

DERLEME / REVIEW

Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetine ve Bakıma Erişimi ile İlgili Yaşadıkları Sorunlar

Problems Experienced by Individuals with Disabilities Regarding the Accessibility to Health Services and Care

Ekin Dila TOPALOĞLU ÖREN¹, Feyza DERELİ², Hatice YILDIRIM SARI³

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği A.D

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği A.D

³İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D

Geliş tarihi/Received: 27.07.2021

Kabul tarihi/Accepted: 26.08.2021

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Feyza DERELİ, Öğr. Gör.

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çiğli/İZMİR

E-posta: dfeyza@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9066-4884

Ekin Dila TOPALOĞLU ÖREN, Dr. Öğr. Üyesi

ORCID: 0000-0002-7665-4524

Hatice YILDIRIM SARI, Prof. Dr.

ORCID: 0000-0002-4795-7382

Öz

Toplumdaki bireylerin zamanında, yeterli ve eşit olarak sağlık hizmeti alabilmesi, eşitlik ve erişilebilirlik açısından en önemli göstergelerden biridir. Ancak sağlık hizmeti ve bakıma erişimde bazı bireyler ve gruplar çeşitli boyutlarda engellerle karşı karşıya kalabilmektedir. Tüm dünyada engelli bireyler bu durumdan en fazla etkilenen grupların başında gelmektedir. Engellilik, bireyleri her yaş grubunda, tüm kültürlerde ve sadece fiziksel olarak değil duygusal, ruhsal ve sosyal açıdan da etkileyen önemli bir süreçtir. Engelli bireyler sağlık hizmeti ve bakımı alırken engellerinden kaynaklanan ya da sağlık bakım hizmeti kapsamında yer alan yetersizliklere bağlı olarak sağlık bakımına erişimle ilgili bazı sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu nedenle, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimiyle ilgili yaşadıkları sorunların ve bu sorunların çözümü için gerekli olan düzenlemelerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu derlemede, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları sorunlar; başkalarına bağımlılık/bağımsız olamama ve destek eksikliği, sağlık hizmeti kaynaklarının yetersizliği, finansman ve maliyet karşılanabilirliği, ulaşım ve fiziksel çevre, disiplinlerarası koordinasyon ve ekip çalışması, sağlık profesyonelleri, politika ve mevzuatın yeniden düzenlenmesi ve araştırma ve veri eksiklikleri başlıkları doğrultusunda ele alınmıştır. Bu derlemenin amacı engelli bireylerin sağlık hizmetine ve bakıma erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları sorunları ve çözüm önerilerini belirlemektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık hizmeti, sağlık hizmetlerine erişim, erişilebilirlik, engellilik, engeller.

Abstract

The ability of individuals in the society to receive adequate, equal, and timely health services is one of the most important indicators of the equality and accessibility. However, some individuals and groups may face various obstacles in accessing health services and care. Disabled individuals, whose numbers are quite high all over the world, are one of these groups disproportionately affected by such obstacles. Disability is an important process that affects individuals in every age group and in all cultures, not only physically but also emotionally, spiritually, and socially. While receiving health services and care, individuals with disabilities may face some problems related to accessibility to health care. For this reason, it is necessary to determine the problems experienced by disabled individuals regarding their access to health services and care, and the necessary arrangements for the solution of these problems. In this review, the problems experienced by individuals with disabilities regarding the accessibility to health services and care are discussed under the following headings: Dependence on others/inability to be independent and lack of support, insufficient health care resources, financing and cost affordability, transportation and physical environment, interdisciplinary coordination and team collaboration, health professionals, revision of policy and legislation, regulation and research and data deficiencies. The aim of this review is to identify the problems and propose solutions regarding the access of individuals with disabilities to health services and care.

Keywords: Health care, health care access, accessibility, disability, barriers.

1. Giriş

Etimolojik olarak erişim bir yere ulaşma veya girme hakkı, ulaşmak, kullanmak ve ziyaret etmek için hakların ve fırsatların kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Erişme durumuna, yetisine sahip olmaktan anlamına gelen erişilebilirlik ise; engelliler ve yaşlılar başta olmak üzere toplumun her kesiminin her bireyin her türlü sosyal, kültürel, kamusal araçlara, mekânlara, hizmetlere (eğitim, sağlık, ulaşım, haberleşme, internet vb) engelsiz olarak erişimini ifade etmektedir. Sağlık bakımında erişilebilirlik tüm dünyada sağlık hizmeti performansının ve kalitesinin merkezinde yer almaktadır. Sağlık hizmeti içerisinde önemli bir yere sahip olan sağlık bakımında erişilebilirlik bireylerin sağlık bakımı alırken yaşadıkları kazanımların ve deneyimlerin bir göstergesidir (1, 2, 3). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirliği, sadece fiziksel, ekonomik ve bilgiye erişilebilirlik olarak değil aynı zamanda bireyler ayrımıcılık yapmadan sağlık hakkı, kullanılabilirlik, kabul edilebilirlik ve kalite olarak dört başlıkta tanımlamaktadır (4). Yapılan bir derlemede de sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirlik ulaşılabilirlik, kabul edilebilirlik, müsaitlik ve konaklama, karşılanabilirlik ve uygunluk olarak beş boyutta kavramsallaştırılmıştır (2). Sağlık hizmeti ve bakımına erişilebilirlikle ilgili yapılan bu sınıflandırmalar erişilebilirliğin çok çeşitli faktörler tarafından etkilendiğini ve karmaşık doğasını vurgulamaktadır. Engelli bireyler sağlık hizmeti ve bakımına erişmekle ilgili bazı sorunlar, sınırlamalar ve memnuniyetsizlikler yaşamaktadır. Engelli bireylerin yaşadıkları bu sorunlar bazen engelli bireylerin engel durumlarına bağlı olarak bazen de engelli bireylerin gereksinimi olan sağlık bakım hizmetlerinin ve yaklaşımlarının sağlık sistemi içine entegre edilmeyle ilgili eksikliklerden kaynaklanmaktadır (1, 2). Türkiye’de 2010 yılında yapılan Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması sonuçlarında; engelli bireylerin %77’sinin sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik beklentisi olduğu bildirilmiştir (5). Özata ve Karip 2017 yılında yaptıkları çalışmada engelli bireylerin %48’inin engellilere yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu saptanmıştır (6). Yapılan çalışmalarda engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına erişimi ile ilgili sağlığı önemsememe, başkalarına bağımlılık, ulaşım, ilaçlar ve hizmetlerin maliyeti, sağlık bakım kaynaklarında yetersizlikler, bakımın maliyetinin yüksekliği, düşük mali destek, sağlık profesyonellerinin olumsuz tutum ve davranışları, sınırlı insan kaynakları ve lojistik zorluklarla ilgili sorunlar yaşadığı belirtilmektedir (1, 3, 7). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları bu sorunlar erişimi kolaylaştırmayı amaçlayan sağlık hizmetiyle ilgili yapılan girişimlerin başarısını etkilemekte ve engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına engelsiz bir şekilde ulaşmasını engellemektedir. Engelli bireyler engelli olmayan bireylere oranla sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirlikle ilgili daha fazla zorluk yaşamakta ve bakıma daha fazla ihtiyaç duymaktadır (1, 3, 8). Yapılan bir çalışmada engelli bireylerin %90’ının sağlık bakımı alırken zorluklar yaşadığı belirtilmektedir (7). Yaşanılan bu sorunların üstesinden gelebilmek için sağlık profesyonellerinin engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları sorunları tespit etmek ve gerekli önlemleri almak, sağlık bakım gereksinimlerini belirlemek, engelli bireylere daha fazla zaman ayırmak, engel çeşidi ve düzeyine göre bakımı planlamak ve uygun girişimleri yapmak sorumlulukları arasında yer almaktadır (9). Bununla birlikte sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği iyileştirmek için yasal

