özellikle özen gösterilmesi gerekir(41). Ayrıca kısa sürede değiştirilemeyecek bu konudaki yasalar hazırlanırken,

- (39) İşyerinde sakatlananlara aynı işyerlerine, savaşta sakatlananlara askeri dikimevlerine girişte veya bazı meslekler için öncelik hakkının verilmesi örneği gibi.
- (40) Kolaylıkla anlaşılabilmesi üzere, bu yöntem organizasyon, personel yönünden güçlükler gösterir, pahalıdır, bürokratik sorunlar oluşturur.
- (41) Sözgelimi, az gelişmiş ülkelerde küçük işletmelerin sayıları (örneğin 1-10 kişi arasında istihdamın sağlandığı) büyük işletmelere göre daha çoktur. Bu nedenle böyle bir ülkede çıkarılacak yasa ile, sakat çalıştırabilmede işletmeleri 150 kişilik bir istihdam koşuluna bağlamak veya % 1 oranında sakat çalıştırılmasını öngörmek uygun görülmez.

ülkenin gelecek yıllardaki endüstri ve ticari gelişim ile gereksinimleri de gözönünde tutulmalıdır.

Bu arada yasalarla bile olsa çalıştırılabilmeye güçlük çekebilecek kadar sakatlıkları ağır olanlar için, günümüzde ayrıca "korumalı işyerleri" ve "evde çalıştırma" programları geliştirilmektedir. Bu programlara biraz daha ayrıntıları ile değinelim.

"Korumalı İşyerleri" (Sheltered Employment), olarak adlandırığımız işyerleri özel bütçeli veya katma bütçeden yardım alarak devlet veya devlet ile özel kuruluşların işbirliği ile kurulabilir. Bu tür işyerlerinde hemen hemen tümü ile sakatlar çalışırlar. İş koşulları, iş düzenlemeleri, üretim seçimi vb.gibi konular sakatlara yönelik biçimde reorganize edilir. Korumalı işyerleri; sakatların normal yaşamlarına dönebilmeleri ve uygun mesleki statülerine ulaşabilmeleri amacı ile iş görmelerine dayalı, iş ortamını ve mesleki olanakları sakatlar için uyumlu ve düzenli biçimde gerçekleştirmeye çalışan servisler olarak tanımlanmaktadır(42). Bu işyerleri başarılı biçimde reorganize edilip, verimli çalışabilirse devlet için sürekli bir gider ögesi durumundan kurtulabilir ve onunda ötesinde kendine yeter sürekli bir gelir sağlayabilir. Günümüzde pek çok ülkede korumalı işyerlerinin başarılı örneklerini görmekteyiz(43). Ör-

(42) ABD'de "Ulusal Korumalı İşyerleri Standartları Enstitüsü"-nce (National Institute on Workshop Standards) yapılan bu tanım; "Ulusal Korumalı İşyerleri ve Eve Dönük Programlar Birliği" (National Association of Sheltered Workshops and Home sound Programs) ile "Ulusal Esenlendirme Birliği" (National Rehabilitation Association) tarafından da benimsenmektedir. THOMASON-BARRETT, s.73.

(43) Korumalı işyerlerinin ilk örneklerinden biri olan İngiltere'deki "Remploy" adlı kuruluş ile ilgili olarak biraz daha ayrıntılı bilgi verilmesinde yarar vardır. "Remploy" 1944 yılında, İngiltere'de sakatların endüstride çalıştırılabilmeleri amacı ile kurulmuş bir Limited Şirkettir.

neğin; Hollanda'da büyük firmalardan özel siparişler alan korumalı işyerleri bulunmaktadır(44). Yugoslavya'da ise; sosyal sigortalar kurumları, gönüllü kuruluşlar, iş ve işçi Bulma Kurumu ve konu ile ilgili bazı enstitülerce ortaklaşa olarak ağır sakatların çalıştırılabilmesi için ~~çalışan~~ korumalı işyerleri vardır(45). Çalışan sakatların ücretlerinin kraliyet idaresince saptanıldığı Belçika'da(46), İngiltere, ABD ve Fransa'da da korumalı işyerleri programları uygulanmaktadır.

1946 yılında açılan ilk fabrikasında % 30 oranında savaşta sakatlanan ordu mensupları bulunuyordu. Günümüzde 87'i bulan fabrikalarında (31 mobilye grubu, 23 deri ve kumaş grubu, 31 paketleme ve posta grubu) yaklaşık 8000 önemli derecede sakat çalıştırılmaktadır. İşletme aynı zamanda, iş ve işçi Bulma Kurumu aracılığı ile başvuranlar için mesleki esenlendirme birimi hizmeti de sunmaktadır((1975 yılına kadar 5000sakat bu kuruluşta çalıştıktan sonra diğer endüstri işletmelerinde iş ve işçi Bulma Kurumu aracılığı ile iş bulabilmişlerdir). Kardan çok, maliyeti karşılayabilmeyi amaçlayan "Remploy", türlü tüketim malları üretmekte ve posta yolu ile aldığı talepleri yine posta yolu ile karşılamaktadır. Kuruluşun bütçesindeki devlet bütçesi katkısı ise ilk hizmet yıllarına oranla azalarak 1/4'e inmiştir. ("Remploy" Ltd. Şirketinin 1974-1975 yılı bütçesi yaklaşık 22 milyon Sterlin, 700 milyon TL. olmuştur). Remploy Britain's Largest Employer of Several Disabled Peoples adlı broşür ile Şirketin İngiltere'deki merkezinden (London) kişisel olarak sağladığımız bilgilerden.

- (44) İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü'nün 23 Ağustos 1967 gün ve 1-1-14/121884 sayılı başvurusuna Hollanda'daki Türkiye Büyükelçiliğinin Çalışma Müşavirliğince verilen 3 Şubat 1967 gün ve 1-C/2213 sayılı yazılı cevabı.
- (45) Disability Insurance Act, Dated 28 Nov.1958 (Sluzbeni List, 10 Dec.1958, No.49, Text 827). Yugoslavia 2; Regulations Respecting Sheltered Workshops for the vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons. Dated 20 Oct.1960(Sluzbeni List, 25 Jan.1961, No.3, Text.16) Yugoslavia 2.
- (46) Act. Respecting the Resettlement of Handicapped Persons. Dated 16 April 1963(Moniteur Belge-Belgisch Staatsblad, 23 April 1963, No.81, p.4266)Chapter V.23, Belgium 1.

Ağır sakatların çalışabilirliklerinin sağlanabilmesi konusunda, korumalı işyerlerinin dışında getirilmiş bulunan bir başka yol ise, kısaca "Evde Çalıştırma" olarak adlandırabileceğimiz sakatların evlerinde çalıştırılmalarına ilişkindir (Homebound Programs). Sakatların fiziksel veya düşünsel yeteneklerindeki güçsüzlük yüksek düzeyde ise, fiziksel, duygusal ve coğrafi nedenlerle eğitim ve esenlendirme hizmetlerinden yararlandırılabilirmeleri ve yine aynı nedenlerle çalışabilmeleri olanaksız hale gelebilecektir. Bu nitelikteki sakatların çalışabilirliklerinin sağlanabilmesi için, işleri özel olarak sakatların evlerine götüren ve evlerinden toplayan bir düzenleme yapılır. Koşkusuz, böyle bir programın yasalarla belirlenen koşullar ve düzenlemeler içinde kalması gerekir. Sakatların "Evde Çalıştırılma"sı yasalar tarafından kabul edilen kurumlarca, fiziksel, düşünsel ve coğrafi nedenlerle evlerinden ayrılmayan sakatlara yine yasalar çerçevesinde iş olanağı sağlamayı öngören bir hizmet türü olarak tanımlanmaktadır(47). Böyle bir yolun izlenebilmesi için, sakatların normal iş bulma ve eğitim olanaklarından yararlanamayacak kadar ağır sakat olmasının yanısıra, kuşkusuz evinde çalışabileceği ve kendisine uygun bir işte başarılı olabileceğinin de saptanmış olması gerekir.

Günümüzde, ABD'de "Evde Çalıştırma" programları uygulanmaktadır. Fransa'da da "Sakat işçilerin yeniden işe yerleştirilmesi Kanunu"na(48) öngörüldüğü biçimde, "evde çalışma da-

(47) THOMASON-BARRETT, s.71.

(48) Respecting the Resettlement of Handicapped Workers. Dated 23 November 1957 (Journal Officiel de la République Franise 24 Nov.1957, No.273, p.10858.) France 3.

ğitim merkezleri" (home-work distribution centres) kamu veya özel kurum ve kuruluşların ortak çalışmalar ve fonları ile hizmet görmektedirler(49). Almanya'da da yürürlükte bulunan "Ağır Sakatlar Kanunu" ile çalışma yeteneklerinden yüksek oranda yoksun sakatların ev işlerinde (yani evde) çalıştırılmaları sağlanabilmektedir(50).

8. 2. ÇALIŞMA HAYATINDA SAKATLARIN KORUNMALARI

Çalışanlar ile çalıştıranlar üretim ilişkilerinde (yasal yükümlülük ve ödevlerle belirlenen) sürekli bir iş ilişkisi içindedirler. Çalıştıranların ekonomik üstünlüklerinin çalışanlar üzerinde kötü yönde kullanımının önlenmesi amacı ile iş ilişkilerini düzenleyen iş kanunları geniş biçimde koruyucu hükümleri içerirler. Sözgelimi, kadın ve çocuklara verilen bazı koruma ayrıcalık ve güvenceleri gibi. Çalışanların sakat olmaları halinde ise ekonomik güçsüzlüğe ayrıca fiziksel veya düşünsel bir güçsüzlük de eklenmektedir. Bu halde ise, çalışan sakat çalıştıran karşısında daha çok korunmaya zorunlu duruma gelmektedir. Sakatların özel yasal hükümlerle korunmalarına, sakatlıkları nedeniyle ayrıca özel bir gereksinim vardır. Şöyleki, sakatın işe yerleşme, işten ayrılıp yeni bir iş bulabilme, iş koşullarına uyabilme, işyerine gidip gelebilme vb. ola-

(49) "Evde-Çalışma Dağıtım Merkezleri" uygulamalarına da, belirli işler için mesleki yönden esenlendirilmiş, çalışabilme yeteneğinden yüksek oranda yoksun sakatlara işler dağıtım ve toplama sistemi içinde ulaştırmakta (Nakiş, sepet örme, düğme dikme vb.gibi) ve onların evlerinden işe gidip gelebilmeleri konusundaki sorunlar ortadan tümü ile kaldırılmaktadır.

(50) Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu m.34, Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu, İş ve İşçi Bulma Kurumu Gnl.Md. Ya. No: 23, Ankara.

nakları diğer çalışanlara göre sakatlıkları nedeniyle çok sınırlıdır.

Sakatların çalışma hayatında korunma düşüncesinin temelinde bu görüşler yer alır. Şimdi, çalışma hayatında sakatların korunma nedenlerini ve yollarını görelim.

I- Sakatların Çalışma Hayatında Korunma Nedenleri:

Sakatların çalışma hayatında yer alabilmeleri, önceki bölümlerde de sık sık değindiğimiz üzere sakatlıkları nedeni ile, hemen her zaman sınırlıdır. Çünkü sakatlar, sakatlıkları nedeni ile engellenmiş durumdadırlar ve bu nedenle de engel öğelerini tümüyle veya hiç değilse bir bölümünü ortadan kaldıracak tedbirler alınmadıkça bu gibi kimselerin çalışma hayatında yer alabilmeleri olanaksızdır. Alınacak tedbirler ve yapılacak çalışmaların sakatlıkları tümü ile ortadan kaldırması halinde, sakat normal bir çalışan durumuna geçeceğinden ayrıcalık gerektiren bir durumun karşımıza çıkmayacağı açıktır. Oysaki çoğu kez sakatlıkların tümüyle ortadan kaldırılabilmesi olanak dışı kalmaktadır. Bu durumda engel öğesinin hiç değilse bir bölümünü ortadan kaldırabilecek tedbirlerin alınması ve böylece kısmen engelli duruma geçen bireyin, engelsiz işçilere karşı korunması suretiyle çalışma hayatında katılmalarının ve çalışmalarının sürekli olarak sağlanması gerekir.

II- Sakatların Çalışma Hayatında Korunma Yolları:

Yukarıda söz konusu ettiğimiz nedenlerden dolayı sakatların çalışma hayatına katılabilmeleri için sakatlıklarını ortadan kaldıracak veya azaltabilecek öncelikle işe yerleştiril-

meden önce bir takım tedbirlerin alınması ile korunmasını gerektirir. Ayrıca bunların yanısıra sakatların işe yerleştirilmede ve işe yerleştirilmeden sonra da korunmaları kesin bir zorunluluk olarak karşımıza çıkar.

Şimdi sakatları çalışma hayatında korumanın bu yolları üzerinde ayrı ayrı duralım.

1. Sakatların İşe Yerleştirilmeden Önce Korunmaları.

Sakatların işe yerleştirilmeden önce korunabilmeleri "Tıbbî tedavi ve Esenlendirme", "Eğitim" ve "Meslekî Esenlendirme" hizmetleri ile sürdürülebilir. Bu yolda yapılacak çalışmalar, evreler halinde birbirini izleyebileceği gibi, bir arada veya ayrı ayrı da olabilir. Bunları biraz daha ayrıntılı olarak ayrı başlıklar altında ele alalım.

A) Tıbbî Tedavi ve Esenlendirme Çalışmaları:

Tıbbî tedavi ve esenlendirme çalışmaları (Medical Rehabilitation)(51)nı birbirinden kesin çizgilerle ayıra-

- (51) Burada kullandığımız ve çalışmamızın bundan sonraki bölümlerinde kullanacağımız "esenlendirme" sözcüğü, dilimizdeki yabancı kökenli "rehabilitasyon" sözcüğü yerine kullanılmaktadır. Bireyin herhangi bir hastalık ve sakatlık nedeniyle yaşamın gereklerine yeniden adepte olmaya gayret etmekte olduğu düşüncesi ile "readaptasyon" sözcüğü de, bu anlamda pek çok kişi tarafından kullanılmaktadır. Bkz. İş ve İşçi Bulma Hizmetleri, İş ve İşçi Bulma Kurumu Gnl. Md.Ya.No: 83, Ankara, 1971, s.80; Çalışma mevzuatımızda "işe alıştırma" kavramının da aynı anlamda kullanıldığını görüyoruz. Bkz. SGK. m.122; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, m.189; Malûl Sigortalıların İşe Alıştırılmaları Hakkında Nizamname(RG.T.22 Şubat 1960, RG.S.10438); 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, m.2; Kalkınma Planı Birinci...., s.423; Kalkınma Planı İkinci...., s.229.

bilmek güçtür. Çünkü, tıbbî tedavi ve esenlendirme hizmetleri birbirleri ile içiçe, birbirinden güç ayrılır bir nêtêlek gösterirler.

Sakat olarak doğsun veya sonradan sakatlınsın, bireylerin öncelikle sakatlık tür ve etkinliğinin bilinip belirlenmesi gerekir. Sözkonusu sakatlığın tümü ile ortadan kaldırılıp kaldırılamayacağı ^{bu bilimesi} bu yolda sürdürülecek çalışmaların ilk evresidir. Sakatların tümü ile ortadan kaldırılamayacağı saptanırsa, artık sorun sakatlığın birey yeteneklerindeki etkinliğinin olanaklı olan en alt düzeye indirilmesine yöneliktir(52). Örneğin; yeni doğan bir çocuk duyma veya görme yeteneklerinden yoksunsa, önce söz konusu sakatlığın tümü ile ortadan kaldırılması olanağı araştırılacaktır. Kulakta yapılacak sakatlığı giderici bir operasyon veya göz nakli gibi. Eğer birey herhangi bir uzvundan yoksun doğmuşsa, bu uzuv yoksunluğunun birey yeteneklerindeki etkinliğinin en alt düzeye indirilmesi amaç haline dönüşecektir. Protez yapılması, uzuv takılması veya diğer sağlam uzuvlarının geliştirilerek sakat uzvun işlevini sürdürebilmesinin sağlanması gibi. Bu tür çalışmaların tıbbî çerçeveler içinde kalacağı açıktır.

(52) Burada değinmemizde yarar olan bir başka nokta daha vardır. Tıbbî tedavi ve meslekî esenlendirme sürecinde, doğuştan veya sonradan sakatlanmış olan kişinin sakatlığının, onun çalışma yeteneklerini tümüyle ortadan kaldırdığı saptanırsa artık onun ise yerleştirilmeden önce korunabilmesi yani eğitimi ve meslekî esenlendirme evrelerinden geçmesi gereği kalmayacaktır. Bu durumda ise amaç, sakatlanana kendi gereksinmelerine yeter, bağımsız bir duruma getirmektir. Bu tür sakatlara uygulanabilecek program, parasal ödemelerde bulunulması veya belirli kurumlarda bakım ve tedavilerinin sağlanabilmesi olarak düşünülebilir. Bkz. FRIEDLANDER, s.293; Bu çalışmamızda, çalışabilme yeteneğinden tümü ile yoksun sakatlara ve sorunlarına zorunluluk olaadıkça değinilmeyecektir.

tır. Sakatların sakatlık engellerine ayrıca eğitimden yoksunluğu da eklenirse sorunlarının çözümlenebilmesi kuşkusuz daha da güçleşecektir.

Sakatların eğitimlerinin, sağlam ve esenlerin eğitimlerinden farklı yönleri vardır. Çöyleki, sakatlar "temel" ve "özel" olmak üzere iki yönlü bir eğitimden geçmek zorundadırlar. Sakatların, temel eğitimleri tarih, coğrafya, fen, tabiat vb. gibi maddi ve manevi bilimleri kapsar. Kolaylıkla görülebileceği gibi, sakatların eğitimlerinin "temel" yönü, sağlam bireylerin temel eğitimlerinden çok farklı değildir. Ancak, eğitim görenlerin sakatlık türleri, temel eğitimlerini özel eğitimle bir arada sürdürmelerine çoğu kez engel olurlar. Sakatların eğitimlerinin, sakatlıklarının türlerine göre değişebilen bir de "özel" yönü vardır. Sakatların yazıp okuyabilmeleri (kör ve sağırılar için), konuşabilmeleri (sağır ve dilsizler için), yürüyebilmeleri, yön bulabilmeleri, taşıt kullanabilmeleri, traş olabilmeleri vb. özel beceri sahibi olmalarını gerektirir. Bu tür beceriler ise sakatlara, ancak sakatlık türlerine göre değişen "özel" bir eğitimden geçirilerek verilebilir. Sakatların eğitimleri günümüzün en zengin ve uygar sayılan toplumlarında bile yeteri ve gereğince sağlanamadığını görüyoruz(54).

Eğitim çağı geçen doğuştan sakatlar ile sonradan sakat olanların eğitimleri, okul çağında bulunan sakat çocukların

(54) Örneğin; ABD'de okul çağındaki 7 milyon çocuğun 60/100'ü, kendilerine gerekli özel eğitim olanaklarından yoksun bulunmaktadır. Ann GAILLIS-Keith M.SUSMAN, The George Town Law Journall, Volume 61, Number 6, July 1973, s.1503.

eğitilmelerinden ayrı bir nitelik taşır. Bu tür eğitim sakatlarla ilgilenen gönüllü kuruluşlar, sakatların çalıştırılmaları konusunda yasalarla görevli kılınmış kamu kurumları ve sosyal güvenlik kuruluşları tarafından da sürdürülebilir.

C) Meslekî Esenlendirme Çalışmaları:

Meslekî esenlendirme; sakatların sağlam fizik, ruh ve akıl yeteneklerini sürekli olarak belirli işlerde kullanabilecek becerilerinin sahibi kılınması olarak kısaca anlatılabilir(55). Böylece sakatların iş arama, bulma, çalışabilme, hak ettikleri ücreti alabilme konusunda karşılaşılabilecekleri güçlüklerin büyük bölümü giderilecek ve sakatlar çalışma hayatında kolaylıkla yer alarak, kendilerine olan güvenleri de artacaktır. Ayrıca toplumdaki ayrı olmanın sevincini de bu güven duygusuna eklersek, sakatların ekonomik, duygusal veya sosyal sorunlarının büyük ölçüde meslekî esenlendirilmelerinin sağlanabilmesiyle çözümleneceği daha açık olarak görülebilir.

Meslekî esenlendirme, hem tıbbî ve hem de eğitici uğraşları kapsar. Bu nedenle meslekî esenlendirme çalışmaları; hem tıbbî tedavi ve esenlendirme hem de eğitim ve öğretim mer-

(55) "Meslekî Esenlendirme" (Meslekî Rehabilitasyon) geniş anlamda yalnız sakatların değil, hapisten çıkan, uzun bir hastalıktan kalkan, bir süre duygusal bir bunalım geçiren, islâh evinden çıkan insanların topluma döndüklerinde karşılaşacakları ekonomik, sosyal ve ruhsal uyumsuzlukların giderilebilmesini amaçlar. Ancak burada bir "Meslekî Esenlendirme" kavramını dar anlamı ile yalnızca sakatların meslekî yönden esenlendirilmeleri yaklaşımı ile ele almaktayız. Esenlendirimin tıbbî ve meslekî yönleri yalnızca sakatlar açısından ele alındığında, "...sakatlık yapan hastalık veya yaralanmaların başlangıcından kalan kabiliyetlerin kullanılmasına ve sakatın bir işe yerleştirilmesine kadar devam eden bir hizmettir". biçiminde de tanımlanabilir. YAĞAR, s.XXIII; Meslekî Esenlendirimin başka tanımları için bkz. Bu çalışma Birinci Bölüm, dipnot 14.

meslekî esenlendirme merkezleri aynı zamanda birer işyeri olarakta hizmet görebilmektedir.