düzenlemelerin geliştirilmesi, sağlık hizmeti içerisindeki eksikliklerin giderilmesi, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimini arttırmaya yönelik gerekli planlamaların yapılması ve yaşanan sorunların azaltılması gerekmektedir (9, 10). Bu bilgilerden yola çıkarak engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları sorunların ve çözüm önerilerinin incelenmesi derlemede amaçlanmıştır. Derlemede; engelli bireylerin sağlık bakımına erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları sorunlar; “Başkalarına Bağımlılık-Bağımsız Olamama”, “Finansman ve Maliyet”, “Sağlık Hizmeti/Bakım Kaynaklarının Yetersizliği”, “Ulaşım ve Fiziksel Çevre”, “Disiplinlerarası Koordinasyon”, “Sağlık Profesyonelleri”, “Politika ve Mevzuatın Yeniden Düzenlenmesi” ve “Veri ve Araştırma Eksiklikleri” başlıkları doğrultusunda ele alınmıştır

2. Yaşanılan Sorunlar

Engelli bireyler engelliliğin getirdiği zorlukların yanında engelli olmayan bireylere göre toplumda birçok alanda sorun yaşamaktadır. Sağlık hizmeti ve bakıma erişimde karşılaşılan zorluklar sorunlardan birini oluşturmaktadır. Engelli bireyin yaşadığı bu sorunlar; bağımsız hareket edememe, kısıtlılık, iletişim, ulaşım, kaynakların yetersizliği, eğitim seviyesinin düşük olması, yoksulluk, sağlık profesyonellerinin tutum ve davranışları, maliyet, yeterli hizmet ve bakımı alamama ve sağlık hizmetini kullanamama gibi geniş bir çerçevededir. Yaşanılan sorunlar engelli bireylerin sağlıklarının daha fazla bozulmasına, fizyolojik ve psikolojik problemlerinin artmasına, beden imajı, beden algısı, benlik saygısı ile ilgili değişimleri daha fazla yaşamalarına, ikincil ve üçüncül sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına, ileri düzeyde sağlık hizmeti ve bakıma daha fazla ihtiyaç duymalarına ve hatta yaşamlarını tehdit etmeye neden olabilmektedir. Bu sebeple engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirlik durumlarının ve erişimlerini etkileyen sorunların belirlenmesi ve çözüm yollarının oluşturulması gerekli ve önemlidir (1, 3, 7).

2.1. Başkalarına Bağımlılık, Bağımsız Olamama ve Destek Eksikliği

Engelli bireyler engelin çeşidi ve düzeyine göre değişen boyutlarda sağlık hizmetine, bakıma gereksinim duymaktadır. Ancak engelli bireylerin diğer bireylere olan bağımlılıkları (çoğunlukla aileler, akrabalar, arkadaşlar veya kendilerine bakmakla yükümlü diğer bireyler) ve destek eksikliği sağlık hizmeti ve bakıma erişimle ilgili bazı sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Bu bağımlılık engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma yeterli düzeyde ve zamanında erişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Engelli bireylerin başkalarına bağımlı olarak yaşaması, destek kaynaklarının olmaması veya yetersizliği, sağlık hizmetine erişiminin kendilerine bakan kişilerin inisiyatifine bırakılması ve ekonomik durumlarının sağlık hizmeti ve bakıma erişimini etkilemesi engelli bireyleri daha fazla bağımlı duruma getirmektedir. Ayrıca engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişiminde ulaşım, finans ve maliyet, iletişim, sağlık merkezinin uzaklığı gibi birçok durum açısından da diğer bireylere kısmen veya tamamen bağımlı oldukları ve tüm bu durumların sağlık hizmetine ve sağlık bakımına erişimi önemli düzeyde etkilediği belirtilmektedir. Engelli bireylerin sağlık hizmetine erişilebilirliklerinin ve sağlık bakım gereksinimlerinin bağımlı oldukları bireylerin merhametine, vicdanına ve uygunluk durumlarına bırakıldığı belirtilmektedir (3, 8).

Özata ve Karip (6) 2017 yılında yaptıkları çalışmada engelli bireylerin %48,3'ünün sağlık hizmeti alımında birinin yardımına ihtiyaç duyduğu ve %29'unun ise kısmen ihtiyaç duyduğu belirtilmektedir. Harrison ve ark. (3) yaptıkları bir çalışmada engelli bireylerin sağlık hizmetine erişilebilirliğinin önündeki engellerin, sağlık tesislerine erişim, finans ve iletişim konularında başkalarına bağımlılık olarak belirtilmiş ve engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimde çok fazla zorlandığı, tek başına güçlük yaşadığı ve kendini aciz hissettiği belirtilmiştir. Engelli bireyler sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirlikle ilgili bağımsız olmaya, tüm hizmetlerden engelsiz olarak yararlanmaya ve bu konuda desteğe ihtiyaç duymaktadır. Engelli bireylerin kendilerini gerçekleştirmeleri, tek başlarına ihtiyaç duydukları her zaman sağlık hizmetine ve bakıma erişebilmeleri, bağımlılık durumlarının ve destek ihtiyaçlarının en aza indirilmesi yaşadıkları sorunların da erken tanılanarak erken dönemde çözümlenmesini sağlayacaktır. Engelli bireylerin özellikle ailelerinin ve engelli bireylere bakmakla yükümlü tüm bireylerin eğitilmesi, engelli bireylerin kendilerini savunması ve engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğinin artmasına yönelik yapılabilecek her türlü girişim için desteklenmesi gerekmektedir. Engelli bireylere bakmakla yükümlü bireylerden toplumdaki her bireye ve sağlık profesyonellerine kadar herkesin, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimi ile ilgili sadece gözlenebilir zorluklarla ilgili değil her açıdan bağımlılıklarını arttıran faktörlerin ortadan kaldırılmasında destek vermesi, başkalarına bağımlı olmalarını arttıran her türlü engelin tespit edilip çözümüne yönelik adımların atılması gerekmektedir (6). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yaşadıkları bağımlılık ve destek eksikliği önemli bir sorundur ve sağlık sorunlarının ertelenmesine, göz ardı edilmesine ya da önemsizlenmesine neden olmaktadır. Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği ile ilgili öncelikli olarak yakın çevrenin (aileler, akrabalar, arkadaşlar veya kendilerine bakmakla yükümlü diğer bireyler) sonrasında sağlık profesyonellerinin ve kamusal hizmetleri sunan tüm bireylerin engelli bireylerin engelsiz olarak sağlık hizmeti ve bakıma erişimini arttırmaya yönelik politikalara destek vermesi önemlidir.