Mesleki esenlendirme çalışmalarının ilk evresi sakatın sağlam olan duygu ve yeteneklerini ortaya çıkarmak ve bunları geliştirmektir. Daha sonra ise, sıra ile sakatları kendilerine yeter bağımsız olmasa bile daha az bağımlı bir hale getirmeyi, gerekli bilgi ve becerileri vererek kendilerine olan güvenle-
rini güçlendirmeye ve iş bulabilmelerine yardımcı amaçlayan çalışmalar yapılır. Bir iş bularak çalışmaya başlayan sakatın belirli bir süre için bile olsa izlenilmeleri, sorunların çıkabilecek sorunlarına bu süre içinde yardımcı olunması da mesleki esenlendirme hizmetlerinin içeriğinde sayılmaktadır(57).

Günümüzde; sakatların meslekî yönden esenlendirilmelerini amaçlayan "mesleki esenlendirme merkezleri"nin sayıları, yeterince önemsenmediği için pek çok ülkede yok denecek kadar azdır(58). Oysaki, sakatların çalıştırılması konusunda yasal zorunlulukların olduğu ülkeler için, "mesleki esenlendirme merkezleri"nin devletin öncülüğü ile kurulması ve çalıştırılması, bu yasaların gerçek anlamda uygulanabilmesinin kaçınılmaz gereğidir.

Sonradan sakat olanların mesleki esenlendirilmeleri, öncelikle onların daha önce üyesi buldukları sosyal güvenlik kurumlarının görev alanlarına girer. İş ve İşçi Bulma Kurumları

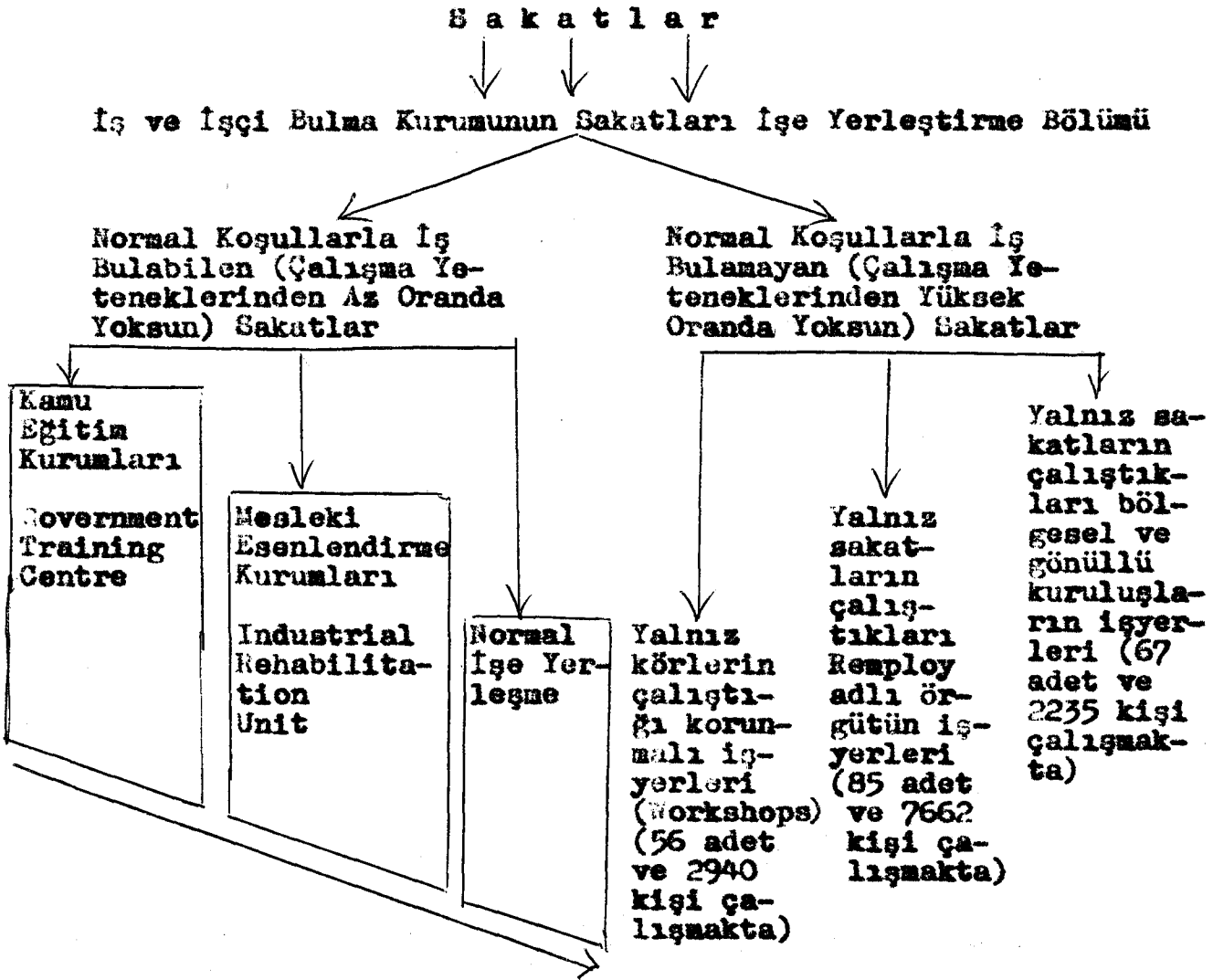
(57) Necdet AYDUN, "Körleri Topluma Kazandırmak İçin", Milliyet, 24 Şubat 1975, s.2.

(58) Ülkemizde bağımsız birer birim niteliğinde böyle bir merkez henüz bulunmamaktadır. Bu konu için bkz. Bu çalışma, Üçüncü Bölüm § 2/II.

ve gönüllü kuruluşlarda bu yolda hizmet görebilirler.

Şekil III

İngiltere'de
Sakatların İşe Yerleştirilmelerinden Önce Korunmalarına
İlişkin Uygulama
(1973 Yılı Sonu Verilerine Göre)



Kaynak: Bu şeklin hazırlanması için gerekli bilgiler Remploy (Bkz. Bu çalışma, Dördüncü Bölüm, dipnot 43) adlı İngiltere'de sakatların istihdam olunduğu bir örgütün Londra'daki uzmanlarından alınmış ve tarafımızdan biçimlendirilmiştir.

Meslekî esenlendirme konusunda, sakat ailelerinin büyük katkılarının olabileceği düşünülemez. Ancak, bu konuda gönüllü dernekler ve hizmetlere özellikle büyük sorumluluklar düşer. Örneğin sakatların korunmasını, sakatlara her tür yardımı amaç edinen gönüllü dernekler, vakıflar vb. kuruluşların, amaçlarına ulaşabilmede "meslekî esenlendirme" hizmetlerine yönelmeleri bu alandaki boşluğun doldurulmasına büyük ölçüde yardımcı olacaktır.

Bu alanda, İngiltere'de ülkemiz içinde uygun olabileceğini düşündüğümüz şöyle bir yol izlenmektedir(59).

Çalışma ve Ulusal Hizmetler Bakanlığı (The Ministry of Labour and National Services); 1944 tarihli sakatların çalıştırılması kanunu gereğince yaşları 16 ve daha yukarı yaşlarda olan ve Bakanlığın görüş ve fikirlerince, çalıştıkları işte veya nam ve hesabına yaptıkları işlerde uygun ücret ve kazanç almaya muktedir olabilmeleri için eğitime ihtiyaç gösteren tüm sakatlara özel meslekî eğitim kursları sağlamakla sorumludurlar(60). Adı geçen bu bakanlıkların yardımı ve korunması altında olmakla beraber gönüllü kuruluşlarca işletilen bu kurslarda, süreleri 6 ile 8 hafta arasında sakat kişinin durumuna göre değişen (26 haftaya kadar uzayan özel kurslarda vardır) meslekî esenlendirme hizmetleri görülmektedir(61). Bu kurslar sakatları;

-
- (59) İngiltere'de sakatların meslekî esenlendirilmeleri, İngiltere'de sakatların işe yerleştirilmeden önce korunmalarına ilişkin uygulama ~~1944~~ Şekil III'de görülmektedir.
- (60) Disabled Persons Scheme Government Vocational Training, Issued by the Ministry of Labour National Services, London, s.1.
- (61) Industrial Rehabilitation, Ministry of Labour, L.A.Paper No:20, London, 1968, s.1.

tarım ve bahçevanlık, inşaat ve inşaat mühendisliği, yemek ve yiyecek, katiplik, ticari ve büro ^{işleri}terzilik, çiçek ve süs bahçevanlığı, deri (ayakkabı yapmak, tamir etmek) radyo tamirciliği, telefon santralliği, daktilo ve saat tamirciliği işleri vb.gibi belirlenmiş işlere uydurmak ve hazırlanmak amacını gütmektedir. Bu kurslara katılan sakatlara(62), bakanlıklar tutarı ve miktarı, sakat bireyin yaşı, cinsiyeti, bakmaya zorunlu bulunduğu kimselerin olup olmadığı, eğitim durumu, kursa yatılı olarak katılıp katılmadığına göre değişen haftalık bir ödenekte verilmektedir(63).

2. Sakatların İşe Yerleştirilmede Korunmaları.

Sakatların işe yerleştirilmeden önce korunmalarının temel amacı sakatı sağlam yeteneklerini kullanarak iş görebilir duruma getirmektir. İş görebilir duruma gelmiş olan sakat'ın iş görebilmesi için, öncelikle kendisinin yeteneklerine uygun bir işe, sağlam ve esen işçiler karşısında korunması suretiyle yerleştirilmesi gerekecektir. Sakatı yalnız "çalışabilir" duruma getirme yolundaki çabalar, onu işe yerleştirme ile sürdürülemezse hiç bir anlamı kalmaz.

İş arayanların genellikle izleyebilecekleri üç yol vardır. Bunlardan ilki, akraba ve yakınlarının çalıştıkları işyerlerinde işçi gereksinimi olduğunun öğrenilmesi ve bireyin onların aracılığı ve yardımı ile o işlere yerleştiril-

(62) Bu kurslara katılabilmek için yalnızca tıbbî esenlendirme evresinin tamamlanılması değil, ayrıca sakat bireyin okuldan ayrılma yaşından da yukarıda olması(okul çağındaki sakatların mesleki esenlendirilmesi programın kapsamı dışındadır) gerekir. Training the Disabled for Resettlement in Good Ministry of Labour, 1962, London, s.

(63) Disabled Persons..., s.3.

mesidir. İkincisi, iş arayan bireylerin bizzat, işyerlerini dolaşıp kendilerine uygun bir iş araştırmaları, mektupla başvurmaları veya iş ilanlarından yararlanmaları yoludur. İş arayanların izlemek zorunda oldukları üçüncü ve son yol ise, özel veya kamusal aracı kuruluşlardan bu konuda yardım istemektir(64)

Yukarıda sıralanan yolların çoğu, yalnızca sağlamlar için söz konusudur. Sakat bir kimsenin bu yollardan giderek iş bulabilme olanağı sağlam kişilere göre hemen hemen yok denilecek kadar azdır. Ayrıca işverenlerin sakat çalıştırmaları halinde, verimliliğin azalacağına ilişkin kökü çağlar öncesine dayanan ön yargıları, iş istemi ile başvuranlar arasında sağlam ve esen bireylerin sakatlara çoğu kez yeğ tutulmasına neden olur. Bunun için sakatların işe yerleştirilmelerinde işverenlere yasal zorunluluk konulması ve bu alanda kamusal nitelikteki bir kuruluşa görev verilmesi gerekir. Günümüzde, sakatların işe yerleştirilmeleri konusunda pek çok ülkede kamusal nitelikteki iş ve işçi bulma kurumları görevlendirilmiştir(65). Bu görevlerin kamusal nitelikte olmayan kuruluşlarca sürdürüldüğü sayıları çok az bazı uygulama örnekleri bulunmaktaysa da, bunlar kamusal nitelikteki iş ve işçi bulma kurumlarına dönüşme eğilimi göstermektedirler(66). Çünkü, iş isteminde bulunan sakatları tescil etmek, bunları mesleki yetenek tecrübe ve isteklerine göre işlere yerleştirebilmek, bu amaçla kayıtlar tutup, mülakatlar yapmak, gerekiyorsa bedensel ve mesleki yeteneklerini sınavıp onları mesleki yönden eğitmek, geliştirmek veya yeni mesleklere uyumlarını sağlayabilmek günümüzde ancak kamusal nitelikteki bir

(64) OLUÇ, s.145-146.

(65) Bu konuda Uluslararası Çalışma Örgütü de bir tavsiye kararı almıştır. Bkz. Bu çalışma, Dördüncü Bölüm § 1/I-4.

(66) Muhtelif Memleketlerde..., s.109.

iş bulma kurumunun görevi olabilir(67).

İş arayan sakatların ruhsal ve duygusal durumlarını bilmek, onlarla sakatlık türlerine göre anlaşabilmek (dilsizlerle konuşabilmek gibi), sakatların sağlam yeteneklerine uygun işler bulabilmeleri için onlarla özel görüşmeler yapıp, testler uygulayabilmek(68), toplanan bilgileri değerlendirebilmek tümü ile bu konularda özel eğitimde geçmiş uzmanları ve personeli gerektirir(69). Sakatların işe yerleştirilmesinde görevli kılınmış kuruluşların bu gerçeklere göre organize edilmesi gerekir. Sakatlar için bu konuda sağlanacak hizmetlerin ayrıca fiziksel başka zorunlulukları da vardır. Örneğin İş ve İşçi Bulma Kurumunun sakatları işlere yerleştirmede görevli bölümleri kentlerden çok uzakta olmamalı, sakatların güçlük çekmeden girip çıkabilmeleri için merdivensiz, özel kapı vb. kolaylıklarla donatılmış olmalıdır. Gerekiyorsa özel asansörler bulunmalıdır. Formalitelerin kolay yapılabilir ve kısa süreli olması ayrıca,

(67) Uluslararası Çalışma Örgütü'nün "İş ve İşçi Bulma Servisi Kurulması Hakkında 8 Numaralı Sözleşme"si, m.6, m.7, İYİK, s.105; Ülkemiz de bu Sözleşmeyi 5448 sayılı Kanun ile onamıştır.

(68) Sakatların işe yerleştirilmesi hizmetlerinin ilk evresi onların "mülakat"a tabi tutulmasıdır. Ancak bu işlem çözümlenmesi zorunlu bu alanda başarıyı etkileyebilen pek çok sorunları da beraberinde getirir. İlke olarak mülakatlar; İş ve İşçi Bulma Kurumu'nca, Çalışma Bakanlığı Eğitim Şubelerince, gönüllü kuruluşlarca kendi merkezlerinde olduğu gibi, sakatların bulunduğu hastanelerde, işyerlerinde ve evlerinde de yapılabilir. Herşeyden önce mülakat yerinin seçiminde (yüksek katlar yerine zemin katların seçilmesi, mülakatın gizli olarak yapılabilmesine yarayacak oda ve bölümlerin bulunması, temiz ve düzenli bir dekorun sağlanması gibi), resepsiyon hizmetlerinde (sakatların yolu kolaylıkla bulabilmesi, neşeli, yardımsever görevlilerin bulunması, bekletilmesinin önlenmesi gibi), mülakatın hazırlanmasında (iyi anlaşılabilir, yormayan, sinir bozmayan nitelikte olması gibi) özel koşulların

bu yerlerde onlara güven veren, kırıcı olmayan bir dekor ve atmosferin sağlanabilmesi de gereklidir. Sakatlar ile ilgili konularda, işe girmek için başvuran sakatların anlayabilecekleri biçimde, sakatların yasal hak ve güvencelerini belirleyen, aydınlatıcı topluma yaklaştıracı, morallerini yükseltici broşür, kitap vb.gibi yayınlardan da yararlanılabilmelidir.

Sakatlar için boş olan işler kurum görevlilerince yerinde görülüp incelenerek bir kayıt tutulur. Bu bir bakıma "iş değerlendirilmesinin "iş tanımı" evresinin(70) kurumca yapılmasıdır. Eğer işyerinde daha önce iş değerlendirilmesine gidilmişse, sorunun çözümlenebilmesinde bunun büyük katkısı olacaktır. Kuruma başvuran sakatın test ve görüşmelere (mülâkata) tabi tutulması ve sakatlığı ile ilgili belgelerin incelenmesinden sonra yapılacak iş, kurumda kayıtlı işler ile sakatların isteklerini karşılaştırmak ve bir uyum sağlayabilmektir. Bu çalışma evresine ayrıca büyük özen gösterilmesi gerekir. Çünkü, sakat işçi adayının işyerlerine birkaç kez başvurmasına karşın, ardarda olumsuz cevapla geri dönmesi onu duygusal yönden yaralayabilir. Bu nedenle sakatların işyerlerine ilk gidiş ve görüşmelerinde kurumun görevlilerinden ve araçlarından yararlanılabilmelidir kuşkusuz arzu edilen bir husustur.

gerçekleştirilmesi gerekir.

- (69) Kurumun bu hizmetlerinde görev alan personelin, sakat kimseler arasında seçilerek eğitilmesi ve görevlendirilmesi sakatlara karşı daha gerçekçi ve içten bir davranışta bulunulmasını sağlar. Ayrıca, bunun işe yerleşmek üzere başvuran sakatlar üzerinde duygusal yönden olumlu bir etkisi de olur.
- (70) Sakatlıklar ile iş değerlemesi arasındaki ilişki için bkz. Bu çalışma, § 1/III.

Sakat işçi adayı, sakat işçi niteliği alınca kurumca sürdürülen işlemler tamamlanmış sayılacaktır. Ancak, sakatlar işe yerleştirildikten sonra da durumları görevli kurum veya kurumlarca izlenilmeli, işyerlerinin ve görülen işlerin sakat işçilere olan uygunlukları belirli dönemlerde bile olsa denetlenmelidir.

3. Sakatların İşe Yerleştirilmesinden Sonra Korunmaları.

Çalışma hayatı içinde sakatların işe yerleştirilmeleri ile sorunları çözülmüş sayılmamalıdır. Böyleki, çalışma ilişkileri içinde bulunan kimselerin, gördükleri işler ve bu işlerin yürütüldüğü ekonomik ve yasal başlıkları gözönünde bulundurmaksızın, sakatların hangi konularda özel bazı koruma tedbirlerine gereksinme duyacaklarına değinelim. Sakatların sosyal ve ekonomik yönden korunabilmeleri için sağlam kişiler gözönünde tutularak düzenlenen yasalardaki genel hükümler yeterli değildir. Ancak, sakatlara çalışma hayatında yasalarla tanınan ayrıcalıkların işvereni bezdirecek, işyeri düzenini bozacak düzeyde belirgenleşmesi sakıncalarının da unutulmaması gerekir. Böyle bir durumda, sakat işçinin işyeri ile olan bağlılığı ve çalışma arkadaşları arasındaki dayanışma zedelenebilir. Onunda ötesinde sakat; çalışmasının karşılığı olan alın terini, bir yardım, istenilmeden yapılmak zorunluluğun bulunulan bir ödeme olarak düşünebilir. Bu nedenle, sakatların çalışma hayatında yasalar içinde korunmaları konusunda böyle bir dengenin varlığı gözden uzak tutulmamalı ve dengenin bozulmasına özen gösterilmelidir. Ancak, çalışan sakatların özellikle ücret koşullarında, çalışacakları işler ile işyerleri ve işkollarının belirlenebilmesinde, hizmet akitlerinin feshlerinde, izinlerinde vb. konularda bazı özel tedbirlerle korunma zorun-

luluğu vardır. Bu tedbirlerin ise, doğal olarak sakatların çalıştırılmaları konusunda zorunluluklar getiren yasalar içinde yer alması uygundur. Bu tedbirlerin hangi alanlarda olabileceğini sıra ile açıklamaya çalışalım.

A) Çalışan Sakatların Ücretlerde Korunmaları:

İşgücünün ve işgücünün ürünü olan emeğin karşılığı olan ücret işçinin işde sarfettiği emeğin geliridir(71). Ücret ilke olarak taraflar arasında serbestçe belirlenir(72). Ancak, ücret, işçi yönünden bir gelir, işveren yönünden ise bir gider (maliyet) ögesidir ve bu nedenledir ki işçinin işverene oranla tecrübesizliği, bilgisizliği ve onunda ötesinde ekonomik güçsüzlüğü, emeğinin gerçek karşılığından daha az bir ücreti kabullenebilmesinin çoğu kez genel nedenleri olmaktadır.