2.2. Sağlık Hizmeti Kaynaklarının Yetersizliği

Engelli bireyler engelli olmayan bireylere oranla sosyal, çevresel ve sistem düzeyindeki faktörlerden kaynaklanan sağlık eşitsizliklerini daha fazla yaşamaktadırlar. Sağlık hizmeti ve bakım kaynaklarındaki yetersizliklere bağlı olarak engelli bireylerin sağlık hizmetine erişilebilirliğinin azaldığı, tarama, önleme ve bakım hizmetlerinde engellerle karşılaştıkları belirtilmektedir (3, 11). Sağlık bakım tesislerinin ve sosyal tesislerinin sayılarındaki yetersizlikler ve eşit olmayan dağılımları engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimini daha fazla sınırlandırmaktadır (7). Engelli bireyler ilaç ve ekipman yetersizliği, sağlık personellerindeki yetersizlikler, tanı testleri ve özel tedavilerdeki yetersizlikler, hastanelerde danışmanlık birimlerinin yetersizliği, hastane içi transport hizmetinde yetersizlikler, engelliler için uygun okunabilir broşürlerin olmaması gibi birçok açıdan kaynak yetersizlikleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Ayrıca sağlık hizmeti ve bakıma ilgili fiziksel, psikososyal ve dini ihtiyaçlar da sağlık hizmeti kaynaklarının yetersizliğinden etkilenmektedir. Sağlık hizmeti kaynaklarındaki yetersizliklerin engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimini olumsuz yönde etkilediği,

bireyleri savunmasız ve çaresiz bıraktığı belirtilmektedir (3,7-9). Yapılan bir çalışmada da engelli bireylerin sağlık hizmetine erişiminde sağlık bakım kaynaklarındaki yetersizliklerin etkili olduğu gösterilmiştir (3). Sağlık bakım kaynaklarındaki yetersizlikler engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımı alırken zorlanmalarına, ötelenmelerine, tanı ve tedavilerinin gecikmesine, hastanede daha fazla zaman geçirmelerine, mevcut durumlarının kötüleşmesine, mali kayıplar yaşamalarına, sağlık profesyonelleriyle yeterli ve verimli zaman geçirememelerine, bütüncül hizmet ve bakım alamamalarına, sağlık profesyonellerinin ilgisizliğine daha fazla maruz kalmaya neden olmaktadır. Engelli bireylere özgü sağlık ve sosyal tesislerin, poliklinik hizmetlerinin olmaması, hizmetlerde öncelik verilmemesi, bekleme alanlarının engellilere özgü olmaması, engellilik hakkında bilinçli ve deneyimli sağlık profesyonellerinin sayısının az olması da yaşanan sorunları arttırmaktadır (3, 9). Yapılan çalışmalarda engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yaşadıkları sorunların arasında bekletilmek ve öncelik verilmemesi olduğu belirtilmektedir (12,13). Sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirlikle ilgili kaynak yetersizliklerinin giderilmesi, bununla ilişkili mali koşulların iyileştirilmesi, gerekli ilaç ve ekipman temininin sağlanması, tanı ve tedavi işlemlerinde öncelik verilmesi ve zamanında yapılması, engelli bireylere özgü danışmanlık birimlerinin kurulması, sağlık profesyonellerinin eğitilmesi ve olumlu tutum geliştirmeye yönelik çalışmaların yürütülmesi ve bu bağlamda politikaların oluşturulması önemlidir (3,9). Engelli bireylerin karşılaştığı sorunlardan biri olan sağlık kaynaklarının yetersizliği engelli bireylerin sağlık kurum ve kuruluşlarına ulaşıttıktan sonra karşıya geldiği önemli bir konudur. Sağlık hizmet sunumunda kaynakların yetersiz olması engelli bireylerin hizmete erişememeleri sağlık sorunlarının derinleşmesine, karmaşık hale gelmesine yol açarak, sorunların çözümünü geciktirir ve maliyeti de arttırır. Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimi konusunda tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında düzenlemelerin yapılması, engelli bireylerin toplumun geneline sunulan erken tanı, tedavi, rehabilitasyon, sağlığı koruma geliştirme yaklaşımlarının tamamından etkin şekilde yararlanmasına olanak sağlayacaktır. .

2.3. Finansman ve Maliyet Karşılabilirliği

Sağlık hizmeti ve bakımı her birey için gerekli ve toplumun direğidir. Sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirliğin kaliteli, yeterli, ulaşılabilir ve sürdürülebilir olarak sunulabilmesi için finansman ve mali destek oldukça önemlidir. Özellikle engelli bireylerin yeterli sağlık hizmeti ve bakım alabilmesi, ihtiyaçlarının karşılanabilmesi, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, erişilebilirliğin artırılması için gerekli finansman ve maliyetle ilgili sorunların en aza indirilmesi gereklidir. Ancak engelli bireyler sağlık hizmeti ve bakıma erişimde maliyetle ilgili bazı zorluklar yaşayabilmektedir. Bu zorluklar; kullandıkları ilaçların maliyeti ve erişimi, sağlık hizmetinin ve bakımın maliyeti, transfer sistemleri, sağlık hizmetlerine ulaşım ile ilgili yaşanan finansal ve mali sorunlar olabilmektedir. Engelli bireylerin sağlık bakım taleplerinin karşılanması, mevcut sağlık hizmetleri, talep ve hizmetler arasındaki ilişki, bölgesel ve demografik açıdan sağlık ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, bireylerin ekonomik durumları, finansman ve maliyetin karşılanabilirliğiyle ilişkilidir ve engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimini etkilemektedir (14). Yapılan bir çalışmada engelli bireylerin sağlık hizmetine erişiminde ilaçlar, transfer,

sağlık sigortalarının ve hizmetlerin maliyetinin etkili olduğu belirtilmektedir (3). Bununla birlikte satın alma gücündeki farklılıklar, ekonomik güçlükler, sağlık hizmeti ve bakımda ortaya çıkan aksaklıklar, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri ve kaynaklarındaki yetersizlikler, finansman ve maliyeti sağlamak ve denetimlerin düzenlenmesiyle ilgili yaşanan sorunlar da engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına erişimini etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (15). Yapılan bir çalışmada engelli bireylerin sağlık sigortalarından yararlanmalarının ekonomik durumlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (16). Sağlık hizmeti ve bakımda finansman ve maliyetle ilgili yaşanan sorunlar piyasa, ekonomi ve kamu sektörü kaynakları gibi birçok faktörle ilişkili olduğundan engelli bireyler için, bireysel ödemeler, katkı payları, özel sağlık sigortaları, zorunlu sosyal sigortaların düzenlenmesini kapsayan bütünleştirici bir modelin etkin ve verimli olarak kullanılması sağlanmalıdır (14). Sağlıklı yaşam hakkının bakımında engelli bireylere özgü finansman ve maliyetle ilgili düzenlemelerin yapılması, maliyetleri finanse edecek modellerin oluşturulması ve geliştirilmesi önemlidir. Sağlık hizmeti sunanların finansman ve maliyetle ilgili engelli bireylere özgü modeller oluşturması, sağlık hizmet ve bakımına erişilebilirliği geliştirmesi yükümlülükleri arasında yer almaktadır (3, 14-16). Sağlıklı yaşam hakkının bir göstergesi olan sağlık hizmeti ve bakımına erişilebilirlikle ilgili yaşanan mali sorunların en aza indirilmesi, engelli bireylerin kaliteli sağlık hizmeti ve bakım alabilmesi, eşitliğin sağlanabilmesi, sağlık kuruluşlarındaki hizmet ve bakımın standart hale getirilmesi önemlidir.

2.4. Ulaşım ve Fiziksel Çevre

Engelli bireyler için erişilebilirlik, sosyal yaşama katılmanın ve başkalarına bağımlı olmadan yaşamının temel koşullarından birini oluşturmaktadır. Engelli bireylerin erişilebilirlikle ilgili yaşadıkları sorunların başında da sağlık hizmeti ve bakıma erişim, ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili yaşadıkları sorunlar gelmektedir. Engelli bireylerin bağımsız ve diğer bireylerle eşit bir şekilde sağlık hizmeti ve bakıma erişiminin sağlanması için ulaşım ve fiziksel çevrenin getirdiği engellerin ortadan kaldırılması gerekmektedir (3). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimi konusunda ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili yaşadıkları sorunlar engel türü, düzeyi ve süresine göre değişiklik göstermektedir. Engelli bireylerin ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili yaşadıkları sorunlar; toplu taşıma araçları, otoparklar, yaya geçitleri, trafik işaretleri, köprüler, yol ve kaldırımlar, hissedilebilir engelli yolları, şeritler, sesli uyarılar, levhalar, punto ve yazı boyutu, renk ve aydınlatma, yönlendirme tabelaları, dijital işaretlendirmeler, semboller, ikaz düğmeleri, alarmlar, kabartma yazıları, asansörler, rampalar, kapı genişlikleri, aydınlatma, gibi çok çeşitli alanlarda meydana gelen eksiklikler ya da yetersizlikler sonucu oluşmaktadır. Ayrıca engelli bireyler için sağlık kuruluşlarında sadece döner kapıların olması, kapıların ağırlıkları nedeniyle açılmasının zor olması, uygun bekleme alanlarının olmaması, uygun muayene odaları ve masalarının olmaması, uygun sembollerin kullanılmaması, renk zıtlığının olmaması da sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirliği etkilemektedir (6, 8, 17, 18). Yapılan çalışmalarda engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakım alırken telefon, asansör, merdiven, hastane girişleri ile ilgili sorunlar yaşadığı ve fiziksel alt yapının uygun olmadığı bildirilmiştir (12, 13). Diğer yandan toplu taşıma araçlarına ulaşamayan ya da ulaşmakta zorluk yaşayan engelli bireylerin de (sandalye,

koltuk değneği ve benzeri yardımcı araç kullanan) sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği diğer bireylerle eşit bir şekilde hak ve hizmete ulaşılabilmesi ve bunlardan yararlanabilmesi için ulaşım ve fiziksel çevrenin engelli bireylerin kullanımına uygun duruma getirilmesi gerekmektedir (6, 8, 18). Türkiye'de 2010 yılında yapılan Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırmasında engelli bireylerin %66,9'u kaldırımlar, yaya yolları ve yaya geçitlerinin, %66,3'ü oturdukları binanın, %58,4'ü kamu binalarının engelli bireylerin kullanımına uygun olmadığı belirtilmiştir (5). Aynı yıl yapılan Engelliliğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırmasında ise engelli bireylerin %96'sı yaşadıkları çevrede uygun toplu taşıma hizmetinin olmadığını, %70,1'i kamuya yönelik hizmetlerin sunulduğu binalarda ulaşım sorunu yaşadığını belirtmiştir (19). Özata ve Karip (6) 2017 yılında yaptıkları çalışmada engelli bireylerin %32,7'sinin en az iki haftada bir defa sağlık kuruluşuna başvurduğu, %52'sinin sağlık hizmetine ulaşımında sorun yaşadığı, %58,3'ünün hastane içinde hareket güçlüğü çektiği bildirilmiştir. Ayrıca çalışmada engelli bireylerin %13'ü sağlık tesisinde görme engelliler için oluşturulmuş takip izinin, %59,3'ü engellilerin hak ve önceliklerini belirten tabelaların ve %23'ü yazılı, sesli ve görsel yönlendirmelerin bulunmadığını ifade etmiştir (6). Tiyek ve ark. (18) 2016 yılında yaptıkları çalışmada engelli bireylerin ulaşım ile ilgili zorluk yaşadığı, yapılan düzenlemelerin yetersiz olduğu ve standartlara uygun olmadığı belirtilmektedir. Ordway ve ark. (8) 2021 yılında yaptıkları çalışmada engelli bireylerin %69'unun düzensiz kaldırımlar, %57'sinin otomatik kapı eksikliği, %49'unun dar koridorlar ve holler, %42'sinin rampalar ve girişler, %41'inin erişilmeyen muayene ve tedavi odaları ve %35'inin erişilemeyen tuvaletler nedeniyle zorluk yaşadığı belirtilmektedir. Engelli bireylerin sağlık hizmetine ve bakıma erişimi konusunda ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili yaşadıkları sorunların bir diğeri de engelli bireylerin yeterli ekonomik güce sahip olmamasından kaynaklanmakta, yeteri kadar gelire sahip olmayan engelli bireyler ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili dolaylı olarak sorunlar yaşamaktadır. Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimi ile ilgili ulaşım ve fiziksel çevreyle yaşadıkları sorunların birbiriyle bağlantılı olduğu, ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili her türlü düzenlemenin standartlara uygun olarak gecikmeksizin gerçekleştirilmesi ve engelsiz hale getirilmesi gerekmektedir. Politika belirleyicilerin ve yerel yönetimlerin engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimine yönelik bütüncül ve sistematik çalışmalar yapması, engelli bireylere engelsiz bir yaşam sağlaması sorunun çözümünde etkili olacaktır (17, 18). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına engelli olmayan bireylere oranla daha fazla ihtiyaç duyması, birden fazla sağlık sorununun olması, sağlık hizmeti ve bakıma erişimde ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili sorunları arttırmaktadır. Ayrıca engelli bireylerin engelli süresi, düzeyi ve türüne göre ulaşım ve fiziksel çevreyle ilgili yaşadıkları sorunlar farklı çözüm yolları gerektirmektedir. Bu nedenle engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişiminin kolaylaştırılması için ulaşım ve fiziksel çevrenin iyileştirilmesi, gerekli önlemlerin alınması, yasal ve yaşamsal düzenlemelerin yapılması, yetersizliklerin ortadan kaldırılması gereklidir.