İşe girecek bireyin sakat olduğu düşünülürse, bu konuda dezavantajlarının sağlam kişilerden daha da çok olduğu görülür. Herşeyden önce fiziksel veya düşünsel bir özürleri vardır. Bu özürlerinin onlarda oluşturulabileceği duygusallığa, günümüze dek süregelen doğru olmayan yargılar ve sakatların çalıştırılma uygulamalarındaki yeniliği eklersek, sakatların işverence adil olmayan düşük ücretlerle çalıştırılma olasılığının çoğalabileceği akla gelebilecektir. Böylece sakatların irade serbestisi ile yapacakları hizmet sözleşmelerinde "adil" ve "sosyal" bir ücret alabilmeleri, sakatların çalıştırılmalarını ön-

(71) İZVEREN, İş ..., s. 131'den, A.KILIÇBAY, s. 212 vd.

(72) Günümüzde, çalışanlar ve çalıştıranlar arasında ücret konusundaki irade serbestisi, çalışanlar lehinde olmak üzere daraltılmaktadır. Asgari ücretler, toplu sözleşmeler yolu ile ücretlerin saptanması, çalışılmadığı halde ücret ödeme vb. gibi.

gören yasalar içeriğinde kalacak özel tedbirlerle korunmalarına bağlı olur.

Sakatların çalışmaları karşılığında aldıkları ücretlerin tabanı; işyerinde toplu iş sözleşmesi yapılmamış ise asgari ücretlerle, yapılmışsa sözleşmede belirlenen en az düzeyle, sınırlandırılmalıdır. Başka bir anlatımla, çalışan sakat işçinin gördüğü işe ve verimliliğine bakılmaksızın aldığı ücretin asgari ücret düzeyinden aşağı olmaması gerekir. Ancak, sakat işçilerin ücretle ilgili sorunları bu kadarla bitmiş sayılmaz. Şöyleki, sakat işçinin işyerinde aynı nitelikte işleri, aynı verimle çalışan diğer işçilerden daha az ücret verilemeyeceğinin de bir hükme bağlanması(73) ve ayrıca, çalışma süresi boyunca gerekli ücret artışlarının zamanında yeterince yapılması gereklidir. Bu, denetimi ve gerçekleştirilmesi son derece güç bir sorundur. Sorumluluğun bir bölümü ilgili kamu kuruluşlarına ait olmasına karşın, daha büyük bir bölümü işçi sendikalarının üzerindedir(74).

Çalışan sakatlara, yaptıkları işin karşılığı olamayacak kadar az bir ücret verilmesi onların verimlerini ve çalışma isteklerini nasıl olumsuz yönde etkiliyorsa, sakatlara çalıştırılmaksızın veya abartılmış çoklukta bir ücret verilmesi de onları kırıcı, kuşku uyandırıcı biçimde etkileyebilecektir.

(73) Bu husus; Uluslararası Çalışma Konferansı'nın 26. toplantısında (Genevre 1944) sayılı savaştan barışa geçiş ile ilgili tavsiye kararınının 42. maddesinde de öngörülüyordu. Muhtelif memleketlerde..., s.113.

(74) Sakatların çalışabilirliklerinin yaygınlaşması ölçüsünde, sendikalaşma oranları da yükselecektir. Böylece çalışan sakatların sorunlarınınin çözümlenebilmesinde sendikaların katkıları söz konusu olabilecektir.

B) Çalışan Sakatların Çalıştıkları İş, İşyeri ve İşkollarında Korunmaları:

Çalışma hayatında sayısız çoklukta iş bulunur. Sakatların çalışma hayatında sayıları bu kadar çok işlerin tümünü yeteri ve gereğince yapabilmeleri beklenemez. Çalışma hayatında varolan işlerin belirli ölçütlere göre bölümlenmesinin yapılabilmesi, sakatların çalıştırılmaları uygun olan işlerin belirlenebilmesine yardımcı olur.

Çalışma hayatında varolan işleri, çok çeşitli ölçütlere göre bölümleyebilmek olanaklıdır. Böyle bir bölümlemede ilk akla gelen, iş kolları temeline göre yapılandır. Esasen ekonomik faaliyetlerin uluslararası nitelikte işkollarına göre yapılmış bir bölümlendirilmesi de vardır. Böyle bir bölümleme içinde, avcılık, madencilik, kimya metal inşaat, gemi, hava, kara, taşımacılığı Milli Savunma gibi bazı işkolları herşeyden önce sakatların çalıştırılmamaları gereğini düşündüren işkolları olarak görülebilir. Ancak konu üzerinde biraz daha düşünersek, sakatların çalıştırılmaması gereken işlerin belirlenebilmesinde işkollarına göre yapılacak bir bölümlemenin çok genel ve geniş kapsamlı nitelikte olduğunu görürüz. Sözgelimi, "kimya" işkolundaki işyerlerinde sabun ambalajlama işleri metal işkolunda bazı madeni eşya ve gereç yapımı, kurma (montaj) işleri, Milli Savunma işkolunda yer alan işyerlerindeki askeri dikinevlerindeki işlerde sakat işçi çalıştırılmasının hiçbir sakıncası olamaz.

Bu nedenle işkollarına göre değil, işlerin nitelik ve koşullarını belirleyecek biçimde bir bölümlemeye gidilmesi ve sakatların çalıştırılacakları işlerin sınırlandırılması daha uygun bir yol olacaktır. Böyle bir yaklaşım ile konuya eğilirsek işlerin tehlikelerine, sürelerine, yapılmala-

rındaki güçlülere, görüldükleri yerlere, göre bölümlendirilebileceği görülür. Böyle bir bölümlenme içinde ise; gece işleri(75), tehlikeli işler(76), yapılması güç (ağır) işler(77), hazırlama, tamamlama işleri(78), sağlık kurallarına göre günde yalnızca belirli sürelerde çalışılmasını gerektiren işler(79), sualtı, yeraltı ve havada yürütülen işler(80) sakatların çalıştırılmamaları gereken işler olarak sayılabilir.

Bunlardan başka; sakatların süreksiz ve mevsimlik işler ile tarım işlerinde çalıştırılmaları da bu işlerin niteliklerinden dolayı tartışılabilir. Öyleki sözcülemi, süreksiz işler ile mevsimlik işler bir sakatın çalışabilmesinde çok kısa süreli sayılabilecektir(81), Sakat, süreksiz ve mevsimlik işlerde çalışabilirliğinin, sağlanabilmesi halinde, işe tam olarak alışmadan yeniden başka bir iş aramak zorunda ve sürekli bir iş güvencesinden yoksun kalacaktır. Tarım işlerinde de sakatların çalışabilme olanakları sınırlıdır. Çünkü, kendine özgü ni-

-
- (75) Gece başlayarak, sabaha kadar geçen gece süresi içinde yapılan çalışmalara genel olarak gece çalışmaları denir. Gerek işin süresi ve gerekse biçimi yönünden esasen İş Kanunlarında da gündüz çalışmaları, gece çalışmalarından ayrı tutulmuştur.
- (76) Metalurji, Yapı (İnşaat), maden endüstrisindeki işler, havagazı, asit, parlayıcı, patlayıcı işler vb.gibi.
- (77) Yük taşıma, demir çelik, fırın işleri, taş ocaklarında her çeşit taşın çıkarılması, işletilmesi, kireç ve alçı taşı, kaynak işleri gibi.
- (78) İşyerlerinde makinelerin temizlenmesi, üretim için gerekli hammaddelerin ikmali ve tamamlanması işleri gibi.
- (79) Kurşun ve arsenik işleri, civa endüstrisi işleri, cam endüstri işleri, çok gürültülü işler gibi.
- (80) Su altında basınçlı hava işlerinde çalışmayı (su altında iniş çıkış) gerektiren, yer altından maden çıkarma işleri gibi).
- (81) Nitelikleri bakımından en çok 30 iş günü süren işlere, İş Kanunumuza göre süreksiz iş denilir(İK.m.8); İş Kanunumuzun bir çok maddeleri, sürenin kısalığı nedeniyle süreksiz işlere uygulamaz(İK.m.8).

telikler gösteren tarım kesiminde çalışma koşulları endüstri yaşamına göre önemli farklılıklar gösterir. Sözgelimi, tarım işleri günün çok erken saatlerinde başlayıp geç saatlere dek sürebilir, mevsimlere göre çetin doğa koşullarına katlanmaya gerektirebilir, işe gidip gelme güçlükleri olup, uzun süre alabilir. Ancak tüm bu sakatlar için uygun olmayan koşullara karşın bazı ülkeler sakatların çalıştırılmalarını düzenleyen yasalarda sakatların tarım işlerinde de çalışabilmelerine olanak verebilmiştir(82). Böyle bir olanak kanımızca tarım kesiminin endüstrileştiği toplumlarda veya hiç değilse tarım kesiminin endüstrileşmiş kesimleri için söz konusu olabilirse soruna olumlu bir çözüm yolu olabilir.

Bu yazdıklarımızın da dışında; tüm işler arasından sakatlar için uygun olanlar teker teker seçilerek belirlenebilir. Böylece bu işlerin yalnızca sakatlar tarafından görülmeleri yasalarla sağlanabilir. Bu halde sakatların tıbbî ve meslekî esenlendirmeleri de yalnızca bu mesleklere yönlendirilebilecektir. Sözgelimi asansörlerde, danışma bürolarında, telefon santral- larında vb. yerlerdeki işler gibi(83).

C) Çalışan Sakatların İş Süreleri, İzin ve Tatillerde Korunmaları:

Çalışma hayatında koşullara göre, normal iş süresini aşan çalışmalarda bilindiği gibi yapılabilmektedir.

(82) FRIEDLANDER, s.292; Bu alandaki mevzuat için bkz. Bu çalışma, Beşinci Bölüm § 3.

(83) Bu işlerde sakatlar için "belirlenmiş" veya "seçilmiş" işler (Designated Employment) denilebilir. Örneğin İngiltere'de otopark kamyoncuları, asansörçülük gibi bazı işler yalnızca sakatlara ayrılmıştır. Rehabilitation and Care..., s.16.

Ancak, sakatların çalıştırılmalarını öngören yasalar içinde, normal iş sürelerinden uzun çalışmalara ilişkin olarak sakatları koruyan özel hükümlerin yer alıp almaması kanımızca tartışılabilir bir husustur.

Normal iş sürelerinden uzun süreli çalışmalardan amaçladığımız fazla çalışma, gece çalışmaları ve hazırlama, tamamlama, temizleme işlerine ilişkin çalışmalarıdır. Sakatlar yönünden, fazla çalışmalar ile gece ve hazırlama, tamamlama, temizleme işleri çalışmaları ayrı özellikler gösterir.

Bilindiği üzere, yasalarla belirlenen günlük normal çalışma sürelerinin dışında yapılan çalışmalara fazla çalışma denilir. Fazla çalışma yapan tüm çalışanlar için yasalarca belirlenen koşullar ve sağlanan güvenceler (84) kuşkusuz çalışan sakatlar içinde geçerli olmalıdır. Sakatların fazla çalışmalarının, çalıştırılmalarını öngören yasalardaki özel koruyucu hükümlerle engellenmesi onların çalıştıkları kuruma olan bağlarını, diğer çalışanlar ile aralarındaki ilişkilerini ve duygularını olumsuz yönde etkileyecektir. İşyerlerinde çoğu kez çalışanlar arasında sıkı bir dayanışmayı gerektiren fazla çalışma hallerinde(85), sakatların istemleri dışında çalışabil-

(84) Fazla çalışmalar ilke olarak çalışanın isteğine bağlıdır. Ayrıca fazla çalışanların süre yönünden sınırlandırılması, ücret ödemelerinde ayrıcalığın ve kötüye kullanılmasının önlenmesi, denetimin sağlanabilmesi için, kamu kurumlarının izinlerine bağlı olması gereklidir. İş Kanunumuzda fazla çalışma süresi günde 3 saat yılda 90 iş günü ile sınırlandırılmıştır (İK.m.35, f.a, b.) Ayrıca fazla çalışma için, işçinin onayı (İK.m.35, f.e) % 50 oranında yüksek ücret (İK.m.35, f.c) ve Bölge Çalışma Müdürlüğü izni (İK.m.35, f.d) zorunluluğu hükümlere bağlanmıştır.

(85) İşin niteliğinden olduğu kadar, ulusun genel yararları ile zorunlu nedenler ve olağanüstü durumlar^{da} fazla çalışma işyerlerinde zorunlu olabilir.

melerinin yasalarca engellenmesi halinde, sakatların çalışanlar ile aralarındaki eşitsizlik belirgin bir ayrıcalığa dönüşecektir.

Sakatlarda; bir yardım veya acıma duygusu karşılığında işyerinde yer alarak, hak etmediği bir ücreti aldığı sanısı kökleşecek, onunda ötesinde kendilerine olan güvenleri yitireceklerdir. Bu durum ise kanımızca sakatların çalıştırılmasını öngören yasaların ruhu ile çelişki yaratır. Oysaki, gece çalışmaları ile hazırlama, tamamlama ve temizleme işleri için aynı düşünceyi yenilemek güçtür.

Gece çalışmalarının sağlık ve özellikle aile ilişkileri bakımından önemi büyüktür(86). Bu nedenle de, iş sürelerinin gün içinde olmayan gece bölümünde sakatların çalıştırılmalarının tümü ile engellenmesi, kanımızca sakatların çalışma hayatında korunabilmelerinde zorunlu bir husustur. Bu biçimde tümü ile sakatların gece çalışmalarında çalışmalarının engellenmesi halinde ise, biraz önceki satırlarımızda değindiğimiz üzere sakatları ayrıcalıklı kişiler yapmaz ve olumsuz etkiler oluşturma sakıncası ortadan kalkar.

Hazırlama, tamamlama, temizleme işleri de normal iş süresinden uzun çalışmalar arasındadır. Çalışan sakatların çalıştıkları işlerde korunmaları konusunu ele alırken de değindiğimiz üzere, sakatların işyeri makinelerinin temizlenmesi, üretim için gerekli hammaddelerin hazırlanıp tamamlanması gibi işler normal çalışma sürelerinin dışında kalır ve sakatların bu işleri yapmalarının da çalıştırılmalarını öngören yasalar içinde engellenmesi görüşümüze uygun düşmektedir. Bu düşüncemizin

(86) ETKÜL, s.282.

temeli ise, hazırlama, tamamlama ve temizleme işlerinin sakatlar için gösterdikleri niteliklere dayalıdır.

Ayrıca, sakatların tatil sürelerinde de çalıştırılmaları konusunda yasal bir engellenmenin zorunlu olduğu kanısındayız. Bir üretim faktörü olan insanın verimliliği, onun sağlığı ve esenliği ile ayrılmaz ilişkiler içindedir. İnsanın insan olarak belirli sürelerle dinlenebilmesi, eğlenip gezebilmesi gibi sosyal ve kültürel gereksinmelerini karşılayabilmesi, onun özellikle tatillerinde gerçekleştirebileceği vazgeçilmez doğal haklarıdır. Bu nedenle de çalışanların hafta tatilleri, ulusal bayram ve genel tatil günleri, yıllık ücretli izinleri yasalarca güvence altına alınmıştır. Yasalarca öngörülen izin ve koşullara bağlı olarak sıraladığımız bu tatillerin bazılarında işçilerin çalışabilmeleri olanaklıdır. Ancak, sakatların katlanmak zorunda kaldığı koşullar ve sorunlar, sağlam insanlarla karşılaştırıldığında daha çetin olduğu görülür. Bu nedenle de, koşullar ne olursa olsun sakatların iç huzuru ile dinlenebilmeleri ve diğer sosyal işlevlerini sürdürebilmeleri için, tümü ile tatil sürelerinde çalıştırılmalarının yasalarla engellenmesi gerekir.

Demeyi belirtmemiz gerekirken, sakatlara hafta tatili ile ulusal bayram ve genel tatil günleri için diğer işçilere tanınandan daha uzun süreli bir tatilin olduğu inancında değiliz. Sakatların yıllık ücretli izin sürelerinde, hizmet sürelerine göre çoğalan bir uygulama yerine, hizmet sürelerine bağlı olmayan ve ancak izin tavanını kullanabilme olanağı veren bir uygulamanın daha yerinde^{olacağı} düşünülebilir.

D) Çalışan Sakatların Hizmet Akidlerinin Feshinde Korunmaları:

"...ebedi hizmet akdi insan hürriyeti ilkesine aykırı düşer"(87). Bu nedenle, hizmet akitlerinin türlü nedenlerle sona ermesini sakatlar içinde doğal olarak karşılamak gerekir(88).

Çalışma hayatında sakat işçiler için hizmet akitlerinin bozulmaması ve bu konuda ilke olarak engelleyici yasal hükümler getirilmesi söz konusu olamaz. Sakat işçiler ve onları çalıştıran işverenler için, hizmet akdini fesh edebilme hakkı bazı sınırlanmalarla bile olsa her zaman için mümkün olmalıdır.

Hizmet akdini sona erdiren genel nedenler, sakatların yapmış oldukları hizmet akitleri içinde geçerlidir(89). Ancak, sakat işçiler ile işverenler arasında yapılmış hizmet akitlerinin(90), herhangi bir bildirim öneline uyulmaksızın feshedilebilmesi sakat işçilerin, sakatlıklarının yol açtığı nedenlere dayalı olmamalıdır.

Genel sona erme ve sakat işçilerin sakatlıklarının yol açmadığı nedenler dışında, çalışan sakatın hizmet akdinin işveren tarafından feshinde; fesih bildiriminin yazılı

(87) ERKUL, s.129'dan, HCK.29.5.1963 T., E.4139, K.59 (OLGAÇ, s.634, No.714).

(88) Bu görüş Anayasamızın 40.maddesinde yer alan çalışma hürriyeti ilkesi ile de tam bir uyum içindedir.

(89) Aktin hükümsüzlüğü, tarafların ölümü, tarafların uzlaşması, işveren iflası gibi.

(90) Burada sakatlar için söz konusu ettiğimiz hizmet akitleri sürekli hizmet akitleridir.

ve imza karşılığı yapılması ve bir tutanakla belirlenmesi yeterli görülemez. Çalışan sakatın böyle bir yöntem içinde bildirimden habersiz kalabilmesi (sağır, dilsiz, körler için olabileceği üzere), bildirim açıkça anlayamaması veya işverence bu bildirim biçiminin kötüye kullanılması olasılığı her zaman vardır. Bunun için sakatların hizmet akitlerinin fesihlerinde bildirim, sakatın işe yerleştirilmeleri ve denetlenmeleri ile ilgili yerel kamu kurumunun aracılığı ve denetiminin aranması kanımızca gerekmektedir. Bu arada önem değirmemiz gereken bir başka hususta sakatlar için deneme süresinin, çok uzun olmayan bir süre ile sınırlandırılmasının uygun olacağıdır. Böylece sakatların uzun süre işe yerleşip, yerleşemedikleri konusundaki tedirginliği ve endişeleri azaltılabilecektir.

Sakat işçiler ve onları çalıştıranlar arasında, hizmet akdini sona erdiren feshi ihbar sürelerinde, sakatların sağlam işçilerden ayrı olarak özel yasal sınırlandırmalarla korunması da gerekir. Böyleki; çoğunlukla feshi ihbar öneleri işçilerin işyerlerinde çalıştıkları süreye bağlı olarak değişmektedir. Çalışan bir kimsenin işsiz kalması katlanımı kolay bir durum değildir. Sakat'ı sosyal, ruhsal ve ekonomik yönden kuşkusuz büyük ölçüde etkileyecektir. Sakatlar için yeni bir bulmak ve koşullarına alışabilmek sağlam bireylere göre daha çetin ve çözümü güç bir sorundur. Bu nedenle feshi ihbar önelinde, sağlam işçiler için yeterli görülenlerin sakat işçiler içinde yeterli olabileceği tartışılabilir. Sakatların yıllık ücretli izin sürelerinde de önerdiğimiz biçimde, sakatlara işyerindeki hizmet sürelerine bakılmaksızın, azami fesih ihbar önelinin verilmesi yönünde bir uygulama düşüncelerimize uygun düşmektedir(91).

(91) Örneğin % 50 veya % 100 fazlası olabilir.

Sakatlarm; hizmet akitlerinin feshinde özel hükümlerle korunmalarını gerektiren bir başka ~~konu~~ sakatlar için feshin önelleri içersinde sakat işçilere yeni bir iş bulması için gerekli olan iş arama süresinin, iş saatleri içersinde ve ücret kesintisi yapılmadan verilmesi ve bu sürenin çoğaltılmasıdır.

Sakat işçilerin, hizmet akitlerinin feshinde, işverenin usulsüz kötü niyeti oluşturan feshi ihbarlarına karşı da farklı hükümlerle korunmaları uygundur. İşverence, sakat işçiye usulsüz veya kötü niyeti oluşturan bir feshi ihbarda bulunulmuşsa, ona uygulanacak cezai yaptırımın sağlam işçi için olandan daha ağır olması gerekir. Böylece, sakat işçilerin, haksız veya kötü niyetli işlerinden edilmelerinin onlarda oluşturulabileceği ruhsal ve sosyal yaralar ile, kamuoyunda oluşturabileceği yanlış sanılar güçte olsa onarılabilir veya bu yola sapılmamasında etkili olabilecektir(92). Aynı yönde bir başka koruma sakat işçilerin hizmet akitlerinin sona ermesi halinde ödenecek kıdem tazminatında da söz konusu edilebilecektir. İşyerlerinde çalışan sakatların sayıları tüm çalışanlarla karşılaştırıldığı zaman çok sınırlı kalır. Bu nedenle de sakatlara ödenecek kıdem tazminatının sağlam işçilere ödenenlerin yarısı veya 2 katı oranında çoğaltılması, işveren için parasal yönden katlanılamayacak bir yük olmayacağı düşüncesindeyiz.