2.5. Disiplinlerarası Koordinasyon ve Ekip Çalışması

Engelli bireylerin birden çok sağlık problemine sahip olması, engel süresinin, düzeyinin ve sayısının sağlık problemlerini arttırması ve bu durumun engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimini etkilediği bilinmektedir. Engelli bireyler sağlık hizmeti ve bakımla ilgili birçok alandan destek

almakta ve multidisipliner ekip çalışmalarına daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Hemşire, fizyoterapist, diyetisyen ve doktor başta olmak üzere birçok disiplin birlikte koordineli bir şekilde ekip halinde çalışarak engelli bireylerin sağlıklı yaşamaları sorunları gözden kaçırmadan hızlıca çözüm bulabilmektedir. Engelli bireylerin engelliliğine bağlı olarak artan sağlık hizmeti ve bakıma erişebilirliği tüm sağlık profesyonellerinin koordineli çalışmasıyla ve bütüncül yaklaşımla iyileştirilebilmektedirler (10, 20-22). Sağlık hizmeti ve bakıma erişimi destekleyen en önemli unsurlardan birinin disiplinler arası koordinasyon ve işbirliği olduğu belirtilmiştir (9). Disiplinlerarası koordinasyon daha iyi hizmet, bakım, sunum ve maliyet sağladığı için önemli ve kabul gören bütüncül bir yaklaşımdır. Bu nedenle engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimle ilgili yaşadıkları sorunların farklı disiplinlerle koordineli bir şekilde ekip çalışması içinde yürütülmesi mevcut sorunun daha hızlı tanınmasını ve çözümlemesini sağlayacaktır (20-22). Ekip çalışması sonucunda elde edilen hasta memnuniyeti sağlık profesyonellerinin doyum ve motivasyonunu da arttırmaktadır. Bununla birlikte disiplinler arası koordineli, yardımlaşma ve dayanışma içerisinde yapılan bir ekip çalışması mevcut sorunları belirlemeyi, mevcut sorunlara özgü çözüm önerilerini sürekli geliştirmeyi ve engelli bireylerin başkalarına bağımlı olmadan engelsiz bir şekilde sağlık hizmeti ve bakıma erişimini arttırmayı sağlayacaktır. Aynı zamanda sağlık profesyonellerinin bilgi paylaşımını, iletişimini, verimliliğini, başarısını, yeniliği ve yaratıcılığı da arttırmaktadır (9, 20, 21, 23). Yapılan bir çalışmada ekip çalışmasının önemi konusunda sağlık profesyonellerinin farkındalıklarını arttırılması ve teşvik edilmesi gerektiği belirtilmiştir (24). Ekip çalışmasının tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında koordineli bir şekilde yapılmasının, engelli bireylere iyi bir sağlık hizmeti ve bakım vermeye yardımcı olduğu, zaman ve maliyeti azalttığı, gelişmiş hizmet sunduğu, gelişmiş hasta memnuniyeti sağladığı, çalışan memnuniyeti ve motivasyonu sağladığı, işbirliğini, yeniliği, iletişimi arttırdığı ve pozitif tutum geliştirdiği belirtilmektedir (9, 20, 21, 23, 25). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişiminde disiplinler arası koordinasyon ve ekip çalışmasının sağlık kurum ve kuruluşları tarafından organizasyonlarının yapılması, desteklenmesi ve algoritmasının oluşturulması farklı disiplinler işbirliği içerisinde daha uyumlu çalışmasını ve zamanı iyi yönetmesini sağlamaktadır. Dolayısıyla disiplinler arası koordinasyon ve ekip çalışmasının engelli bireylerin sağlığını geliştirdiği, danışmanlık sağladığı, baş etme yolları sunduğu, erken dönemde tanı ve tedavinin başlamasına katkıda bulunarak ve sorunların erken dönemde çözülmesini sağlamaktadır.

2.6. Sağlık Profesyonelleri

Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimle ilgili yaşadıkları en önemli zorluklardan biri de sağlık profesyonelleriyle yaşadıkları sorunlardır. Bu sorunlar; iletişim ve erişim problemleri, yetersiz danışmanlık ve bilgi eksikliği, sağlık profesyonellerinin engelli bireylere yönelik olumsuz tutumları, önyargıları, engelli bireylere nasıl bakım vereceğini bilmeme, bakımı engel türüne ve düzeyine göre uyarlamama, bütüncül bakımı sağlayamama, bilgiyi açık, net ve anlaşılır aktaramama ve sağlık profesyonellerinin sayısındaki yetersizlikler olarak belirtilmektedir (3, 9, 10, 26). Bununla birlikte sağlık profesyonellerinin engelli bireylere karşı olan negatif tutumları ve önyargıları engelli bireylere karşı eşitsizlik ve ayrımcılığa kadar gidebilmektedir. Yapılan

çalışmalarda engelli bireylerin sağlık profesyonelleriyle ilgili iletişim eksikliği, yetersiz bilgi paylaşımı, eğitimsizlik, deneyim yetersizliği, ilgisiz davranışlar, ayrımcılık, olumsuz tutumlar bakım ve saygıyla ilgili sorunlar yaşadığı bildirilmiştir (6, 8, 9, 26, 27). Engelli bireyler sağlık hizmetine ve bakımına en fazla ihtiyaç duyan gruplar arasında yer almakta ve sağlık profesyonelleriyle farklı açılardan zorluklar yaşamaktadır. Sağlık profesyonelleriyle yaşadıkları zorluklardan dolayı sağlık hizmeti ve bakım almak istememekte, isteseler de ihtiyaç duydukları hizmet ve bakımı alamamaktadır. Dolayısıyla engelli bireyler yaşadıkları sorunları ötelemekte, önemsememekte ve çözüm yolları aramaktan vazgeçmektedir (3, 8, 10, 26).

Sağlık profesyonellerinin engelli bireylere sağlık hizmeti ve bakım verirken;

- Güler yüzlü, anlayışlı, hoşgörülü ve saygılı davranması,
- Terapötik iletişim becerilerini kullanması ve etkili iletişim kurması,
- Engelli bireye kendini ifade etmesi için zaman tanınması,
- Engel türüne ve düzeyine göre bakım vermesi,
- Bilgiyi engelli bireyin anlayabileceği şekilde açıklayabilmesi, tıbbi terimleri kullanmaması,
- Bakım sırasında ortamın fiziksel koşullarına dikkat etmesi ve gerekli koşulları sağlaması (ses, ışık gibi),
- Bakım verirken engelli bireylerin emosyonel ve ruhsal süreçlerini dikkate alması,
- Mahremiyete özen göstermesi,
- Engelli bireyin isteklerine saygı duyması, gerekiyorsa yanında onu destekleyici bireyleri bakıma dâhil etmesi,
- Koordineli bir şekilde ekip çalışması yapması ve
- Engelli bireylerle bakımı konusunda alınacak kararlar ile ilgili işbirliği yapması gerekmektedir (9, 26-29).

Sağlık profesyonellerinin bilgi, eğitim ve deneyimlerinin arttırılması, engelli bireylere yönelik önyargılarının, tutum ve davranışlarının değişmesi için farkındalık eğitimlerinin düzenli olarak yapılması, engelli bireylerle ilgili yaşadıkları iletişim sorunlarının en aza indirilmesi, engelli bireylerin engel düzeyine göre sağlık hizmeti ve bakımla ilgili ihtiyaçlarını tanımlaması ve değerlendirmesi, engelli bireylerin haklarının korunması, eşit ve ayırım yapmadan sağlık hizmeti ve bakıma erişimini kolaylaştırması ve çözümülemesi gerekmektedir (3,9). Engelli bireyler kuşkusuz ki engelli olmayan bireyler gibi sağlık hizmeti ve bakıma erişimde eşit, damgalanmadan hizmet ve bakım alma hakkına sahiptir. Engelli bireylerin yaşadıkları sağlık sorunları da engelli olmayan bireylere oranla daha fazla sağlık hizmeti ve bakıma ihtiyaç duymalarına, dolayısıyla sağlık profesyonelleriyle daha fazla iletişim ve etkileşim içerisinde bulunmalarına neden olmaktadır. Bakımın öncüsü olan hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık profesyonellerinin engelli bireylere yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirmesi ve ayrımcılık yapmadan eşit bir şekilde sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği desteklemesi gerekmektedir.

2.7. Politika ve Mevzuatın Yeniden Düzenlenmesi

Dünya nüfusu içerisinde önemli ölçüde bir grubu oluşturan engelli bireylerin ihtiyaçlarının giderilmesi, topluma katılımının sağlanması ve sağlık hizmeti ve bakıma erişimi ile ilgili yapılan politikalar ve mevzuatın takibinin yapılması ve düzenlenmesi büyük önem taşımaktadır (30, 31, 32). Dünyada engelli politikaları süreci Birleşmiş Milletler tarafından kişilerin yaşam standartlarını yükseltmek, sağlık, rehabilitasyon ve eğitim hizmetlerini geliştirme çabaları ile başlamıştır. Uluslararası düzeyde engellilik ilk olarak 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde yer almış, sonrasında 1950'li yıllarda Cenova Konferansı'nda, 1975 yılında Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Bildirgesi'nde ele alınmıştır. Engelli haklarının ve politikaların gelişimi yönünde 1983 yılındaki "Engelli Hakları Hareketi" önemlidir. Sonrasında engellilik, hastalık olarak işaret edilen biyolojik bir olgu olarak değil, bir bozukluk veya eksikliğe sahip olmanın sosyal bir sonucu olarak ele alınmaya başlanmıştır. İnsan hakkı meselesi olarak ele alınmaya başlanan engellilikle ilgili diğer bir önemli gelişme 2006 yılında kabul edilen Birleşmiş Milletler "Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme" birçok ülkenin katılımıyla halen güncelliğini devam ettirmektedir (33). Ülkemizde engellilik alanındaki en kapsamlı kanun olan 5378 sayılı "Engelliler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanun" dur (34). 2014 yılında, 6518 Sayılı Kanun aracılığıyla yapılan düzenlemeler ile Türkiye'de engelliliğin sosyal modelinin ve insan hakkı boyutunun algılanması süreci içinde önemli bir gelişmedir (35). Ülkemizde engelli politikaları süreci, dünya politikalarına göre daha geç başlamış ve geriden takip ediyor olsa da son yıllarda engellilere yönelik sosyal politikalarda girişimler artmıştır. Yapılan düzenlemelerde günümüz engellilik politikalarının dayanağı olan mevzuat temelli adımların atıldığı, uluslararası alan etkilerinin arttığı, engelliliğin sosyal modelinin daha iyi anlaşıldığı ve tartışıldığı görülmektedir (36). Engellilik politikasının temel hedefi engelli bireylerin insan haklarını ve temel özgürlüklerini tam ve diğer bireylerle eşit şekilde kullanmasını veya bunlardan yararlanmasını sağlamaktır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün kurulması engellilere yönelik tüm alanlardaki politika ve hizmetlerin düzenlenmesi ve uygulanmasında atılan önemli bir adımdır (37). Kurumlar bazında yeni birimler ve düzenlemeler yapılsa da, engelli bireylerin tüm alanlarda olmak üzere özellikle en önemli ihtiyaçlarından biri olan sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğinin artırılması, yapılan yasal düzenlemelerin sahaya yansımalarının gerçekleşmesi için toplumsal farkındalığın geliştirilmesi gerekmektedir. Yasaları uygulayacak olanın toplumun kendisi olduğu bilinmektedir. Toplumda farklı ihtiyaçlara sahip olan, önlemler alınmadıkça haklarını kullanamayan engelli bireyler tüm alanlarda meydana gelen gecikme, aksaklıklardan daha fazla etkilenmektedir (6). Engellilerin hak ve özgürlüklere erişimi için yasal ve idari düzenlemelerin eksik olduğu belirtilmekte (27) özellikle içinde bulunduğumuz salgın dönemi göz önünde bulundurularak acil durum hazırlık ve eylem planları çalışmalarının ivedilikle yapılmasının önemi vurgulanmaktadır (38). Covid 19 salgını kapsamında da engellilere yönelik tüm birimlere ve hizmetlere erişilebilirlik, kullanılabilirlik sağlanması, acil eylem planlarının olması gerekliliği bir kez daha ortaya konmuştur. Dünya Sağlık Örgütü "Covid 19 Salgınında Engellilerin Durumları" raporunda; ülkelerin, sağlık sektörünün, engellilere hizmet

sunan grupların yapması gerekenler ile kurumlarda ve toplumda alınacak önlemlere yönelik düzenlemeler için bildirimlerde bulunmakta ve bunların hayata geçirilmesinin önemi vurgulanmaktadır (39, 41).