(92) İşverenlerin bazıları, bilgisizlik ve uzun yılların kökleştirdiği doğru olmayan sanılar nedeniyle iş yerlerinde sakat çalıştırmamak tutum ve eğilimindedirler. Bu konuya daha öncede değinmiştik. Devletin ve kamu oyunun işverenlere yüklediği sorumluluk ve zorunluluklardan kurtulabilmek için bazı işverenler sakat işçileri kârlarını azaltan bir gider ögesi ve ödedikleri ücreti bir yardımseverlik bir cömertlik olarak gösterabilmek çabasıdadırlar. Bu yönde kamu oyununda yanlıtıcı bir izlenim yaratılabilmesinin önlenebilmesi yollarından birisinin de cezai yaptırımların arttırılması olacaktır.

E) Sakatların Kamuoyunda Korunmaları:

Sakatların; toplumların sosyal ve ekonomik yaşantısı içinde gereği ve yeterince korunabilmelerinin, yalnızca çıkarılacak yasaların mükemmeliğine bağlı olabileceğini düşünmek doğru olamaz. Çünkü, kamu vicdanınca benimsenmediği ve davranışları ile desteklenmediği sürece herhangi bir konuda yasalardan, demeç ve kitaplardan yarar umulmamalıdır. Şöyleki, tıbbi ve mesleki esenlendirme ile eğitim evresini tamamlayan bir sakatın sorunları, işe girebilmesi ile de bitmez. Yaşadığı çevre ile gününün her evresinde sosyal ilişkiler içinde bulunma zorunluluğu sakatlar için de sözkonusudur. Sakat bireyinde insan olarak, dinlenmek, eğlenmek, gezmek, seçmek, seçilmek vb.gibi sosyal-kültürel vazgeçilmez gereksinimleri vardır. Sakatların bu ilişkilerin her türü ve evresinde korunmaları yalnızca çıkarılacak yasalarla sağlanamaz. Bu nedenle; kamuoyunun aydınlatılıp eğitilerek oluşturulabilmesi, belkide konunun çözümü gereğince önemsenmeyen en güç sorunlardan birisidir(93). Sakatların toplumda korunmaları onların aşarı himaye görmelerinden değildir. Çünkü, böyle bir tutum öncelikle sakatın kendine olan güvenini zedeleyecektir.

Bu yönde sürdürülecek çalışmalarda en büyük sorumluluk kamuoyunu oluşturan güçlerin omuzlarındadır. Basın ve yayın organları eğitim kuruluşları, sendika ve gönüllü kuruluşlar, siyasal partiler, işverenler, mahallî idare ve yöneticiler, toplumu etkileyen kişiler bu alanda sorumluluk taşıyan güç

(93) Bu konu için ayrıca bkz. Bu çalışma, Dördüncü Bölüm S 1/II-2.

ve kuruluşların ilk akla gelen örnekleridir. Öyleki; basın yayın organları, gönüllü kuruluşlar, toplumda sevilen sayılan tanınan kişiler(94) kamuoyunu(95), eğitim kurumları ise bu konuda genç kuşakları eğitip aydınlatmalı, eğitim ve öğretim kurumları bu alanda bilimsel araştırma ve incelemeler yapmaya yönelmelidirler. Sendikalar çalışan sakatların sorunlarına eğilmeli, sakatların politik etkinliği sağlanarak, siyasal partiler sakatların istekleri yönünde çalışmalara yönelmelidirler. Ayrıca, yöneticiler, işverenler ve aydınlardan ilgili yasalara uyulmasında ayrı bir özen göstererek bu konunun onurlu öncülüğünü yapmaları beklenecektir(96). Bu yol ile ayrıca kamuoyu, vergi ve yardımlarıyla esenlendirme çabalarına desteklemek üzere fikren hazırlanabilecektir(97). Yazdıklarımızın; sayıları azda olsa bazı ülkelerde büyük ölçüde gerçekleştirilebildiği söylenebilir. Örneğin bu ülkelerde günümüzde; televizyonlarda sakatlar için özel programlar yapılabilenekte(98), mağaza, istasyon, hastane, park vb. yerlerde sakat-

(94) Örneğin; bu araştırma üzerinde çalıştığımız İngiltere'de, bu konuda sevilen ünlü futbolculardan, televizyon spikerlerinden veya komedyenlerden yararlanılmakta ve sürdürülen kampanyalarla toplumun her kesiminin ilgisi çekilmektedir.

(95) Sakatlar ve sakatlıklar konusunda eğitilmesi kamuoyu ile birlikte sakatların ailelerine de yönelik olacaktır. Pek çok aile bu konuda yeteri ve gereği kadar bilgi sahibi kılınmamıştır. Bir bölümü ümitsizlik, kızgınlık, nedamet içindedir. Bazı sakatlıklar anne ve babada utanç yaratabilirler. Geri zekalı çocukların anne ve babalarının şuur altına ise suçluluk hissi gibi olumsuz duygular yerleşebilir. Elizabeth NICHOLOS(Çev.Sema KUT), Kişisel Sosyal Çalışmaya Giriş, Sağlık ve Sosyal Yardım Bak.Sos.Hiz.Genl. Md.Ya.No:41, Ankara, 1964, s.102-105.

(96) Toplum bu konuda aydınlatılacak için günümüzde, pek çok ülkede kentlerin görülebilir yerlerine konulan büyük boy afişlerden, çıkarılan özel pullar ve hatırlatıcı özel damgalardan, her tür tebrik ve posta kartlarından yararlanılmaktadır.

(97) Rehabilitasyon Merkezlerinin..., s.9.

(98) İngiltere TV'nunda (BBC.1 ve BBC.2), sağır ve dilsiz çocuk-

lara kolaylık sağlayacak özel giriş, iniş, çıkış yerleri bulunmakta, seyranat etae(99), spor yapma, eğlenebilme olanakları verilebilmekte(100), seçme ve seçilme hakları sağlanarak(101) sakatların sorunlarına siyasal partiler programlarında çözümler aranıp onunda ötesinde sakatlar için bakanlıkların kurulabilmesine çalışılabilmektedir(102). ABD'de ise; sakatların

lar için haftanın belirli günlerinde eğlendirici ve eğitici programlar yayınlanmaktadır. Bu programlarda özel anlatım yöntemlerinden (işaret, sessiz konuşma dili vb. gibi) yararlanmakta, ayrıca yetişkin yaşlarda aynı tür sakatlar içinde haftanın belirli günlerinde, özel sunucuların yer aldığı hebar programları da yayınlanmaktadır.

(99) Görmeyen, işitmeyen, tekerlekli sandalye kullanmak zorunda olan sakatlar için, ulaşım olanaklarının sağlanabilmesinde karşılaşılan sorunlardan birisi de mimari ve teknik güçlükler olmaktadır. Ancak, günümüzün ileri teknik olanakları ile bu, üstesinden gelinemeyecek bir sorun değildir. Örneğin ABD'de California Eyaleti'nde bulunan ulaşım sistemi (Bay Area Rapid Transit System) tümüyle sakatlar için düzenlenmiştir. GALLIS-SUSMAN, s.1514.

75 mil uzunluğunda olan ve 34 istasyonu bulunan demiryolu şebekesi sakat sandalyeleri ile güçlük çekmeden girip çıkabilecekleri özel kapı ve yürüyen merdivenler, özel lavabo ve demiryolu platformları yapılmış, özel telefonlar, bilet makinaları konulmuş, alışveriş yerleri açılmıştır. Sakatlar bu ulaşım sistemi içinde ayrıca anons edilerek veya görevlilerce de uyarılmakta ve hatta kapalı bir televizyon sistemi ile sürekli olarak izlenilmektedirler. "Guide Lines: Independence Days Dawn for San Fransisco Area Handicapped Travellers", She, February 1974, London, s.70-71; İngiltere'de de Demiryollarınca (British Rail) son yıllarda yaptırılan istasyonlarda sakatlar için özel düzenlemelerin (Lavabo, özel merdiven, özel görevliler, danışma vb. gibi) yapıldığı görülmektedir; Almanya'da ise, Kızılhaç örgütünce tekerlekli sakat sandalyeleri kullanan sakatların ulaşımalarının sağlanabilmesi için özel otobüslerin yaptırılmakta olduğunu ve kullanıldığını görüyoruz. Yalman ÖZGÜNLER, "Yeni Buluşlar", Milliyet, 8 Şubat 1975, s.9.

(100) Teknik gelişmelerinde yardımı ile günümüzde sakatlar için özel klüpler, spor turnuvaları düzenlenmektedir. Ayrıca Dünya'da sakatlar için turizm yeni bir konu olarak dikkati çekmektedir. Örneğin, Hollanda'da Amsterdam'ın tarihi oteli Kransopolsky'nin 1.katı sakatlar için hizmet görmektedir.

eğitimi, esenlendirilmesi ve çalıştırılmasının yanısıra, toplumda bunların sağlanması için gerekli ortamın hazırlanabilmesi amacı ile, Cumhurbaşkanı'nca kurulmuş özel bir komite (The President's Committee on Employmen of Handicapped) 1947 yılından bu yana görev yapmaktadır(103). Görev alan her devlet başkanı bu amaç için adı geçen komite ile birlikte çaba sürdürmeye ayrı bir özen göstermektedir(104).

Otelin girişine tekerlekli sandalyeler konulmuş, yatak, kanapeler bu sandalyelerden kolaylıkla geçilebilecek seviyeye getirilmiştir. Banyo, lavabo, aynalar, elektrik anahtarları, kapı kilitleri vb. donanımlar sakatlara göre düzenlenmiştir. Halûk DURUKAN, "Turizm", Milliyet Gazetesi, 22 Aralık 1974, s.8.

- (101) Sakatlar, tarihsel gelişim içinde politik yönden güçsüz ve parçalanmış(dağınık) bir görünümde dirler. GALLIS-SUSMAN, s.1504. Ancak bazı ülkelerdeki seçim uygulamalarında seçmenler, posta, seçim bürosuna başvurma vb. yöntemlerle sandık başına gitmeden de seçme haklarını kullanabilmektedirler. Örneğin, İngiltere'de hasta ve sakatlar, bir form doldurarak seçim bürosuna posta ile gönderilmekte ve seçme haklarını kullanabilmektedirler. Seçim bürolarında, gazetelere verilen büyük boy ilanlarla ayrıca bu konuda kamuoyu aydınlatılmaktadır. Daily Mirror, Wednesday, February 3, 1974, p.10.
- (102) 1973 yılının son aylarında, İngiltere'de ilk kez bir "sakatlar Bakanlığı"nın kurulması konusunda çalışmalar yapılmaya başlanılmıştır. Wythenshawe temsilcisi olan Alfred Morris (MP) adlı bir parlamenterin bu bakanlığa getirileceği İngiliz basınında haber olarak yer aldı. Alfred Morris, sakatlarla ilgili yeni tasarılar hazırlamakta ve bunlarda, para kazanabilme olanakları sakatlıkları nedeniyle azalan kişilerin ek ücret almaları ile yeni bir borç alma sistemini önermekteydi.
- (103) Kamu ve özel kesim işyerleri ve işverenlerinin, sakatların gönüllü kuruluşların, konu ile ilgili uzmanların, din adamlarının, gazilerin, kadın ve gençlik örgütleri vb.lerinin temsil edildikleri komite, yayın organları, uzmanları, kampanyaları, danışmanları, geniş olanakları ile sakatlar ve sakat çalıştıranlara yol gösterip, örgütler vermekte ve ayrıca bu alanda çalışan kuruluşlar arasında koordinasyonu da amaçlanmaktadır. GALLIS-SUSMAN, s.1514.
- (104) The President's Committee on Employment of the Handicapped, Komiteyi tanıtıcı nitelikte ABD'de basılmış broşür.

TURKIYE'DE ÇALIŞMA HAYATINDA
SAĞATLAR VE KORUNMALARI

B e Ő i n c i B ö l ü m

T Ü R K İ Y E ' D E Ç A L I Ő M A H A Y A T I N D A S A K A T L A R V E K O R U N M A L A R I

Ő . 1 . Ç A L I Ő M A M E V Z U A T I M I Z D A S A K A T Ç A L I Ő T I R M A Y Ü K Ü M L Ü L Ü Ğ Ü

Çalışma mevzuatımız gözönüne alındığında Türkiye'de, sakatlara ayrıcalıklı bir biçimde çalışabilme olanağı sağlayan ve temelini Anayasamız'dan alan bazı hükümlerin bulunduğu görülür. Temelini Anayasamız'dan alan dedik. Çünkü; Anayasamız, "iktisadi ve sosyal hayat, adalete, tam çalışma esasına ve herkes için insanlık haysiyetine yaraŐır bir yaşayış seviyesi sağlanması amacına göre düzenlenir" (1) ve "çalışma herkesin hakkı ve ödevidir" (2) demek suretiyle, bir yönden sakatları da içererek tüm vatandaşların çalışma hakkını Anayasal bir güvence altına alırken, diğer yönden de "devlet, çalışanların insanca yaşaması ve çalışma hayatının kararlılık içinde gelişmesi için, sosyal, iktisadi ve mali tedbirlerle çalışanları destekler." (3) demek suretiyle devlete bu yolda bazı görevler yüklemiş bulunmaktadır.

Devlet bu görevlerini yerine getirirken çalışma olanağı verme bakımından işverenlere yasal zorunluluklar yüklediği için, Türkiye'de ancak Yasal Zorunluluk Yolu ile sakatların çalışma hayatına katıldığını söylemek mümkündür. Bu bakımdan,

(1) m.41

(2) m.42, f.1.

(3) m.42, f.2.

şimdi birazda bu zorunlu çalışma yükümlülüğünü ortaya çıkaran yasağ hükümler üzerinde duralım.

I-Sakat Çalıştırma Yükümlülüğünü Oluşturan Temel Kaynaklar:

Anayasamızın yukarıda değindığımız 41 ve 42 inci maddeleri dışında esas itibariyle sakatların çalıştırılmasına ve çalışma hayatında korunmalarına ilişkin temel hükümlerin bugün yürürlükte bulunan iki iş kanunun'da yer aldığı görülmür. Bunlar 854 sayılı Deniz İş Kanunu ile 1475 sayılı İş Kanunudur.

1. 854 Sayılı Deniz İş Kanunu.

Sakat çalıştırma konusunda bazı hükümlerin yer aldığı ilk İş Kanunumuz, Deniz İş Kanunu olmuştur. 20 Nisan 1967 gün ve 854 sayılı Deniz İş Kanunu'nun 13 üncü maddesinde "Bu Kanunun kapsamına giren işveren veya işveren vekilleri, işyerlerinde İş Kanununun ve bununla ilgili Tüzüğün bu konuda koyduğu hükümler, esaslar, ölçüler ve şartlara göre sakat ve eski hükümlü gemiadamı çalıştırmak zorundadır" hükmü bulunmakta ve ayrıca 50 inci maddesinde de bu yükümlülüğten kaçınanlar için parasal yaptırımlar öngörülmektedir.

2. 1475 Sayılı İş Kanunu.

Deniz İş Kanunu dışında, Anayasamızın öngördüğü ilkeler doğrultusunda sakatların çalıştırılmalarına ve çalışma hayatında korunmalarına ilişkin bazı yasal tedbirlere, 1475 sayılı İş Kanunumuzun "Sakat ve Eski Hükümlü Çalıştırma" başlığını taşıyan 25 inci maddesinde rastlamak mümkündür. Buna göre:

"İşverenler işyerlerinde aşağıdaki esaslar ve ölçüler içinde sakat kimse ile eski hükümlü kimse çalıştırmak ve bun-

lara meslek, beden ve ruh durumlarına göre iş vermek zorundadırlar.

a) Yüz işçiye kadar işçi çalıştıran işyerlerinde her tam elli işçiye karşılık bir sakat ve bir eski hükümlü kimse,

b) İşçi sayısının yüzden fazlası için her yüz işçiye karşılık iki sakat ve iki eski hükümlü kimse,

Çalıştırılır.

Bu maddeye göre çalıştırılacak sakat ve eski hükümlülerin çeşitleri ile hangi cins sakat ve eski hükümlüden hangi iş kollarında ve hangi işlerde çalıştırılabileceği ve bunların işyerlerinde genel hükümler dışında bağlı olacakları özel ve ücret şartları ile bunların işverenlerce nasıl işe alınacakları; Çalışma, Adalet, Sanayi ve Ticaret, Milli Eğitim, Sağlık ve Sosyal Yardım ve Ulaştırma Bakanlıklarınca birlikte hazırlanacak yönetmelikte gösterilir.

Sakatların işyerlerine alınmalarında o işyerinin işçisi iken sakatlanmış olanlara öncelik hakkı tanınır.

Bir işyerinde malülen ayrılmak zorunda kalıp da sonradan malüliyeti ortadan kalkan işçiler eski işyerlerine alınmalarını istedikleri takdirde, işveren bunları, boş yer varsa derhal, yoksa yer boşaldığında, o andaki şartlarla eski işyerlerine veyahut eski işlerine uygun diğer bir işe, sair isteklilere tercih ederek almaya mecburdur.

Genel ve katma bütçeli dairelerle mahalli idareler veya Kamu İktisadi Teşebbüsleri yahut özel kanuna veya özel kanunla verilmiş yetkiye dayanılarak kurulan banka ve kuruluşlara veya bunlara bağlı işyerlerinin İş Kanununa tabi olmayan daire ve kurumlarında çalıştırılan kimselerin de sakat ve eski hü-

kümlüler arasından ayrılması hakkındaki gerekli usul ve şartlar ile bunun oran ve tutarları ve hangi işlerde çalıştırılacakları yukarıda sözü geçen Yönetmelikte gösterilir."

Yukarıya aynen alınan Kanun metninde (4), sözü geçen Yönetmelik ise "Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönetmelik" adıyla yayınlanarak 21 Şubat 1972 günü yürürlüğe girmiş bulunmaktadır (5).

II-Sakat Çalıştırma Yükümlülüğünün Kanuni Çerçevesi:

1475 sayılı İş Kanunumuzun yukarıda değinilen 25 inci maddesindeki sakat çalıştırma yükümlülüğünün çerçevesini; Uygulama Alanı ve Çalışanlar Sayısı, Çalışma Kesimi ve İşlerin Nitelikleri, Sakat Sayılma Koşulları yönünden ele alarak ayrı ayrı belirleyebiliriz.

1. Uygulama Alanı ve Çalışanlar Sayısı Yönünden.

1475 sayılı İş Kanununda açıkça belirtildiği üzere, "İşverenler işyerlerinde ... sakat kimse ... çalıştırmak ve bunlara meslek, beden ve ruh durumlarına göre iş vermek zorundadırlar" (6); demekki sakat çalıştırma yükümlülüğü tüzel veya gerçek kişilere yüklenmiş bir sorumluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak, hemen belirtelim ki, bu sorumluluk sadece 1475 sayılı İş Kanunu kapsamına giren işverenler için ka-

-
- (4) Görüldüğü üzere anılan madde hükmü, sakatlar ile eski hükümlülere ilişkin çalıştırma yükümlülüğünü birarada düzenlemiştir. Ancak, hemen belirtelim ki eski hükümlüler çalışma konusunu dışında kalacağı nedeniyle, onlara ilişkin konulara bu çalışmamızda hiç bir şekilde değinilmeyecektir.
- (5) Bkz.RG.T.21 Ocak 1972, RG.S.14079; Bu Yönetmeliğin 1,3,4,5, 9,10,11,14,15,18,20,21,25,28,29,30,31,32,34 ve Geçici 1 ile Ek 1'inci maddeleri 23 Mart 1974 günlü Bakanlar Kurulu Kararıyla değiştirilmiştir. Bkz.RG.T.23 Mart 1974, RG.S.148310.
- (6) m.25, f.1.

bul etmek, 25 inci maddenin yukarıya alınan açık ifadesinden anlaşılacağı üzere mümkün değildir. Bu bakımdan madde kapsamının alabildiğine geniş tutulduğu söylenebilir. Bu nedenle de sakat çalıştırma yükümlülüğü altında bulunan işverenleri, İş Kanunlarına tabi olan işverenler ve İş Kanunlarına tabi olmayan İşverenler şeklinde iki gruba ayırarak, her işveren grubuna ait yükümlülüğü bu işlere ait işyerleri esas alınmak suretiyle ^{deği} iyi bir biçimde ortaya koymak mümkündür. Çünkü işverenlerin sakat çalıştırma yükümlülükleri, madde içerisinde belirtildiği gibi, işyerlerinde çalışanlar sayısı ile ilgili bazı sayısal ölçütlere bağlı tutulmuştur. Bu sayısal ölçütler ise, işyerinin İş Kanunu kapsamı içinde olup olmadığına göre değişmektedir. Bu bakımdan konuya; İş Kanununun Tabi İşyerlerinde ve İş Kanununa Tabi Olmayan Daire ve Kurumlarda olmak üzere ayrı başlıklar altında ele almak uygun olacaktır.

A) İş Kanunlarına Tabi İşyerlerinde:

BANKHY'ın 13 üncü maddesinde "1475 sayılı İş Kanunu ile 854 sayılı Deniz İş Kanunu kapsamına giren ve sakat işçi çalıştırmakla yükümlü bulunan işyerleri ..." denilerek, sakat çalıştırma konusunda Deniz İş Kanununa tabi işverenlerin yükümü açıkça ortaya konulmaktadır. Ancak; Deniz İş Kanununda bulunan "Bu kanunun kapsamına giren işveren veya işveren vekilleri, işyerlerinde İş Kanununun ve bununla ilgili tüzüğün bu konuda koyduğu hükümler, esaslar, ölçüler ve şartlara göre sakat ve eski hükümlü gemi adamı çalıştırmak zorundadır"(7) hükmü, sakat çalıştırma yükümlülüğünün incelediğimiz yönü ile ilgili farklılıkları ortadan kaldırmaktadır. Bu nedenle de bu başlık altında İş Kanunları yönünden ikinci bir ayırma yapma gereği ortadan kalkmaktadır.

(7) m.13.

İş Kanununun 25 inci maddesinde, sakat çalıştırma konusundaki yükümlülüğün bu kadar geniş kapsamlı tutulması, kuşkusuz sakatların çalışabilirliklerinin etkin ve yaygın biçimde sağlanabilmesi amacını güder. Ancak, İş Kanunundaki bu açık hükümlere karşın, statü hukukuna tabi olan işveren ve işyerleri açısından durum karmaşık bir görünüm almaktadır. Şöyleki, sakat çalıştırmaya ilişkin hükümler İş Kanununda bulunmaktadır. İş Kanununun uygulama alanı ise 2 inci maddesinde açıkça belirlenmekte ve 25 inci maddesinde yer alan daire ve kurumlara hiç değinilmemektedir. İş Kanununun uygulama alanı dışında kalan işyerleri ise kendi özel yasalarına bağlıdır. Bu halde ise, Özel statü veya Kamu hukuku hükümlerinin uygulandığı işyerlerinde, İş Kanununun 25 inci maddesi hükümlerinin uygulanabilmesi en azından, statü hukuku ve kamu hukuku mevzuatı ile iş hukuku mevzuatı arasında tam bir uyum ve ilişkinin sağlanabilmesi koşulu ile olanaklıdır. İş Kanununa tabi olmayan işyerlerinin bağlı olduğu özel hukuk hükümleri, sakat çalıştırma konusunda İş Kanunu ve Yönetmelikte yer alan hükümlerle çelişkili olduğu sürece uygulama olanağını geniş biçimde sınırlanacaktır. Deniz İş Kanununda olduğu gibi, İş Kanununun 25 inci maddesi paralelinde hükümler İş Kanununa tabi olmayan kuruluşların özel kanunlarında yer almadığı sürece bu kuruluşların sakat çalıştırma yükümleri üzerindeki tartışmaların kesilme olanağı yoktur (14).

(14) İstihdam olanakları kendi özel yasaları ile sınırlı bulunan İş Kanunu kapsamı dışında kalan işyerleri uygulamada, İş Kanununa tabi olmadıkları veya kadroları bulunmadığı gerekçesi ile 25 inci maddeyi uygulamada çekimser davranmaktadırlar. Örneğin; Kamu kesiminde sakat çalıştırmamanın Personel Kanunu ile bağdaşmadığı, ilk okul mezunu olmayanların memur olamamasının büyük çoğunluğu eğitim olanaklarından yoksun kalmış sakatların çalıştılabilmelerini sınırlayıcı bir unsur olarak gösterilebilecektir.

de ele alınacaktır (19). TCDD'na bağılı kısım şeflikleri de (İşletme Müdürlüğü, Servis Müdürlüğü, Şube Şefliği, Kısım Şefliği) kurumca ayrı ayrı işyeri sayılmaktadır (20).

İndi, yukarıdaki satırlarda açıklamaya çalıştığımız sakat çalıştırılmasına ilişkin sayısal ölçütleri, ülkemizin koşulları yönünden ele alalım.

Sakat çalıştırma yükümlülüğünün sayısal ölçütleri, her-
geyden önce uygulanacağı ülkenin sosyo-ekonomik yapılarına
uygun olmalıdır. Ülkemizde işyerlerinin, çalışmaların sayı-
ları yönünden kantitatif bir değerlemesine baktığımız zaman;
1973 yılı verilerine göre 50'den az işçi çalıştıran kuruluş-
ların, ulusal endüstri kesiminin istihdam yönünden % 55,
sınai üretim yönünden ise % 47'sini oluşturduğunu görü-
rüz (21). Bilindiği üzere ülkemizde küçük sanatlar (el, ev
ve köy sanatları)nda çalışanların sayıları çok yüksektir.
1-4 işçi çalıştıran çok küçük işyerleri yukarıda verilen
oranlar içinden çıkarıldığı zaman, 50'den az işçi çalıştı-
ran kuruluşların ulusal endüstri kesiminin % 36, sınai üreti-
min ise % 31'ini oluşturduğu anlaşılmaktadır (22). Küçük ve
orta büyüklükteki teşebbüslerin (çalışanların sayıları yö-
nünden), sayısal olarak çoğunluğa sahip olduğu ülkemizde
sakat çalıştırma yükümlülüğünün sayısal koşulu olarak seçilen
50 sayısı, kanımızca ülkemizin sosyo-ekonomik nitelikleri
ile çelişebilecek kadar yüksektir.

(19) İş ve İşçi Bulma Kurumunun 4 Mayıs 1974 gün ve 1-1-7/
1-20049 sayılı, 105 numaralı Genelgesi, s.2.

(20) İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğünün Ünite ve
bürolarına gönderdiği 1 Haziran 1973 gün ve 1-1-7/
1-25351 nolu yazısı.

(21) Behavet ALPINKARDEŞ, "Küçük ve Orta Sanayi Teşebbüs-
lerinin Ekonomimizdeki Yeri ve Tanımlanması", Küçük
ve Orta Sanayi Teşebbüslerinin Geliştirilmesi Semineri,
EPM. Ya.No: 120, Ankara, 1973, s.12.

(22) ALPINKARDEŞ, s.12.

rak kabul edilmelidir (30).

İş Kanunumuzda nitelikleri bakımından ençok 30 iş günü süren işlere süreksiz iş, bundan fazla süren işlere sürekli iş denilmektedir (31). Ayrıca, aynı Kanunun 8 inci maddesinde, İş Kanununun sakat çalıştırmaya ilişkin 25 inci maddesinin süreksiz işlere uygulanamayacağı açıkça hükme bağlanmıştır (32). Bu bakımdan süreksiz işlerde işverenlere sakat çalıştırma bakımından kanımızca herhangi bir yükümlülük düşmemekle beraber, uygulamaya baktığımız zaman İş ve İşçi Bulma Kurumunca daha başka bir yol izlenildiği görülmektedir. Zira İş ve İşçi Bulma Kurumu ünitelerince; sakatları süreksiz işlerde çalıştırmak isteyen işyerleri bulunduğu takdirde, sıra temeline dayalı olarak sakatların işyerlerine gönderilmelerinde Kurum Genel Müdürlüğünce Kurum ünitelerine verilen talimat gereğince herhangi bir sakınca görülmemektedir (33). Süreksiz bir işe yerleştirilmesi halinde bile sakatların işçi kartları pasife aktarılmamakta ve sürekli bir işe gönderebilmek amacı ile sırada tutulmaktadır. Bu uygulama bir bakımdan; Kurumun, sakatları işe yerleştirmede karşılaştıkları büyük güçlükler nedeniyle saptamak zorunda kaldıkları böyle bir yoldan köklü ve sürekli bir çözüm beklemediğinin kanıtından başka bir şey değildir. Bir sakat için "çok kısa" sayılabilecek bir süre içinde; sakatın işine ve iş koşullarına alışabilmesindeki güçlükler ve sürekli bir çalışma gü-

(30) Sakatların çalıştırılmalarına ilişkin benzer yasaların yürürlükte olduğu Belçika, Avusturya ve Fransa'da sakatların tarım kesimindeki işyerlerinde çalıştırılmaları yükümlülüğü bulunmaktadır. Act.No.57-1223. Respecting the Resettlement of Handicapped workers, Dated 23 November 1957 (Journal Officiel de la Republique Francaise, 24 November 1957, p.10858), Part I, 3; Act Respecting the Resettlement of Handicapped Persons, Dated 16 April 1968 (Muniteur Belge-Belgisch Staatsblad, 23 April 1963, No.81, p.4266), Chapter V-20; Austrian Disabled Persons Placement Act 1969, Part II-Section 1.

(31) m.8, f.1.

(32) m.8, f.2.

(33) İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğü'nün Ünitelerine gönderdiği 3 Mayıs 1973 gün ve 1-1-7/1-21602 nolu resmi yazı.

rilmemiştir. SERÇHY'nin sakatlar başlıklı Birinci Bölümünde ise, "Beden ve zihin gücünden belirli bir oranda yoksun olduğu sağlık kurulu raporu ile belirlenen ve bir iş bulmakta genellikle zorluk çeken, fakat herhangi bir işyerinde söz konusu yetersizliğine rağmen, bazı işleri derhal veya kısa bir alıştıırma sonunda yapabilecek durumda olan kimseye sakat denilir", biçiminde bir tanımın yer aldığı görülür (40). Bu tanıma göre sakat sayılarak İş Kanununun 25 inci maddesinden yararlanabilmesi için bir kimsenin;

- i) fiziksel (Bedeni) veya Düşünsel (Zihni) gücünde bir yoksunluğun olması
- ii) söz konusu yoksunluğun belli bir oranda bulunması
- iii) bu yoksunluğun sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi
- iv) herhangi bir işi derhal veya kısa süreli bir alıştıırma sonunda yapabilecek durumda olması
- v) bir iş bulabilmede genellikle zorluk çekmesi

gerekli ve yeterli görülmüştür.

Ancak, yukarıda sıraladığımız koşulların yalnızca adı geçen Yönetmeliğe göre o Yönetmelikten yararlanabilecek sakatı belirleyen ögeler olduğu unutulmamalıdır. Öyleki; SERÇHY'nin diğer maddelerinde ayrıca sakatlığın süresi ve sakatın yaşı konusunda da bazı sınırlamalara gidildiğini görürüz. Bunların tümünü bir arada ele aldığımız zaman, İş Kanununun 25 inci maddesine göre sakat sayılabilmenin koşulları, sakatlığın türü, etkinliği, süresi ve sakatın yaşı olarak sıralanabilir.

nun ruhu ve anacı ile çelişkili bir görünüm yaratmıştır (48).

Oysaki; çalışma güçlerinin % 70 oranından daha çok yoksun bulunan sakatlar için, kesin bir sınırlama yapılmamıştır. Böyleki, çalışma güçlerinden % 70'in üzerinde yoksun olmakla beraber"... bir işte yararlı şekilde çalışabilecek durumda buldukları sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ..." in (49), yine İş Kanununun 25 inci maddesinin koruyucu hükümlerinden yararlanabilmesi olanaklı kılınmıştır (50).

(48) Sakatları işe yerleştirmede benzer yasaların yürürlükte olduğu bazı ülkelerde, bu oran daha aşağı düzeylerde de tutulmaktadır. Örneğin Belçika'da yürürlükte bulunan "Sakatları İşe Yerleştirme Kanunu" (Act Respecting the Resettlement of Handicapped Persons) nda bu oranın % 30, düşünsel sakatlıklar için ise %20 gibi çok daha düşük bir düzeyde tutulduğunu görüyoruz. Belgium 1, s.1; Federal Almanya'daki "Ağır Sakatlar Kanunu" nda ise, sakatlık oranının alt düzeyi %50 olarak saptanılmıştır (Adı geçen Kanun, m.1, f.1). Ancak, sakatlıkları nedeniyle çalışma yetenekleri % 50'den az (en çok %30) olan sakat kişiler adı geçen yasanın yardımı olmaksızın kendilerine uygun bir iş bulamıyor yada işleri ellerinde tutamıyorlarsa başvuruları ile yasa içeriğine alınabilmektedirler (Adı geçen Kanun, m.2, f.1). Avusturya'daki uygulamada ise iş gücü kaybının %25'den yukarı olması hallerinde, Sakatlara işyeri bulunması işleri İş ve İşçi Bulma Kurumlarının ayrı birimlerinde (Arbeitsamt f. Körperbehinderte) sürdürülmektedir. İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğünün 17 Aralık 1968 günü ve 8-1-1/1-2/41093 sayılı yazılı istemi üzerine T.C. Viyana Büyükelçiliğinin Çalışma Ateşeliğince sürdürülen ve sonucu Genel Müdürlüğe 6 Ocak 1969 gün ve 8/69 sayılı yazı ile bildirilen Çalışma Raporu, Ülkemiz için de % 40 oranı ilke olarak benimsenmekle beraber % 20'den aşağı düşme koşulu ile böyle bir uygulamaya gidilebilirdi.

(49) SEMÇHY, m.3.

(50) 23 Aralık 1971 günlü Sakatların ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkındaki Eski Yönetmelikte, bu üst sınır % 80 olarak belirlenmekte ve yine çalışma güçlerinden % 80'in üstünde yoksun olmakla beraber, bir işte yararlı şekilde çalışabilecek durumda oldukları saptanarlarda bu Yönetmelik hükümlerinden yararlandırılmaktadırlar. m.3, b.6.

C) Sakatlığın Süresi Yönünden:

Sakat bireyin, İş Kanununun sakat çalıştırılmasına ilişkin hükümlerinden yararlanabilmesi için, sakatlığının sürekli nitelikte olması gerekli koşul olarak kabul edilmiştir(60). Sürekli nitelikte olmayan sakatlıklara uğramış sakatların, adı geçen kanunun koruyucu hükümlerinden yararlanması gereğini savunabilmek kuşkusuz güçtür. Sakatlıkların sürekli niteliğini saptayabilmeye yetkili olarak kabul edilmiş makam ise, SENÇHY'in 11 inci maddesinde de açıkça belirtildiği üzere Sağlık Kurulları olmaktadır. Değiştirilmiş eski Yönetmelik'de de sakatların "sürekli" nitelikte olma gereği kabul edilmiş bulunmaktaydı. Ancak, adı geçen eski Yönetmelik'de, sakatlıkların "sürekli" sayılabilmesinde 12 aydan daha çok sürmesi ölçütü yer almaktaydı.

D) Sakatın Yaşı Yönünden:

SENÇHY'in 4 üncü maddesinde "yaşları 18-55 arasında olan ve 3.madde kapsamına giren sakatlar..." denilerek, Kanundan yararlanabilecek sakatların yaşlarına ilişkin bazı sınırlar da konulmuştur. Bu durumda, Kanun ve Yönetmelikte belirlenen tüm koşullar gerçekleşmiş olsa bile, yaşları 18'den aşağı ve 55'den yukarı olan sakatların Kanunun özel koruyucu hükümlerinden yararlanabilmeleri söz konusu edilemeyecektir(62).

(60) SENÇHY,m.3,11;Sürekli sakatlıklar için bks.Bu çalışma, Birinci Bölüm S 1/11-2.

(61) m.3, f.d.

(62) Eski SENÇHY'de, bu yaş sınırları 17 ile 65 arasında bulunmaktaydı. Herhangi bir iş için esenlendirilmeye ileri yaşlarda daha dezavantaj olabileceği düşünülürse, 55 yaşın uygun bir üst sınır olduğu anlaşılabacaktır. Sakatların, tıbbî tedavi ve esenlendirme, eğitim ve mesleki esenlendirme sürecinden geçebilmeleri ise, ancak 18 yaşa kadar tamamlanabilen bir süreyi zorunlu kılar. 18 yaş sınırlanmasının ise bu düşünceden kaynak bulduğunu düşünmek kanımca yanlış değildir.

İşverenin, işe aldığı sakat kimse ile, öncelikle bir hizmet sözleşmesi yapması gerekir. Kamu hukuku işverenleri için durum hizmet sözleşmesi yapmak yönünden biraz daha farklıdır. Çünkü işverenlerce, Kurum listesinden seçilen veya türlü nedenlerle seçememesi halinde Kurumca gönderilen sakat, işe atanmakla bu alandaki yükümlülükler yerine getirilmiş olunur. Kamu kesiminde bulunan işyerleri ve kuruluşların; çalışanlar sayıları üzerinden SSKY'nin 34 üncü maddede saptanan oran dahilinde ve 1475 sayılı İş Kanunu'nun 25 inci maddesi gereğince çalıştırmakla yükümlü olduğu sakat sayısı kadar kadro temin etmeleri ve gerekli atamaları yapmak üzere, her yıl boş kadrolarını Kurum ünitelerine bildirmeleri bir Yönetmelik gereğidir (64).

Ayrıca, özel kesim işyerlerinin çalıştırmakla yükümlü olduğu sakat ve eski hükümlü sayısı kadar açık iş temin etmeleri ve bunları Kurum ünitelerine bildirmeleri de yine adı geçen Yönetmelikte hükme bağlanmış bulunmaktadır (65).

B) İşverenin İşe Uygun Sakat Çalıştırması:

İşverenin sakat kişi ile hizmet sözleşmesi yapması ile sakat çalıştırma konusundaki yükümlülükleri bitmez. İş Kanunumuz işverenlere, hizmet sözleşmesi yaptıkları sakatlara, "... meslek, beden ve ruh durumlarına göre iş verme..." lerini buyurmaktadır (66). Sözgelimi; görme yeteneklerinden yoksun bir kişinin bir kayıt, iç yapı sakatlığına uğramış bir sakatın yük taşıma işlerinde çalıştırılmaları söz konusu olamaz. İşverenlerin ise, sakatların sakatlıklarına uygun ol-

(64) SSKY, Ek Madde 1, f. 1.

(65) Ek Madde 1, f. 2.

(66) m. 25, f. 1.

de, yasaların yaptırımlarla güçlendirilmediği ve ilgili kurumların denetimlerinin etkin ve yaygın düzeyde sağlanamadığı sürece işverenlerin bu sorumluluklarına özen gösterebilecekleri düşünülemez.

C) İşverenin Diğer Yükümlülükleri:

İşverenlerin ilgili Yasa ve Yönetmelikten doğan ve bir önceki başlıklar içeriğinde değinilmeyen diğer yükümlülükleri ise şöylece özetlenebilir.

İşverenler, çalıştıracakları sakat işçileri, işyerlerinin bulunduğu bölgelerde görevli Kurumun Şube veya Bürolarından istemek ve almak zorundadırlar (73). Bunun için İşverenlerin nitelikleri kendilerine liste ile bildirilen sakatlardan uygun gördüklerini Kuruma bildirmeleri gerekmektedir (74).

1475 sayılı İş Kanunu ile 854 sayılı Deniz İş Kanunu kapsamına giren ve sakat işçi çalıştırmakla yükümlü bulunan işyerlerinin işverenleri çalıştırdıkları işçi sayısını, işyerlerinde yapılmakta olan işlerin mahiyetlerini ve işyerlerinin adresini Kurumun yerel (o bölgede görevli) şube ve bürosuna bildirmek zorundadırlar (75). İşyerleri, işçi sayısında oluşabilecek ve sakat işçi çalıştırma oranını etkileyecek tüm değişimleri ise Kurumun yine yerel şube ve bürosuna duyurmaları gerekmektedir. Bu duyuru için Yönetmelikte en çok 15 günlük bir süre tanınmaktadır (76).

-
- (73) SENÇHY, m.16. b.f.
(74) SENÇHY, m.15, f.3.
(75) SENÇHY, m.13, f.1.
(76) SENÇHY, m.13, f.3.

Bulma Kurumları ise, bu hizmetleri kendilerine bağlı üniteleri (yerel şube ve büroları) ile yürütürler (89). Kurum ünitelerinin ülke çapında yaygın biçimde dağılımlarının sağlanamadığı ise söylenemez.

Kurumun sakat çalıştırma yükümlülüğü, izlenilen yol ve karşılaşılan sorunlar, sakatların esenlendirilebilmeleri ve korumalı işleri açılması ile işbirliği ve denetim sorumluluğu yönlerinden ayrı ayrı ele alınarak incelenebilir.

A) Kurumun Sakatların İşe Yerleştirilmesinde İzlediği Yol ve Sorunları.

Daha önceki başlıklar altında ele aldığımız koşul ve ölçütlere tekrar değinmeksizin, İş ve İşçi Bulma Kurumu ünitelerince sakatların çalıştırılması alanında izlenilen yolu evreler halinde açıklamaya çalışalım.

a) Başvurma

İş ve İşçi Bulma Kurumu ünitelerinin Plasman şubelerine iş istemi ile şahsen (90), başvuran sakatlardan yalnızca nüfus kâğıtları ve resim istenilmektedir. Sakatlar daha sonra ise, dereceleri saptanılmak üzere sağlık kuruluşlarına (Devlet hastanelerine, bunların bulunmadığı yerlerde sırası ile Belediye ve Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Kurumlarına), resmi bir yazı ile gönderilirler (91).

(89) İş ve İşçi Bulma Plasman Metodu, İş ve İşçi Bulma Kurumu Gnl.Md.Ya.No:107,Ankara,1973,s.1.