Engelli politikaları, yasal düzenlemelerdeki eğitim, sağlık, finans, ulaşım gibi bir çok alandaki uygulamaya yönelik eksiklikler uluslararası ve ulusal çalışmalarda ortaya konmaktadır (3, 6-9, 17, 18, 14, 27). Engelli nüfusun her geçen gün arttığı göz önünde bulundurularak; bütçeden ayrılan ödeneğin, teknik, donanım ve alt yapının, sağlık profesyonelinin istihdamının, verilen hizmetlerin artırılması, politika ve mevzuatların yeniden düzenlenmesi, var olanların daha fazla ve etkin uygulanması gerektiği görülmektedir.

2.8. Araştırma ve Veri Eksiklikleri

Engelli bireyler engel türüne ve düzeyine göre değişen damgalanma, dışlanma, karşılanmamış sağlık gereksinimi, sağlık hizmeti ve bakım almaktan vazgeçmeye kadar giden engelliliğin ciddiyetiyle artan çeşitli sorunlar yaşayabilmektedir. Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirlikle ilgili yaşadıkları sorunlar karmaşık ve birbiriyle bağlantılıdır. Bu karmaşık yapının belirlenmesi ve çözümü için engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğine yönelik araştırmaların yapılması, yaşadıkları sorunların belirlenmesi, engel türlerinin, düzeyinin, şiddetinin ve engelli bireylerin sayılarının bilinmesi ve güncellenmesi, sağlık düzeyini gösteren göstergelerin belirlenmesi, verilerin toplanması ve çözüm yollarının bulunması gerekmektedir. Ancak engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yapılan araştırmalar ve veriler oldukça kısıtlıdır. Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yapılan araştırmaların belirli konulara odaklanması (fiziksel zorluk, ulaşım, sağlık profesyonellerinin tutumu gibi), sorunları derinlemesine ortaya çıkaracak boyutta olmaması, kesitsel tarzda olması, örnekleme ulaşma problemleri veya örneklem yetersizliği, sağlık hizmeti ve bakıma kanıt düzeyinde katkı sağlamaması gibi eksiklikler olabilmektedir (41). Yapılan sistematik bir derlemede, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimiyle ilgili memnuniyetsizlik yaşamalarına rağmen engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yaşadıkları sorunları ortaya koyan daha fazla araştırmalara ve verilere ihtiyaç olduğu belirtilmektedir (1). Yapılan diğer bir sistematik derlemede de araştırmaların %30'unun Sahra altı Afrika'da, %24'ünün Latin Amerika'da ve %12'sinin Doğu Asya/Pasifik'te yürütüldüğü, %74'ünün kesitsel olduğu, engelliliğin türü ve düzeyindeki çeşitlilik nedeniyle araştırmalar arasında karşılaştırma yapmanın zorlaştığı, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğini ölçmek için ortak ölçüm araçlarının oluşturulması ve yüksek kaliteli ve karşılaştırılabilir verilerin gerekliliği bildirilmiştir (42). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yapılacak araştırmalar;

- Engellilik ve sağlık arasındaki ilişkiyi,
- Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakım ihtiyaçlarını,
- Engelli bireylerin karşılanmamış sağlık ihtiyaçlarını,
- Ücretli veya ücretsiz engelli bireylerin özel sağlık hizmetleri ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yaşadıkları engelleri,

• Erken teşhis ve müdahale dâhil olmak üzere sağlıkla ilgili koruma ve rehabilitasyona kadar ürünlere ve hizmetlere ücretsiz veya uygun ücretli olarak erişiminde yaşanan engelleri konularını içerebilir (1, 41, 42).

Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili araştırma ve verilerdeki bu kısıtlılıklar yaşanan sorunların çözümünde de gecikmelere neden olmaktadır. Engelli bireylerin sağlık hizmeti kullanımı, sağlık bakımı alma, bütüncül bakım ve hasta merkezli yaklaşımla bakım ile ilgili yaşadıkları sorunların en aza indirilmesi için bu araştırmaların belirli aralıklarla düzenli ve sistemli olarak yapılması, verilerin güncellenmesi gerekmektedir. Böylelikle mevcut durumun ortaya çıkması ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi sağlanacak, kanıta dayalı uygulamaların sayısı artacak, sağlık hizmeti ve bakımın kalitesi artacak, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliği hem izlenebilir hem de iyileştirilebilir olacaktır (42). Sağlık profesyonellerinin de engelli bireylere özgü nicel ve nitel araştırmalar yapması, güncel araştırma sonuçlarını ve verileri takip etmesi ve sağlık hizmeti ve bakıma yansıtması engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimi önündeki engelleri azaltacaktır (1, 3, 41). Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili kurum ve kuruluşların, araştırmacıların ve sağlık profesyonellerinin araştırmalar yaparak veri eksikliklerini gidermeleri, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımına katkı sağlamaları gerekmektedir.

3. Sonuç

Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirliği ile ilgili yaşadıkları sorunların çeşitli faktörler tarafından etkilendiği, bu bağlamda çözüm önerilerinin hızlı ve etkili olarak sonuca ulaşacak düzeyde yapılması gerektiği görülmektedir. Engelli bireylerin mevcut sağlık hizmeti ve bakım ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, sağlık profesyonellerinin bilgi, eğitim, deneyimlerinin artırılması gerekmektedir. Engelli bireylerle ve ekip içinde iletişimin, etkileşimin artırılması, multidisipliner yaklaşımla disiplinler arası koordinasyonla araştırmaların yapılması, güncel verilerin elde edilmesi, sağlık kurum ve kuruluşlarının sistemsel düzenlemeler yapması ve kaynak yetersizliklerini gidermesi gerekmektedir. Ayrıca bölgesel ve sosyo-demografik farklılıkların, alt yapının engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişimini ne derecede karşıladığının belirlendiği, mevcut kaynakların arttığı, ulaşılabilir olduğu, finansman ve mali kolaylıkların sağlandığı, gerekli yasal düzenlemelerin yapıldığı, politika ve mevzuatlarla sağlık hizmeti ve bakıma yönelik hakların güvence altına alındığı ve çözüm yollarının oluşturulduğu bir sürecin yapılandırılması gerekmektedir. Engelli bireyleri iyi tanıyan, savunacak, engelli bireylerin sorunlarına duyarlı, yasal haklarını bilen, aldığı kararları destekleyen, engelli bireyin haklarını koruyan ve güvenlik altına alan, hakkını aramada çaresiz kaldığı durumlarda yol gösterici olan, fiziksel ve psikososyal açıdan güvenli bir çevre oluşturan, stres ve anksiyetesini azaltan, onlara bütüncül bakım sağlayarak yeterli zamanı ayıran başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri ve destek elemanlarının varlığı engelli bireylerin bağımsız olarak sağlık hizmeti ve bakıma erişim sağlamasına katkı sağlayacaktır. Engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakımda erişilebilirliğinin artırılması; eşit, ayrımcılığa maruz kalmadan, bütüncül yaklaşımla kaliteli hizmet alımına olanak sağlayacaktır.