(90) Sakatların Kuruma bizzat başvurusu gerekmektedir. Başka bir anlatım ile, yakınları veya akrabaları sakatların yerine Kuruma başvurarak işlemlerin sürdürülmesini istemezler. İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğünün 17 Şubat 1972 gün ve 1-1-7/6-6511 sayılı "64 nolu Genelgesi".

(91) Sakatın Nüfus Kâğıdına Kuruma başvurusu ile ilgili olarak bir kaşe vurulmaktadır. Böyle bir uygulamanın nedeni, Sakatın Kurumun başka ünitelerine daha başka başvurularına önlenmesinin engellenmesidir.

rinin işçisi iken sakatlanmış olanların dışında sakatları işe yerleştirme önceliği uygulamalarda şöylece sıralanmaktadır.

- i) Sakatlık dereceleri % 70'in üzerinde olmasına karşın bir iş yapabilecek durumda olanlardan bireysel girişim ve olanakları ile iş bulan sakatlar,
- ii) Ezenlendirilmiş (meslekî) sakatlar,
- iii) Sosyal güvenlik kurumlarından herhangi bir aylık yada yardım almayan sakatlar,
- iv) Herhangi bir işyerinde çalışmayan sakatlar.

İş ve İşçi Bulma Kurumunca bu evrede yapılacak olan işlem kısaca Kurumun sakat işçi çalıştırmakla yükümlü işyerlerini ve bu işyerlerinde sakatlara uygun işlerin saptanılması ve işe yerleşmek için sıra bekleyen sakatlarla uyumlaştırılmasıdır. Bilindiği üzere bu işlemin Kurum ile işverenlerin işbirliği ile sürdürülmesi bir Yönetmelik gereğidir(102). Bu amaçla Kurum; sakat işçi çalıştıracak işyerleri için "Sakat İşçi Çalıştıracak İşyeri Kartı" düzenleme yolunu seçmiştir(103). Bu Kartın, ünite görevlilerinin işyerlerini ziyaret ederek ve işyeri yetkilileri ile ortaklaşa düzenlenmesi ilkesinin benimsenmesine karşın, uygulamanın bu yönde olduğunun söylebilmesi güçtür. İş ve İşçi Bulma Kurumunca işverenlere veya işyerlerine bırakılan bu kartlar, işverenler tarafından ya doldurularak Kuruma hiç gönderilmemekte veya işyerinde sakat işçi istihdamının olanaksız olduğu yönünde bir izlenim verebilecek biçimde doldurulmaktadır (104). Durum böyle olunca da işyeri kartlarındaki bilgilerin doğruluğu tartışılabilir hale gelmektedir.

(102) m.14.

(103) Sakat işçi çalıştıracak işyeri Kartında; iş ve işyeri ile ilgili ayrıntılı bilgiler bulunur. Ayrıca düşünceler için ayrılmış boş kolonlarda bulunmaktadır.

(104) Sözgelimi; işyerlerinde, merdivenlerin, kapıların, gazların, tozların gürültülü işlerin çok olduğunun, bina ve makinelerin sakatlar için sakıncalı nitelikler gösterdiklerinin söz konusu kartlara yazılması gibi.

ların amacı ve ruhu ile çelişkili bir kargınlık, bıkkınlık ve üzüntü içinde uzun zaman yitireceklerdir (108).

Bu arada işverenlerin yeğ tuttuğu, örneği güç görülebilen bir başka yol ise, işverenlerin iş verecekleri sakatları Kurumun gönderdiği listelerden veya Kurumca gönderilen sakatlar arasından değil, iş isteminde bulunan pek çok sakat arasından dilediklerini seçmek biçiminde olmaktadır. Kurum görevlileri ise, "gelip seçersem sakat çalıştırırım, yoksa çalıştırmam" yönündeki işverenlerin telkinleri etkisinde kalmakta ve sakatları işe yerleştirebilmek amacı ile böyle bir uygulamada sakınca bulmamaktadırlar.

Bu çalışmayı yaparken, iş ve işçi Bulma Kurum ünitelerinden birinde izleme olanağı bulduğumuz bu tür bir uygulamayı genel çizgileri ile belirtmenin, yöntemin eleştirisini yapabilmek için gerekli olduğu düşüncesindeyiz.

Kurum ünitelerine yapılan çağrı üzerine günün erken saatlerinde gelen ve sayıları 20'yi aşan çeşitli türde sakatlıklara uğramış insanlar, bir arada işe girebilmek umudu ile beklemekteydiler. İşverenler, önce her sakata teker teker sağlık kurulu raporları yokmuşcasına bazı işler yaptırmaya başlamışlardır. Bu işler ise, zıplamak, ağır koltukları kaldırmak, güç vücut hareketleri yaptırmak gibi çoğu kez yalnız seçim yapan işverenlerin değil, orada bulunan sağlamların bile yapabilmeye güçlük çekebileceği nitelikteydi. İşverenlerin; sakatları işe yerleştirmede yasalarla görevli kılınmış bir kurulu-

(108) İşveren'e gönderildiği halde işveren tarafından kabul edilmeyen işçi sayısı yaklaşık % 69,8'i bulmaktadır. Gönderilen işçilerin % 48,3'ünü kamu, % 21,5'ini ise özel işyerleri reddetmişlerdir. Kurum Genel Müdürlüğü Plasman Şubesinin 18.8.1972 günü itibariyle hazırladığı yayınlanmamış bir rapordan.

şun görevlileri yanında sürdürdükleri bu marazî sınav süresince, sakatlar yeteneklerini gösterebilmeye birbirleri ile yarışarcasına bir çaba göstermişler ve işverenler, geride kalmış çağların esir pazarlarını hatırlatan böyle bir ortam içinde en az sakatlıkları olanları seçerek yükümlülüklerini (!) yerine getirmişlerdir.

Sakatların karşı karşıya kaldıkları ve izleyiciliği belki de bu çalışmanın yapılmasındaki etmenlerden biri olan bu ilkel gösterinin insan haysiyetine, yasaların amaç ve ruhu ile bağdaştırılabilmesi kuşkusuz düşünülemez.

Sakatların işe girmelerinden sonra işe; İş ve İşçi Bulma Kurumunun sakatlar ve işyerleri ile olan ilişkilerinin uygulamada tümü ile kesildiğini görüyoruz. Kurumun, denetim yükümlülüğüne ilişkin konulara ise bir sonraki başlık altında yer vereceğiz.

Sakat çalıştırmada tutucu ve dirençli bir eğilim gösteren işverenler ile yaptığımız özel görüşmelerde bu konudaki eleştirilerin şu noktalarda toplandığını gördük (109).

- Sakatların iş yapabilecekleri konusunda duyulan kaygılar,
- Sakatların eğitilmemiş, tıbbî ve meslekî esenlendirilmeden geçirilmemiş olmaları,

(109) Kurumun resmi yazılarında işe, işyerlerine gönderilen sakatlar için işverenlerin çoğunlukla sakatlar için açık işyerlerinin olmadığı, işyerlerinin Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü çerçevesinde bulunduğu gibi nedenleri ileri sürerek geriye çevirdiklerinden söz edilmektedir. Bkz. İş ve İşçi Bulma Kurumu Genel Müdürlüğünün 17 Haziran 1972 gün ve 1-1-7/6-30600 sayılı Genelgesi; Oysaki bireysel görüşmelerimiz süresince bu nedenlerin gerçek değil, düzeyli bir nitelik taşıdığı izlenimini edindik.

- Kurumun fiziksel ve bilgisel yünden işverenlere yardım edebilecek, işbirliğini sağlayabilecek yeterlikte olmadığı kuşkusu,
- Ağır sakatlara iş verilmek istenilmemesi,
- Sağlık raporlarına karşı duyulan kuşkular.

Bir başka Kurum araştırmasında (110); işverenlerin sakat işçi çalıştırma konusundaki eğilimleri ülke çapında, sayısal veriler ile şöylece çıkarılmış bulunmaktadır.

	<u>Oranları %</u>
-İşe uygun sakat isteyenler	16,7
-Hafif sakat çalıştırmak isteyenler	13,8
-Sakat çalıştırma için kadro yok diyenler	22,7
-Sakat işçinin kalifiye olmasını isteyenler	10,3
-Sakat işçinin yapacağı işi düzenleyemediklerini söyleyenler	5,8
-Sakat işçinin yapacağı işi düzenleyemeyenler	5,2
-Sakatlık çeşitleri oranında tercih yapanlar	8,0
-Diğer nedenler	5,2
-Ağır ve Tehlikeli işler tüzüğüne bağlı olanlar	3,6
-Sakat işçi çalıştırmak isteyenler	8,7
Toplam	<u>100</u>

(110) İİBK.Gnl.Md.Plasman Şubesi uzmanlarından Fatma SEVİL tarafından 18.8.1972 günü itibariyle toplanan verilerden yararlanılarak düzenlenmiştir.

B) Kurumun Sakatları Esenlendirme ve Korumalı İşyerleri Açma Yükümlülüğü:

İşverenlerin, sakat çalıştırmamada direnmelerinin üzerinde durulabilecek, kabul edilebilir nedenlerinin büyük bölümü, Kurumun sakatların eğitim ve esenlendirilmesi ile sakatlık oranları yüksek sakatların korumalı işyerinde çalıştırmasına ilişkindir.

SEHÇHY'inde "Sakatın mesleğe yöneltilmesi konusunda Kurum mevcut ve kurulması öngörülen tıbbi ve mesleki rehabilitasyon merkezleri ile işbirliği yaparak bu kuruluşların teknik çalışmalarından yararlanma olanakları araştırır" (111), biçiminde açık bir hüküm bulunmaktadır. Oysaki; daha önceki bölümlerde de değinildiği üzere ülkemizde, sakatların tıbbi veya mesleki esenlendirilebilmeleri konusunda çalışmalar sürdüren özel ve kamusal kurumların sayıları, ülkemizde gereksinmelerini karşılayabilecek nitelik ve nicelikte değildir. Bu nedenle de İş ve İşçi Bulma Kurumunun böyle bir görünüm içindeki esenlendirme Kuruluşları ile işbirliği yapmaları veya onların çalışmalarından yararlanabilmeleri kuşkusuz söz konusu edilemeyecek ve kendisine bu alanda yöneltilebilecek eleştirileri bir çizgiye kadar durdurabilecektir.

İş ve İşçi Bulma Kurumunun sakatların işe yerleştirilebilmeleri konusunda, genel olarak görevli veya ilgili Devlet, İl ve Belediyelerle sermayesinin en az yarısı Devlet İl ve Belediyelere ait her tür kurumlar, kamu kuruluşları ve Özel kanunla kurulan kuruluşlarla işbirliği sağlayacağı bir çaba sürdürmeleri gerekmektedir (112). Ayrıca, teknik öğretim kurumlarının, sakatların eğitim alanında, kendi bina ve araçlarından, temel görevlerini aksatmayacak biçimde yararlanabilmesi

(111) m.18, f.2.

(112) SEHÇHY, m.6.

için Kurumla işbirliği yapmaları da yine bir Yönetmelik gereğidir (113). Görüldüğü gibi Kurumun bu alanda işbirliği yapabileceği kuruluşların sayıları küçümsenemeyecek bir düzeydedir. Kurum organizasyonuna gerekli biçimin verilmesinin yanısıra güçlü bir koordinasyonun gerçekleştirilmesi böyle bir işbirliğinin kaçınılmaz gerekleridir.

Çeşitli Kamu, sosyal güvenlik ve gönüllü kuruluşların işbirliğinin sağlanabilmesi koşulu ile, Kurum yıl içinde kısa süreli, işe yerleştirilmek için başvuran ve o güne dek herhangi bir esenlendirme sürecinden geçmemiş sakatlara yönelik mesleki esenlendirme hizmetleri görebilir. Esasen Kurum; 3454 sayılı Kanun gereğince fabrikalarda sanayi kursları açıp, sendikacılar için eğitim seminerleri ve işçiler için iş başında eğitim kursları düzenlemektedir. Kurum bunlar gibi; ~~ülkelerin~~ gereksinmelerine uygun olarak (114) ilk kez iş arayan sakatlara mesleki yönden esenlendirip, istihdam edileceği işe başlamadan önce sakatlar için hazırlık kursları açabilir (115).

Kurum böyle bir amaca yönelik çalışmalarda başarıya ulaşırorsa, işverenin; "Telefon Santralını Çalıştırmasını, asansör kullanmasını, daktilo yazmasını, okuma ve yazmayı bilmeyen bir sakatı ben nasıl ve nerede çalıştırabilirim" veya "Ül-

(113) SEHÇHY, m.8.

(114) Yapılmış veya yapılacak olan araştırmalardan belli bir dönem içinde endüstrinin en çok ihtiyacı olan işgücünün niteliğini çıkarıp, buna uygun olarak bir esenlendirme programı uygulanabilir. Sözgelimi, başka ülkelerde sakatlar için uygun olan "piyano akortçuluğu"nun ülkemiz içinde geçerli olabileceği düşünülemez.

(115) Bu gereksinmeye, SPARSHOTT Raporu'nda da dikkat çekilmiş ve hazırlanacak (şimdi yürürlükte bulunan) Yönetmelikte bu konuda Çalışma Bakanlığına sorumluluk verilmesini öngörmüştü. SPARSHOTT Raporu için bkz. Bu çalışma, Üçüncü Bölüm S2/II-26.

kemizde hiç bir kuruluşun gereği ve yeterince gerçekleştir-
meyi başaramadığı, tümü ile özel uzmanlığı gerektiren bu hiz-
metlerin işveren olarak benden yapılması nasıl istenebilir"
gibi bir çizgiye kadar haklı mazeretleri ortadan kalkabile-
cektir.

İşverenlerin en çok şikayetçi oldukları bir başka so-
run ise, çoğunlukla sakatlık dereceleri yüksek olan (yetenek-
lerinden tümü ile yoksun) sakatları işe yerleştirme konusun-
da da karşılaştıkları güçlüklerdir. Oysaki SEHÇHY'de; kendi-
lerine Kurumca uygun işler aranmasına karşın, işe yerleştiri-
lemeyen sakatlar için özel donanımlı korumalı işyerleri, açıl-
ması konusunda temel olarak Çalışma Bakanlığının işbirliğin-
de; Milli Savunma, Milli Eğitim, Sağlık ve Sosyal Yardım, Ta-
rın, Ulaştırma, Sanayi ve Ticaret, Enerji ve Tabii Kaynaklar,
Orman Bakanlıklarıyla diğer ilgili Kurum ve Kuruluşlarca ge-
rekli çalışmalar yapılmasına hükme bağlanmıştır (116).

Bu konudaki çabalar ise, Çalışma Bakanlığının işbirliği
ve öncülüğüne bağlı kılınmıştır. Çalışma Bakanlığının yine bu
alanda hizmet görebilecek genel nitelikteki ilgili kuruluşla-
rı ise İş ve İşçi Bulma Kurumları olarak düşünülebilecektir.

İş ve İşçi Bulma Kurumu bu konuda bazı çalışmalar sür-
dürmekteyse de henüz somut bir sonuca ulaşamamıştır. Normal
ekonomi içinde işe yerleştirilmelerinde güçlük çekilen ağır
sakatlar için, yasalar ile düzenlenen korumalı işyerleri veya
evde çalıştırma programlarının (117), ülkemizde örneklerini
görebilme olanağı yoktur. Oysaki; bu alandaki boşluğun dol-
durulmasında kanımızca İş ve İşçi Bulma Kurumuna büyük sorum-

(116) SEHÇHY, m.35, f.1.

(117) Korumalı işyerleri ve evde çalıştırma programlarına
ilişkin konular için bks.Bu çalışma, Dördüncü Bölüm
S1/III-2.

luluk düşmektedir (118). Böylece işverenin "Kente usak olan işyerime bir sakatın evinden tutmayan ayakları ile sürünerek her gün saat 9.00'da gelebilmesini nasıl isteyebilirim?", "ellerini kullanarak yemek yemesini öğrenememiş bir sakatı işçilerimle aynı masaya oturarak karşılıklı bir moral çöküntüsü oluşturmaktansa, sakat işçime ücretiⁿ bir zarf ile evine göndermeyi yeğlerim.", "Her işyerinde bulunabilen çalışanlar için tehlikeli olan bir çok işlerden, araç ve gereçlerden gözleri hiç görmeyen bir sakatı koruyup gözetebilmek için sağlam bir başka işçimi mi görevlendireyim", biçimindeki yine haklı bazı kuşkuşlarda giderilebilecektir.

C) Kurumun İşbirliği ve Denetim Yükümlülüğü:

İş ve İşçi Bulma Kurumunun sakat çalıştırma konusunda işverenler ile olan ilişki ve yükümlülüklerine daha önceki konularda sırası geldikçe değinilmişti. Kuşkuş sakat çalıştırılmasında, yalnızca işverenlerle değil, başka kuruluşlarla da işbirliği yapmak zorundadır. Bu durumun değerlemesinin olumlu yönden yapılması yerinde olur. Çünkü, ülkemizde İş ve İşçi Bulma Kurumu sakat çalıştırma yükümlülüğünü yalnızca kendi örgütü ve olanakları ile karşılayabilecek yeterde değildir.

(118) Sakatların çalıştırılmaları konusunda ülkemizde incelemelerde bulunan Mr. BENNETT, hazırladığı raporunda yalnızca "Tüberkilozlular" ile "Sağır ve Dilsiz"ler için bu tür işyerleri açılmasını önermiştir. SPARSHOTT Raporu'nda ise, "dimize gören imalat atelyeleri" adı ile tüm ağır sakatlar için ve Çalışma Bakanlığı tarafından açılması önerilmiştir.

SERÇHY'de, bu konuya değinilmekte ve "Kurum, sakatların işe yerleştirilmesi konusunda genel olarak görevli veya ilgili Devlet, il ve Belediyelerle sermayesinin en az yarısı Devlet il ve belediyelere ait her çeşit teşekkül ve müesseseler, kamu müesseseleri ve özel kanunlarla kurulan teşekküllerle işbirliğini sağlayacağı bir faaliyet gösterir" (119) hükmü yer almaktadır. Ancak; Kurumun hangi birimlerinin, nasıl, ne amaçla, işbirliği yapacağına Yönetmelikte açıklık getirilmemiştir.

İş ve İşçi Bulma Kurumu dışında, sakatların çalıştırılmaları ile ilgili ve bu alanda Kurum ile ilişkiler içinde bulunan kurum ve kuruluşlar aşağıdaki bölümler içinde toplanarak şöylece sıralanabilir.

1) Kamu kurumları

Çeşitli Bakanlıklar ve illerde Valilimler İş ve İşçi Bulma Kurumu dışında sakatların işe yerleştirilmeleri konusunda görevli kamusal nitelikteki orun ve kurumların örnekleri olarak verilebilecektir. Bunları sırası ile ele alalım.

Çalışma Bakanlığı

Sakatların işe yerleştirilmeleri konusunda görevli bulunan İş ve İşçi Bulma Kurumunda Çalışma Bakanlığına bağlı, tüzel kişiliği olan, mali ve idari bakımdan özerk Kanun ile kurulmuş bir kamu iktisadi kuruluşu niteliğindedir.

Çalışma Bakanlığının, ayrıca 23 ilimizde bulunan Bölge Çalışma Müdürlükleride bu alanda sorumluluklar taşımaktadır.

Çalışma Bakanlığı; 1475 sayılı İş Kanunu'nun 25 inci maddesine dayanılarak yürürlüğe giren SEHÇHY'in düzenlenmesinde görevli kılınmış bakanlıkların başında yer alır (120).

Sakatların işe yerleştirilmelerinde, çalışmalarının sürdürülmesinde, işten çıkarılma ve yeniden işe alınmalarında, sakat kadrolarının boşalmasında, bu halin bildirim ve Yönetmelik'in uygulanmasında görülen aksaklıkların çözümlenebilmesi amacı ile Kurum ünitelerinin bulunduğu illerdeki en büyük mülki amir veya vekilinin başkanlığında toplanan mahalli kurullarına katılanlar arasında, Çalışma Bakanlığının o ildeki temsilcilerinin de katılması Yönetmelikte öngörülmektedir (121). Mahalli Kurulların çözümleyemediği konuların Çalışma Bakanlığına bildirilmesi ve Çalışma Bakanlığınca karara bağlanması yine bir Yönetmelik gereğidir (122). Ayrıca, SEHÇHY'de Mahalli Kurulların toplanma ve çalışma biçimlerinin düzenlenecek bir Genelge' de açıklanması görevinin de Çalışma Bakanlığına verildiğini görürüz (123).

Çalışma Bakanlığının, sakatların işe yerleştirilmelerine ilişkin bedensel yeteneklerinin ve iş sırasındaki güçlüklerin teknik gerek ve araçlarla çoğaltılması konusundaki olanakların düzenlenmesinde de sorumluluğu bulunur (124). İşyerlerindeki işlerin, olansklar ölçüsünde, sakatların çalıştırılmasını kolaylaştıracak biçimde düzenlenmesinde Çalışma Bakanlığı uzmanları işverenlere yardım ile yükümlendirilmişlerdir (125).

(120) İK, m.25; SEHÇHY, m.38.

(121) m.5, f.1.

(122) m.5, f.2.

(123) SEHÇHY, m.5, f.3.

(124) SEHÇHY, m.7.

(125) SEHÇHY, m.18, f.1.

Kendilerine Kurumca uygun işler aranmasına karşın, işe yerleştirelemeyen sakatlar için özel tertibatla işyerleri açılması konusunda Çalışma Bakanlığının işbirliği gereğine daha önceki satırlarımızda değinmiştik.

İş ve İşçi Bulma Kurumu, işyerlerinin Kanuna^{ve} Yönetmelik gereklerine uygun biçimde sakat çalıştırıp çalıştırmadıklarını, gerekli kayıtların tutulup tutulmadığını denetleme konusunda yetkili kılınmıştır (126). Kurum, eksik sayıda sakat çalıştırdığı saptanan işyerlerimiz hakkında yasal gerekleri yapılmak üzere, Bölge Çalışma Müdürlüklerine bildirmektedir (127).

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı

İş Kanununun sakat çalıştırılmasına ilişkin 25 inci maddesinde çıkarılması öngörülen ve daha sonra yürürlüğe giren SEHÇHY'in hazırlamasında katkısı bulunan Bakanlıklardan birisi de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı olmaktadır (128).

İş ve İşçi Bulma Kurumu ile SSYB'nın ilişkileri, öncelikle sakatların sağlık işlemlerinin sürdürülmesi konusundadır. Bilindiği üzere, Kuruma başvuran sakatların sakatlıklarının belirlenmesi ve belgelenmesinde Sağlık kuruluşlarının Sağlık Kurulları görevli ve yetkili kılınmıştır (129). Kurumun ayrıca, sakatların işe yerleştirilmelerine ilişkin sağlık işlemlerinin yapılması, sakatların bedensel yeteneklerinin ve iş sırasındaki güçlüklerin teknik araç ve gereçlerle çoğaltılması konusun-

(126) SEHÇHY, m.21.

(127) Ancak, bu konuda İş Kanununun 88 inci maddesinin son fıkrasındaki "Askeri İşyerleriyle yurt emniyeti için gerekli maddeler imal olunan işyerlerinin denetim ve teftişi konusu ve neticelerine ait işlemler Millî Savunma Bakanlığı ile Çalışma Bakanlığınca müştereken tanzim olunacak bir tüzüğe göre yürütülür" hükmü saklı kalmaktadır.

SEHÇHY, m.21.

(128) İK, m.25; SEHÇHY, m.38.

(129) SEHÇHY, m.4, m.3.

daki olanaklarının SSYB'nın da işbirliği ile düzenlenmesi de bir yönetmelik gereği olmaktadır (130).

SSYB, sakatların işe yerleştirilmesinde, çalışmalarının sürdürülmesinde, işten çıkarılma ve yeniden işe alınmalarında sakat kadrolarının boşalmasında, bu halin bildiri ve ~~MEHUR~~ Yönetmelik'in uygulanmasında görülen aksaklıkların giderilebilmesi amacı ile Kurum ünitelerinin bulunduğu ilin en büyük mülki amir veya vekilinin başkanlığında toplanan "mahalli kurul" a temsilcisi katılan bakanlıklardan birisidir (131).

Daha öncede değinildiği üzere her işverenin sakat çalıştırma yükümünü gözönünde bulundurarak, işyerlerindeki sabit işleri, olanakları ölçüsünde, sakat çalıştırmaya elverecek ve sakatların çalıştırılmasına kolaylaştıracak biçimde düzenleme yükümlülüğüne Yönetmelik hükümleri içinde yer verilmişti. Bu konuda işverenlere uzmanlar aracılığı ile yardımlarda bulunması SSYB'nın sorumluluklarından biri olmaktadır (132). Sakatların mesleğe yöneltilmesi konusunda Kurumun Tıbbi ve meslekî esenlendirme merkezleri ile işbirliği yapması öngörülen SSYB (133), daha önceki bölümlerde ele aldığımız gibi, ülkenizde sayıları ve olanakları çok belirli esenlendirme merkezlerinin bir bölümünde kendisine bağlı sağlık ve tedavi kurumlarının yapıları içindedir. Kurumun SSYB ile ilişkiler içinde bulunması sorunluluğuda bu noktaya dayanmaktadır.

Kurumca uygun işler aranmalarına karşın, işe yerleştirilme olanağı bulunamayan sakatlar için özel (korunmalı) işyerlerinin açılması konusunda gerekli çalışmaların yapılmasında Çalışma Bakanlığının işbirliği koşulu ile, başka bakanlıkların yanısıra, SSYB'da görevlendirilmiştir (134).

-
- (130) m.7.
(131) SEHÇHY, m.5.
(132) SEHÇHY, m.18, f.1.
(133) SEHÇHY, m.18, f.1.
(134) SEHÇHY, m.35.

Milli Eğitim Bakanlığı

Milli Eğitim Bakanlığı bilindiği gibi, ülkemizde sakatların işe yerleştirilmeleri dışında sakatların eğitimi ve öğretimi ile dolaysız olarak ilgili Bakanlıktır.

1475 sayılı İş Kanununun 25 inci maddesinde SEHÇHY'gi düzenleyen bakanlıklar arasında Milli Eğitim Bakanlığı da yer almaktadır. Ayrıca SEHÇHY'de sözü edilen Mahalli Kurula temsilcisinin katılması öngörülen bakanlıklardan da birisi olmaktadır (135).

Kurumun; Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olan teknik öğretim kurumlarının ise sakatların eğitim alanında kendi bina ve araçlarından, asıl görevlerini aksatmayacak biçimde yararlanabilmesi için Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği yapması yine sözü edilen Yönetmelikte ayrı bir hükme bağlanmıştır(136).

Milli Eğitim Bakanlığı; işverenin işlerin sakat işçilere göre düzenlenmesinde uzmanları aracılığı ile yardımcı olunulmasında, kurunca uygun işler aranmasına karşın, işe yerleştiremeyen sakatlar için Çalışma Bakanlığının işbirliği altında özel işyerleri açılması konusunda da sorumluluk taşır (137).

(135) SEHÇHY, m.5.

(136) m.8.

(137) SEHÇHY, m.18, f.1, m.35.

Sanayi ve Ticaret ile Ulaştırma Bakanlıkları

Sanayi ve Ticaret Bakanlığı (138) ile Ulaştırma Bakanlığı İş Kanununun 25 inci maddesinde sözü geçen ve halen de yürürlükte bulunan Yönetmelik'in düzenlenmesine katkısı bulunan Bakanlıklar arasındadır (139). Ayrıca, kendilerine Kurumca uygun işler aranmasına karşın işe yerleştirilemeyen sakatlar için özel (korunmalı) işyerleri açılması konusunda da adı geçen bu Bakanlıklar, Çalışma Bakanlığının işbirliği altında gerekli çalışmalar yapmak ile de görevlendirilmişlerdir (140).

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı ile Ulaştırma Bakanlığı Temsilcileri, Yönetmeliğin uygulanmasında görülen aksaklıkların giderilebilmesi için Kurum ünitelerinin bulunduğu illerdeki en büyük mülki amir veya vekilinin başkanlığında kurulan Mahalli Kurullarda yer alırlar (141).

Diğer Bakanlıklar

Yukarıda saydığımız Bakanlıkların dışında kalan bazı bakanlıkların da bu alanda yasalardan doğan sorumluluklarında değinmek gerekir.

(138) Sanayi ve Ticaret Bakanlığı; günümüzde "Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı" ve "Ticaret Bakanlığı" adlarını alan iki ayrı bakanlık haline dönüştürülmüştür. Bu biçimi aldıktan sonra Sanayi ve Ticaret Bakanlığının Yasa ve Yönetmelikten doğan yükümlülüklerinin Ticaret Bakanlığından çok Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının çalışma alanında kaldığını düşünmek yerinde olur. Bu nedenle de 23 Mart 1974 tarihli Resmî Gazete'de yayınlanan 7/7907 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile, 21 Ocak 1972 gün ve 7/3600 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe giren SEHÇHY'i değiştiren 5 inci maddesinde Sanayi ve Ticaret Bakanlığının yerini, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı almıştır. Ancak, SEHÇHY'in 35 ve 38 inci maddelerinde değişiklik yapılmadığı için, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Tabiri aynen bulunmaktadır.

(139) SEHÇHY, m.38.

(140) SEHÇHY, m.35.

(141) SEHÇHY, m.5.

Kendilerine Kurumca uygun işler aranmasına karşın, işe yerleştirilemeyen sakatlar için özel (korunmalı) işyerleri (özel araç ve gereçlerle donatılmış) açılması hususunda, Çalışma Bakanlığının işbirliğinde; Milli Savunma, Tarım, Enerji ve Tabii Kaynaklar ve Orman Bakanlıklarıyla gerekli çalışmaların yapılacağına ilişkin hükmün SEHÇHY'de açıkça yer aldığını görüyoruz (142). Ancak, bu konuda uyumlu bir işbirliğinin sağlanabildiğini ve bu yöne olumlu bir adım atıldığının söylenebilmesi son derece güçtür.

ii) İl ve Belediyeler

SEHÇHY'de sakatların çalıştırılmaları konusunda İl ve Belediyelerin işbirliğide öngörülmüş bulunmaktadır.

Yönetmelikte; "Kurum, sakatların işe yerleştirilmeleri konusunda genel olarak görevli yada ilgili Devlet, il ve Belediyelerle... işbirliğini sağlayacağı bir faaliyet gösterir" (143), denilerek İl ve Belediyelerin bu alandaki görevleri açıkça ortaya konulmuştur.

Sakatların işe yerleştirilmesinde çalışmalarının sürdürülmesinde, işten çıkarılma ve yeniden işe alınmalarında, sakat kadrolarının boşalmasında, bu halin bildirişi ve Yönetmelik'in uygulanmasında görülen aksaklıkların Kurum ünitelerinin bulunduğu illerdeki çeşitli Kurum ve Kuruluşların temsilcilerinin oluşturdukları Mahalli Kurulun başkanlığında en büyük mülki amir (vali) veya vekiline verilmiş olduğunu görüyoruz (144).

Ayrıca, Kurum ünitelerinin sakat çalıştırmakla yükümlü işyerlerinin saptanabilmesinde güçlüklerle karşılaşmaları halinde de Mahalli Mülki Amirin yardımı istenmektedir(145).

(142) m.35.

(143) SEHÇHY, m.6.

(144) SEHÇHY, m.5.

(145) İş ve İşçi Bulma Kurumunun ünitelem gönderdiği 17 Haziran 1972 gün ve 1-1-7/6,30601 sayılı yazısı.

Sakatların mesleğe yöneltilmesi konusunda ise Kurum mevcut ve kurulması öngörülen tıbbi ve mesleki esenlendirme merkezleri ile işbirliği yaparak bu kuruluşların Teknik Çalışmalarından yararlanma olanakları araştırmakla da yükümlüdür (150). Bilindiği üzere, ülkemizde sakatların tıbbi yada mesleki esenlendirilmeleri ile uğraşan tüzel kişiliği olan bazı kuruluşlar hizmet görmektedirler. Bu durumda, ise, Kurumun bu nitelikteki kuruluşlarla işbirliği yapması gerekecektir.

IV-Sakat Çalıştırma Yükümlülüğüne Uyulmaması :

İşverenin sakat çalıştırma yükümlülüğüne uymaması halinde, çalışma mevzuatımızdaki uygulanabilecek tek özel yaptırım, İş Kanununun 98 inci maddesinde bulunmaktadır. Bu maddede hükmüne göre "25 inci maddede yazılı koşulları yerine getirmeyen işveren ve vekilleri hakkında ... yükümlü olduğu her sakat ve eski hükümlü için 500 liradan 1000 liraya kadar para cezası ..." nın verilmesi öngörülmektedir. Deniz İş Kanununda ise, 500 liradan az olmayacak bir parasal yaptırımdan söz edilmekte ve bu konuda bir üst sınırlama yapılmamaktadır (151).

İşverenin sakat çalıştırma yükümlülüğüne aykırı davranışı halinde, yargı organlarına başvurup tazminat isteme veya yargı organının o yolda karar alması sonucu hizmet ilişkisini kurulu sayma gibi genel yaptırımlardan yararlanma yolunun açık olması, bu gibi hallerde sakatların bazı zorunlu giderlerini yüklenmesini gerektirmesi ve davanın bir sonuçta ulaşmasının uzun süre alması nedeni ile büyük bir önemi yoktur (152). Esasen, çok düşük düzeyde bulunan sakat çalıştırma

(150) SENGİNY, m.18.

(151) Deniz İş Kanunu, m.50.

(152) Kenan TUNÇOLAC, "Sakat ve Eski Hükümlü Çalıştırma Yükümü", İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası 40.Yıl, C.XI, S.1-4, İstanbul, 1974, s.385.

Benzer yasaların yürürlükte olduğu başka ülkelerde; uygulanan parasal yatırımların büyük tutarlara ulaştığını, bunların işverenlerden bir vergi biçiminde alınarak, sakatlara hizmet alanında kullanılan bir fonu oluşturduğunu görmekteyiz. Örneğin; Federal Almanya'da yürürlükte bulunan Ağır Sakatlar Kanununun da; işverenler, yasalarla belirlenen koşullar ve ölçüler altında sakat çalıştırma yükümlülüklerini yerine getirmemeleri halinde, her boş kalan yer için aylık 50 Alman Markı tutarında vergi ödemek zorundadırlar (155). İş Bulma Kurumu tarafından saptanan bu para cezası, işverence Sağlık Bakanlığına ödenmekte ve alınan bu vergiler yalnızca sakatların işe ve mesleğe yöneltilmesi amacı ile kullanılabileceği bir fonda toplanmaktadır (156). Ayrıca işverenler bu vergileri ödemekle sakat çalıştırma yükümlülüğünden kurtulmuş da sayılamayacaktır (157). Belçika'da yürürlükte bulunan yasaya göre ise, yasalarda belirlendiği ölçüde sakat çalıştırmayı reddeden ve kaçınan işverenlere 8 gün ile 1 ay arasında değişen süre ile hapis ve 26 ile 200 Belçika Frank'ı arasında değişen bir cezaya çarptırılmaktadırlar (158). Avusturya'da ise, yükümlülüğünü yerine getirmeyen işveren için uygun görülen parasal yaptırım 5.000 Şiline kadar yükselebilmekte ödenmemesi halinde 2 haftadan çok olmamak üzere hapis cezası verilmekte ve yine daha önceki örneklerde olduğu gibi para cezaları sakatlar için kullanılacak belirli fonlarda tutulmaktadır (159).

(155) Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu, m.9, f.2.

Federal #...., s.14.

(156) Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu, m.9, f.1.

Federal #...., s.14.

(157) Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu, m.9, f.1.

Federal #...., s.13.

(158) Sakatların İşe Yerleştirilmeleriyle İlgili 16 Nisan 1963 günlü Kanun (Act Respecting the Resettlement of Handicapped Persons), Chapter. IX. Belgium I, s.9.

(159) Disabled Persons Placement Act 1969, section, 21.

Bazı ülkelerde, normal asgari ücret uygulaması dışında bırakılmamaları halinde iş bulabilme veya buldukları işi sürdürebilmede güçlük çekme olasılığı çok olan çocuk işçiler, çıraklar, sakatlar vb. normal asgari ücret uygulaması dışında tutulmaktadırlar (164). Bazı görüşlere göre ülkemizde böyle bir uygulamaya gidilmesi sakat işçi çalıştırmanın yaygınlaştırılabilmesini sağlayabilecektir (165). Oysaki; çocukların veya çırakların durum ve koşulları, asgari ücretlerinde ayrıcalıklar oluşturulmasını bir dereceye kadar kabul edilebilir hale getirmesine karşın sakatlar için durum tümü ile başka bir görünüm arzeder. Şöyleki, sakatlar öncelikle erişkin insanlardır. Fiziksel, sosyal ve kültürel gereksinimleri sağlam ve erişkin bireylerinkinden farklı düşünülemez, bunlarında ötesinde sakatlıkları nedeni ile türlü maddi ve manevi ezikliklere uğramışlardır ve içindedirler. Bu nedenle kanımızca Yönetmelikte yer alan ve sakatlara asgari ücretin altında bir ücret ödenmesine ilişkin hüküm asgari ücret kavramının amacı ve ruhu ile tam bir uyum içerisindedir (166).

Sakat işçilere ödenen ücret ne olursa olsun (tam veya düşük verimi nedeniyle indirimli) sakatlar sosyal yardımlardan tam olarak yararlandırılacaklardır (167).

-
- (164) Belçika, Kanada, Fransa, İrlanda, İngiltere ve Japonya'da böyle bir uygulamanın süre gittiğini öğreniyoruz. TUNÇOMAĞ, "Sakat ve Eski Hükümlü Çalıştırma Yükümü", s. 388'den Bureau International du Travail Mecanimes de fixation du salaire minimum et problèmes connexes, notament en ce qui concerne les pays en voie de développement, Genève, 1968, 29/30.
- (165) TUNÇOMAĞ, "Sakat ve Eski Hükümlü Çalıştırma Yükümü", s. 388.
- (166) Nitekim ülkemizde Asgari Ücret Yönetmeliğine dayanılarak alınan 28/6/1974 günlü karar ile 16 yaşında veya daha küçük işçilerle büyük işçiler arasında asgari ücret yönünden bir ayırım yapılmış olmasına karşın, sakatlar yönünden böyle bir ayırma gidilmemiştir.
- (167) SAKAT, m.32, f.3.

III-Çalışan Sakatların Hizmet
Akitlerinin Feshine İlişkin
Özel Koruyucu Hükümler:

İşverenler sakat işçilerin hizmet akitlerini çeşitli nedenlerle hemen her zaman feshederek işlerine son verebilirler. Ancak durum Kurumun o yerdeki şube ve bürosuna bildirmek zorundadırlar (171). İşverenler sakatlarla yaptıkları hizmet akitlerini İş Kanununun 17 nci maddesine dayanarak sona erdirebileceği gibi ayrıca feshi ihbar'a gidebilmeside olanaklıdır. Ancak, feshi ihbarlarla ilgili sakatlara koruyucu her hangi bir özel hüküm ilgili kanun ve Yönetmelikte yer almamaktadır. Oysaki; örneğin Almanya'da yürürlükte bulunan Ağır Sakatlar Kanunun'da, İşveren tarafından sakat bir kimsenin işine son verilmesi, sosyal yardım merkezi denilen bir örgütün iznine bağlı kılınmıştır (172) ve feshi ihbar öneli ise en az 4 hafta olarak belirlenmiştir (173). Avusturya Federal Kanununda (Disabled Persons Placement Act 1969) da, Kanunla veya mukavele ile verilmiş daha uzun bir tebliğat süresi olmadıkça, dört haftalık bir tebliğat süresi dışında, sakatın hizmet sözleşmesine son verilememesi hükme bağlanılmıştır (174). Ayrıca işten sakat çıkarma ile ilgili olarak işverenlere ağır "işten çıkarma vergisi" (Discharge Tax) konulduğunu görüyoruz (175).

İşverenler işten ayrılan sakat işçiyi ise en geç 15 gün içinde işyeri bölgesindeki Kurum ünitesine bildirmek zorundadır (176). Bu bildirim nasıl olacağı ise yönetmelikte tahhütlü mektup denilerek açıkça belirlenmiştir (177).

İş Kanununa tabi olmayan kamu kuruluşlarında ise sakatların işlerine son verilmesi kuşkusuz idare hukuku alanında kalan bir konudur ve görevden çıkarılmayı ifade etmektedir.

-
- (171) SENEÇHY, m.24.
(172) Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu, m.14, Federal...s.21
(173) Federal Almanya Ağır Sakatlar Kanunu, m.15, Federal...s.21.
(174) Disabled Persons Placement Act.1969, Section 8.
(175) Disabled Persons Placement Act.1969, Section 9.
(176) SENEÇHY, m.22.
(177) SENEÇHY, m.22.

Ülkemizde sakatların genel olarak ve çalışma hayatındaki görünüşleri nasıldır? bu soruya, bu çalışmanın hemen hemen her bölümünde sayısal veriler ve kanıtlarla belirlemeye çalıştığımız üzere, iyimser bir cevap verebilmek güçtür.

Öyleki; sakatların çalıştırılmaları gereği üzerinde ülkemizde henüz bir düşünce birliğine ulaşıldığı söylenemez. Sakatların çalıştırılmaları, sağlamaların çalıştırılmalarından tümüyle soyutlanmakta ve ülkemizin ekonomik gelişmişliğine dayalı eleştiriler süregitmektedir. "u alanda yapılan bilimsel araştırma ve incelemeler ise yok denilebilecek kadar azdır.

Ülkemizde her yıl hastalıklar ve her tür kazalar nedeni ile azımsanamayacak sayıda insan sakatlanmakta ve bu konuda etkili tedbirler alınamamaktadır. Sakatlar tıbbî ve meslekî yönden gereği ve yeterince esenlendirilememekte, temel ve özel eğitim olanaklarından yararlanamamaktadırlar. Sakatların eğitilmelerindeki yetersizlik nedeni ile eğitim kurumlarında sağlam-sakat öğrenel ilişkileri kurulabilmesi olanaksızlaşmakta ve bu konuda yeni kuşaklar ilgisiz ve bilgisiz kalmaktadır.

Gönüllü derneklerin iyi niyetli çabaları ise, kit olanakları, aralarında bir işbirliği ile koordinasyonun sağlanamaması ve ne yönde hizmet sunabilecekleri konusunda devletin yol gösterici hizmetleri olmadığı için sorunlara olumlu çözümler getirememektedir. Ülkemizdeki sosyal güvenlik kuruluşları ile, sakatlananların tıbbî ve meslekî yönden esenlendirilmesini değil, parasal ödentide bulunmak gibi verimsiz ve kolay bir yolu izlemeyi yeğ tutmaktadırlar.

lenci çağrışını yapabilmesi ve bir okul piyesinde "kambur", "çolak" veya "topal" görünümü alan palyaçonun izleyenleri güldürebilmesi kanımızca bu bilgisizlik, ilgisizlik ve isteksizliğin açık ve seçik örnekleridir.

Ülkemizdeki sakatların ulaşım, spor, eğlence vb. gibi sosyal ve kültürel gereksinimleri ise tümü ile karşılanamamaktadır.

Yukarıda çok genel çizgileri ile belirtmeye çalıştığımız sorunların çözümlenemeyeceği kuşkusuz düşünülemez.

Sakatlara yönelik tedbirler ve çalıştırılmalarını sağlayan yasalara ilişkin ülkemizin ekonomik gelişmişliğine dayalı bazı eleştirilere öncelikle cevap aranması gerekir. Öyleki; ülkemiz gerçekten ekonomik yönden istenilen düzeyde gelişmiş bir ülke değildir. Sakatlara yönelik harcamaların sınırlandırılmasında, istihdam olanağının genişletilebilmesinde bu niteliğin şüphesiz önemli bir payı vardır. Kitekin, Anayasamızın 53 üncü maddesinde "Devlet ... iktisadi ve sosyal amaçlara ulaşma ödevini, ancak iktisadi gelişme ile mali kaynakların yetersizliği ölçüsünde yerine getirir" denilerek ülkemizin ekonomik olanakları ölçütü ile bu alanda bir sınır konulmaktadır. Ancak, bu madde hükmü günümüze dek süregeldiği gibi, sosyal hizmet harcamalarının ülkemizde bu kadar düşük tutulmasının ve sakatlara yönelik tedbirlere gerekli ilgi ve önemin verilememesinin yasal dayanağı olarak görülemez. Çünkü, kanımızca ülkemiz, yeniden bir düzenlemeyi (reorganizasyonu), planlı araştırmaları, bilinçli çalışmayı ve bazı teknik sorunları gerçekleştirebilme koşulu ile, sakatlara ve çalıştırılmalarına ilişkin pek çok tedbirleri alabilecek ekonomik potansiyele sahiptir. Kaldığı ülkemizde sakatlara yönelik hizmetlerin yetersiz düzeyde oluşu, deği-

ile mesleki yönden esenlendirilmeleri önemli bir yer tutar. Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı- sakatların temel ve özel eğitimlerini sürdürebilmeye yasalarda görevli kılınmış temel kuruluşlardır. Milli Eğitim Bakanlığı bir yönden fiziksel ve düşünsel sakat çocuklar için açtığı körler, sağırılar, ortopedik özürli çocuklar, iş, özel alt sınıflı okulların sayılarını çoğaltarak yurt çapında yaygınlaştırırken, diğer yönden eğitilmiş personel ve uzman açığını gidermeye yönelmelidir. Bu alanda henüz söz edilebilecek bir çaba göstermeyen Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın özellikle ileri derecede fiziksel ve düşünsel sakatlıklara uğramış çocukların eğitilebilmeleri konusunda sorumlulukları vardır. İlkokul çağında bulunan ve sayıları 100 bine yaklaşan sağır, kör, ussal yönden yetersiz, ortopedik sakatlıkları olan okul çağındaki çocukların eğitim sorunlarının en yakın zamanda çözümlenebilmesi ve kültürel gelişimlerinin sağlanması ülkemiz için kaçınılmaz bir zorunluluk olarak görülmektedir.

Doğuştan sakatların mesleki esenlendirilmeleri Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca sürdürülebileceği gibi, özellikle edinsel sakatlara bu hizmetlerin Çalışma Bakanlığına bağlı İş ve İşçi Bulma Kurumu tarafından sürdürülmesi uygundur. Kanımızca sakatların temel ve özel eğitimleri ile mesleki yönden esenlendirilmelerinde gerçekleştirilebilecek başarının, sakatların özellikle çalıştırılması konusunda karşılaşılabilecek pek çok sorunun çözümlenebilmesinde büyük bir payı olacaktır.

Sakatlar için yine Çalışma Bakanlığının öncülüğünde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve Belediyelerce "Korumalı İşyerleri" nin açılması ve "Evde Çalıştırılma" programlarının hazırlık çalışmaların daha çok zaman yitirilmeksizin başlanması gerekir. İş ve İşçi Bulma Kurumunda ise, yeni bir düzenlemeye gidilmesi, eğitilmiş personel açığının giderilmesi, bazı fiziksel düzenlemelerin yapılması bir zorunluluk haline

ganlarına, toplumun sevgi ve saygınlığını kazanmış kişilere, sendikalara, öğretmenlere, siyasal partilere, yöneticilere bu alanda öncülük görevi düşer. Böylece kamuoyu, vergi veya yardımları ile esenlendirme çabalarını desteklemek üzere fikren hazırlanabilecektir.

Ülkemizde, sakatların politik etkinlikleri de yok denilebilecek kadar azdır. Sakatların biçimsel olarak seçme ve seçilme hakları ülkemizde yürürlükteki yasalarla engellenmemiş olsa bile, seçim uygulamaları ile sınırlandırılmaktadır. Örneğin; kör, sağır, dilsiz yada el ve ayakları tutmayan sakat kişilerden, seçimlerde sandık başına gelerek sağlam kişiler için bile hayli karmaşık görülen bir uygulama içinde oy kullanabilmelerinin beklenemeyeceği açıktır. Bu nedenle; ülkemizde sayıları yüzbinleri aşan sakatların çok büyük çoğunluğu Anayasamızca tanınan seçme ve seçilme haklarından da yeteri ve gereğince yararlanamamaktadır. Oysaki; sakatların oy dağılımlarında etkin olabilmeleri halinde, siyasal partilerin bu oyları çekebilmek için bildirme ve programlarında, sakatların sorunları ile ilgili çözüm önerileri yer alabilecektir. Bu bakımdan sakatlar için seçim sistemimizde bazı yeni düzenlemelere gidilmesi yerinde olacaktır.

Özetle belirtmeye çalıştığımız bu tedbirler bir bütün olarak ele alınmadıkça, yürürlükte bulunan mevzuatın sözüne ve özüne uygun, etkin bir uygulamanın gerçekleştirilmesi düşünülemez. Gelecek yıllarda sorunların çözümlenebilmesinde güçlüklerin çoğalacağı ve sorunlara çözümler getirmenin daha da güçleşeceğine kuşku duyulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- AĞAOĞLU Samet-HÜDAIOĞLU Selâhattin** : Türkiye İş Hukuku (İş Hukuku Tarihi), C.I, İstanbul, 1938.
- AKSOY Sadri** : Türkiye'de Sosyal Güvenlik, Ankara, 1960.
- ALPAT Sabahattin** : "Türkiye'de Genel Nüfus Sayılarından Elde Olunan Demografik Veriler", Türkiye Demografyası, Hacettepe Üni, Ya.No:D-13, Ankara, 1971.
- ALTINKARDEŞ Şehavet** : "Küçük ve Orta Sanayi Teşebbüslerinin Ekonomisindeki Yeri ve Tanımlanması", Küçük ve Orta Sanayi Teşebbüslerinin Geliştirilmesi Semineri, MPM.Ya.No:120, Ankara, 1973.
- ALTINOĞLU Turan** : Genel Trafik Bilgileri ve İlk Yardım, Ankara, 1974.
- ARIK Kenâl Mikret** : Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Üzerine Bir İnceleme, Ank.Üni? SBF.Ya.No:187-169, Ankara, 1965.
- ARIKAN Baha** : Meslek Hastalıkları, Çalışma Bak. Ya.No:12, Ankara, 1947.
- AŞKUN İnal Cem** : İş Değerlemesi ve Türkiye'deki Uygulama, MPM.Ya.No:27, Ankara, 1969.
- AYGÜN Necdet** : "Körleri Topluma Kazandırarak İçin" Milliyet, 24 Şubat 1975.
- BERNETT A.** : International Labour Office Report to the Government of Turkey on the Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons, ILO, Cenevre, 1955.
- BERKİN Cemî Tahir** : Problemlî Çocuklar ve Problem Sebepleri, III.baskı, İş Bankası Kültür Ya. Sosyal ve Felsefi Eserler Dizisi:10, Ankara, 1972.
- BRIGGS Milton-JORDAN Percy** : Economic History of England, University Tutorial Press Ltd., London, 1967.

- BROWN (Çev.Reyhan EREZ)** : Tıp Ansiklopedisi, İstanbul, 1974.
- BULUTAY Tuncer** : "Türk Toplumsal Hayatında İktisadi ve Siyasal Gelişmeler", Ank. Üni.SBF, Dergisi, C.25, S.3.
- CILLOV Halûk** : Nüfus İstatistikleri ve Demografinin Genel Esasları, İstanbul, 1960.
- COHEN Sanford** : Labor in the United States, Second Edition, Ohio, 1966.
- CONLEY Ronald W.** : The Economics of Vocational Rehabilitation, USA, Baltimore, 1965.
- DEMEY Paul-SHORTER Frederic C.** : Türkiye'de Ölüm Seviyesi, Doğurganlık ve Yaş Yapısı Tahminleri: Bazı Yeni Metodların Uygulanması, İst.Üni.Ya.No:218, İstanbul, 1967.
- DERİS Henri (Çev.Atilla TOKATLI)** : Ekonomik Doktrinler Tarihi, C.I, İstanbul, 1973.
- DEVELİOĞLU F.** : Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lâgat, Ankara, 1962.
- DİLİK Sait** : Türkiye'de Sosyal Sigortalar: İktisadi Açından Bir Tahlil Denemesi Ank.Üni.SBF.Ya.No:315, Ankara, 1971.
- EGE Rıdvan** : Sakatlıklar: Önleme, Tedavi ve Toplum Kazandırılması, SSYB.Ya., Broşür.
- EGE Rıdvan** : "Türkiye'de Sakatlık", Milliyet, 22 Mart 1971.
- EGE Rıdvan** : Doğuştan Sakatlık ve Çekil Bozuklukları, SSYB.Ya.No:369, Ankara, 1968.
- EGE Rıdvan** : "Sakatlar ve Rehabilitasyon", Cumhuriyet, 28 Aralık 1967.
- EGE Rıdvan** : "Türkiye'de Sakatlık", Milliyet, 24 Mart 1971.
- EKİN Nusret** : Gelişen Ülkelerde ve Türkiye'de İşsizlik, İst.Üni.İkt.Fa.Ya.No:296, İstanbul, 1971.
- ENG Mithat** : Ruh Sağlığı Bilgisi, III.baskı, MEB.Öğretmen Kitapları:40, İstanbul, 1964.

- ERGİL Gül** : Türk Köyünde Modernleşme Eğilimleri Araştırması (Rapor-II), T.C. Başbakanlık DPT.Ya.No:999, İstanbul, 1971.
- ERKUL İnsan** : Türk İş Hukuku Dersleri, İstanbul, 1974.
- ERÖZ Mehmet** : İktisat Sosyolojisine Başlangıç, İst.Uni.Ya.No:1851, İkt.Fak.Ya.No: 321, İstanbul, 1973.
- FER Sahlis** : "Sosyal Değişme Açısından İnsan Hakları ve Sosyal Hizmetler", III üncü Millî Sosyal Hizmetler Konferansı, SBYB.Sos.Hiz.Gnl.Md.Ya.No:54, Ankara, 1968.
- FINK Arthur (Çev.Lütfiye YASA-Necil ULUSAY)** : Sosyal Hizmet Alanı, T.C.SBYB.Sos.Hiz.Gnl.Md.Ya.No:21, Ankara, 1963.
- FRIEDLANDER A.Walter (Çev.Resan TAŞÇIOĞLU)** : Sosyal Refah Hizmetlerine Başlangıç, T.C.SBYB.Sos.Hiz.Gnl.Md.Ya.No:44, Ankara, 1966.
- FURGAÇ Haydar** : "Türkiye Nüfus Sayımlarında Hatalı Yaş Beyanları", İktisat Fakültesi Dergisi, C.19, S.1-4, İstanbul, 1958.
- GALLIS Ann-SUSMAN Keith M.** : The George Town Law Journal, Volume 61, Number 6, July 1973.
- GÜROL İbrahim** : Halk Sağlığı İdaresi, Ankara, 1965.
- GÜRTAN Kenan** : Türkiye'de Nüfus Problemi ve İktisadi Kalkınma ile İlgisi, İst.Uni.Ya.No:1166, İstanbul, 1966.
- GÜVEN Ercan** : "İş Kazaları Niteliklerinin Tesbiti Sorunu", Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Dergisi: Özel Sayı, Esk.İTİA.Ya.No: 109/63, Ankara, 1973.
- GÜVEN Ercan** : İş Kazası Yönünden Sosyal Politika Sorunları, Esk.İTİA.Ya.No: 78/40, Ankara, 1970.
- GÜVENÇ Boskurt** : İnsan ve Kültür: Antropolojiye Giriş, Türk Sosyal Bilimler Derneği Ya. Sosyal Bilimlere Giriş Serisi: G-1, Ankara, 1972.

- GÜVENÇ Bozkurt** : "Etnolojik ve Sosyal (Kültürel) Antropolojik Araştırmalar", Türkiye'de Sosyal Araştırmaların Gelişmesi, Hacettepe Uni.Ya.No: D-II, Ankara, 1971.
- HANÇERLİOĞLU Orhan** : Düşünce Tarihi, İstanbul, 1970.
- HEPERKAN Yaşar-ROMFORD John C.** : "Türkiye Nüfus Araştırmalarının Metodu", Türkiye Demografisi (Ed. Bozkurt GÜVENÇ-Frederic C. SHOR-TER), Hacettepe Uni.Ya.No:D-13, Ankara, 1971.
- HUTCHISON T.W.** : The Decline and Fall of British Capitalism, London, 1951.
- İZVEREN Adil** : Sosyal Politika ve Sosyal Sigortalar, Ankara, 1968.
- İZVEREN Adil** : İş Hukuku (I, II, III), Ankara, 1974.
- JONES H.A.** : Sakatların Mesleki Rehabilitasyon ve Plasmanı: Stajyerler için Maturlatıcı Not ve Usullere Ait muamelât Kitabı, İş ve İşçi Bulma Kurumunun kendi örgütü için bastırıldığı teksir not.
- KAZGAN Gülten** : İktisadi Düşünce veya Politik İktisadın Evrimi, II. Baskı, İstanbul, 1974.
- KESKİNOĞLU Suat** : Genel İşletme Ekonomisi, C.I, İstanbul, 1961.
- KILIÇHAN Esat** : "Dünya Sakatlar Haftası", Cumhuriyet, 25 Mart 1972.
- KILIÇHAN Esat** : "Sakatlara İlgili Artırmalıyız", Cumhuriyet, 7 Nisan 1975.
- KONGAR Emre** : "Planlı Dönemde Sosyal Hizmetler Neden Aksadı", Milliyet, 27 Temmuz 1972.
- KONGAR Emre** : Sosyal Çalışmaya Giriş, Sosyal Bilimler Derneği Ya.No:C-2, Ankara, 1972.
- KRECHL-GROTCHEFIELD-BALLACHEY** : Individual in Society, Tokyo, 1962.

LUNDBERG George A.-SCHRAG
Clarence C.-LARSEN Otto H.
(Çev.Özer OZANKAYA-Ülker
BIRKAN)

MANCIAUX

NICHOLOS Elizabeth
(Çev.Sema KURT)

OĞUZ Orhan

OĞUZMAN Kemâl

OLUÇ Mehmet

ÖNDEĞ Osman

ÖZ-ALP Şan

ÖZDEMİR Coşkun

ÖZTUNA Bedii Nur

ÖZTÜRK Kâsım

REDKEY Henry (Çev.Türk-
yılmaz ÖZER)

: Sosyoloji, C.II, Türk Siyasi İlimler
Derneği Ya.No:20, Ankara, 1970.

: Handikaplı (Sakat) Çocukların Eği-
timlerinin Organizasyonu, Dünya Ço-
cuk Sağlığı Merkezince destekle-
nen ve Milli Eğitim Bakanlığı ile
Ege Üni.Tıp Fakültesi Çocuk Sağ-
lığı ve Hastalıkları Kürsüsünce
Ortaklaşa düzenlenen "Öğrenci Sağ-
lığının Geliştirilmesi" Semineri,
Teksir not, Mart 1974.

: Kişisel Sosyal Çalışmaya Giriş,
Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlı-
ğı Sos.Hiz.Gnl.Md.Ya.No:41, An-
kara, 1964.

: Genel İktisat Teorisi Dersleri,
Ankara, 1968.

: "Türkiye'de Cumhuriyet Devrinde
İş Hukukunun Gelişmesi", İstanbul
Üniversitesi Hukuk Fakültesi 50.
Yıl Armağanı, İst.Üni.Ya.No:1888,
İstanbul, 1973.

: İşletme Organizasyonu ve Yönetimi,
henüz basımı tamamlanmamıştır,
C.II, İstanbul, 1967.

: 2. Dünya Savaşı: 1939-1945, İstan-
bul, 1974.

: Küçük İşletmeler, Eskişehir İTİA.
Ya.No:90/49, Ankara, 1971.

: "1 Milyon Sakat", Milliyet, 28 Ey-
lül 1967.

: "Sakatlar'ın Sorunları", Milliyet,
9 Ağustos 1971.

: "Dernekler Kanunu Genel Gerekçesi",
Kargılaştırmalı Açıklamalı ve Not-
lu Dernekler Kanunu, İstanbul, 1973.

: Bugünün Rehabilitasyon Merkezleri,
SSYB.Sos.Hiz.Gnl.Md.Ya.No:20,
Ankara, 1962.

SABINE George (Çev.Özer
OZANKAYA)

SARÇ Ömer Celâl

SARPIENER Ahmet Münir

SAYMEN Ferit H.-EKONOMİ
Münir

SAYMEN Ferit Hakkı

SCHWARZ B.Andreas
(Çev.Türkân RADO)

SENA Cemil

SHIRER L.William
(Çev.Rasih GÜRAN)

SHORTER Frederic C.

TALAS Cahit

TALAS Cahit

THOMASON Bruce-BARRETT
Albert M.

TOPUZOĞLU İsmail

TOSUN Kemâl

: Siyasal Düşünceler Tarihi,
C.III,Ankara,1969.

: "Türkiye Nüfusunun Tabii Artış
Nisbeti" İktisat Fakültesi Mec-
muası, C.II,S.1,İstanbul,1941.

: "Sakatların Çalışmaması Bir
Memleketin Suçudur", Sakatlar Dün-
yası, Yıl:1, Sayı:1,İstanbul,1971.

: Sosyal Sigortalar Tatbikatı,Şiş-
li Özel İktisadi ve Ticari İlim-
ler Yük.Ok.Ya.No:12,İstanbul,1966.

: Türk İş Hukuku, İstanbul,1954.

: Roma Hukuku Dersleri, C.I,İst.Uni.
Ya.No: 654,İstanbul,1963.

: Hazreti Muhammed'in Felsefesi,
İstanbul,1971.

: Nazi İmparatorluğu Doğuşu,Yükse-
lişi,Çöküşü, C.I, İstanbul,1968.

: "Türkiye'de Doğurganlık,Ölüm Se-
viyeleri ve Nüfus Artışı",Türkiye
Demografyası (Ed.Bozkurt GÜVENCÜ-
Frederic C.SHORTER), Hacettepe
Üni.Ya.No:D-13,Ankara,1971.

: Sosyal Ekonomi, III. Baskı,Ank.Üni.
SBF.Ya.No:337,Ankara,1972.

: Ekonomik Sistemler,Ankara,1974.

: The Placement Process in Vocati-
onal Rehabilitation Counseling,
GTP.Bulletin No 2, Rehabilitation
Service Series No:545, USA,Novem-
ber 1964.

: "Türkiye'de İş Kazalarını Önle-
mek İçin ...",Milliyet,10 Ağustos
1973.

: "Kazaların Asıl Nedeni",Milliyet,
21 Şubat 1975.

-
-
-
-
-
-
- : Türkiye İstatistik Yıllığı, 1971, T.C. Başbakanlık DİE. Ya. No: 670, Ankara, 1973.
 - : Türkiye Sağlık İstatistik Yıllığı (1964-1967), T.C. SSB. Ya. No: 413, Ankara, 1971.
 - : SSK İstatistik Yıllığı 1973, SSK. Ya. No: 216, Ankara, 1974.
 - : SSK İstatistik Yıllığı 1971, SSK. Ya. No: 193, Ankara, 1972.
 - : World Health Statistic Annual 1970, World Health Organization Publication, Geneva, 1974.
-