4. Alana Katkı

Bu derlemede, engelli bireylerin sağlık hizmeti ve bakıma erişilebilirliğiyle ilgili yaşadıkları sorunlar incelenmiştir. Derlemenin engelli bireylerin sağlık hizmetine ve bakıma erişim ile ilgili yaşadıkları sorunları görünür kılmaya, çözüm önerileri sağlamada yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram: EDTÖ; **Tasarım:** EDTÖ, FD; **Denetleme:** EDTÖ, FD, HYS; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yok; **Analiz/Yorum:** Yok; **Literatür Taraması:** EDTÖ, FD; **Makale Yazımı:** EDTÖ, FD, HYS; **Eleştirel İnceleme:** EDTÖ, FD, HYS.

Kaynaklar

- Gibson J, O'Connor R. Access to health care for disabled people: a systematic review. *Social Care and Neurodisability*; 2010. 1(3):21-31.
- Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *Int J Equity Health*. 2013;12(1):18.
- Harrison JA, Thomson R, Banda HT, Mbera GB, Gregorius S, Stenberg B, et al. Access to health care for people with disabilities in rural Malawi: what are the barriers?. *BMC Public Health*, 2020; 1-17.
- World Health Organisation, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. WHO Fact Sheet: The Right to Health. 2007; 1-2.
- Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması 2010 (2011), TÜİK Haber Bülteni, Sayı:71, 7 Nisan. Available from: <http://www.tuik.gov.tr>
- Özata M, Karip S. Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2017; 20(4), 397-407.
- Senghor DB, Diop O, Sombié I. Analysis of the impact of healthcare support initiatives for physically disabled people on their access to care in the city of Saint-Louis, Senegal. *BMC Health Services Research*. 2017; 17(2), 59-66.
- Ordway A, Garbaccio C, Richardson M, Matrone K, Johnson KL. Health care access and the Americans with Disabilities Act: A mixed methods study. *Disability and health journal*. 2021; 14(1), 100967.
- Adam E, Sleeman KE, Brearley S, Hunt K, Tuffrey-Wijne I. The palliative care needs of adults with intellectual disabilities and their access to palliative care services: A systematic review. *Palliative Medicine*. 2020, 34(8), 1006-1018.
- International Centre for Evidence in Disability. Guatemala National Disability Study ENDIS 2016 Reports. Available from: <http://disabilitycentre.lshtm.ac.uk/resources/guatemala-disability-study-2016/>
- Vaughan C, Gill-Atkinson L, Devine A, Zayas J, Ignacio R, Garcia J, et al. Enabling action: Reflections upon inclusive participatory research on health with women with disabilities in the Philippines. *American Journal of Community Psychology*. 2020; 66(3-4), 370-380.
- Durduran Y, Bodur S. Engellilerin Engellilikleri Dışındaki Sağlık Sorunları: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Selçuk Tıp Dergisi*. 2009; 25(2), 69-77.
- Kördeve MK. Engelli Bireylerin Sağlık Hizmeti Alımında Karşılaştıkları Problemler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2017; 3(2), 14-24.

14. Rodriguez-Pereira J, de Armas J, Garbujo L, Ramalhinho H. Health Care Needs and Services for Elder and Disabled Population: Findings from a Barcelona Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(21), 8071.
15. Çelıkay F, Gümüş E. Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Finansmanı. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2010; 11(1), 177-216.
16. Genç F, Kutlu G, Akça G, Erdal A, Gomceli YB. Demographic and Clinical Characteristics in the Disability Evaluation of Epilepsy Patients. 2015.
17. Çağlar S. Engellilerin Erişilebilirlik Hakkı ve Türkiye’de Erişilebilirlikleri. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2012; 61(2), 541-598.
18. Tiyek R, Eryiğit BH, Baş E. Engellilerin erişilebilirlik sorunu ve TSE standartları çerçevesinde bir araştırma. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2016; 12(2), 225-261.
19. Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırması 2010: OZIDA, 2011; 123 Available from: http://www.ozida.gov.tr/ayrimciliklamucadele/rapor_tum.pdf
20. Öztürk H. Yönetimle İlgili Temel Konular-Takım Çalışması. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. Akademi Basın ve Yayıncılık*. 2014. p. 217-256.
21. Demirel S. Ekip Çalışması. Available from: <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ekipcalismasi.htm>
22. Aslan F. Sağlık Geliştirme Uygulamalarında Çözüm Odaklı Yaklaşım ve Hemşirelik. 2020. P. 1-8.
23. Çelik A, Karaca A. Hemşirelerde ekip çalışması ve motivasyon arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017; 14(4), 254-263.
24. Saygılı M, Özlem Özer. Sağlık Çalışanlarında Ekip Çalışması Tutumlarının İncelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 2020; 11(27), 444-454.
25. Çıraklı Ü, Çelik Y, Beylik U. Etkili ekip çalışmasının sağlıktaki önemi ve faydaları: Bir literatür çalışması. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2015; 2(3), 140-146.
26. McCormick F, Marsh L, Taggart L, Brown M. Experiences of adults with intellectual disabilities accessing acute hospital services: A systematic review of the international evidence. *Health & Social Care in the Community*. 2020.
27. Mac-Seing M, Zinszer K, Eryong B, Ajok E, Ferlatte O, Zarowsky C. The intersectional jeopardy of disability, gender and sexual and reproductive health: experiences and recommendations of women and men with disabilities in Northern Uganda. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2020; 28 (2), 1772654.
28. Cangöl E, Karaca P, Aslan E. Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık. *Androloji Bülteni*, 2013; 53, 141-146.
29. Engellilerin Bakımı. 2013; Available from: http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Engellilerin%20Bak%C4%B1m%C4%B1.pdf
30. World Health Organization. *World Health Statistics*. 2011. Available from: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/
31. Güngör F, Güneş G. Dünya’daki Gelişmeler Paralelinde Türkiye’de Değişen Özürlülük Politikaları, *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*. 2011; 3, 25-44.
32. Council of Europe. *Human Rights: A Reality for all- Council of Europe Disability Strategy 2017-2023*. Available from: <https://edoc.coe.int/en/peoplewith-disabilities/7276-pdf-human-rights-a-reality-for-all-council-of-europedisabilitv-strategy-2017-2023.html>
33. İnan S, Peker GC, Tekiner S, Ak F, Dağlı Z. Engellilik, Türkiye’de Engellilerin Durumu ve Sağlık Hizmet Sunumuna Bir Bakış. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013; 12(6), 723-728.
34. Resmi Gazete (2005 Temmuz, 7, Sayı: 25868). Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. Available from: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050707-2.htm>.
35. Resmi Gazete (19 Şubat 2014, 14, Sayı: 28918). Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/02/20140219-1.htm>.
36. Engelli Kişilerin Hakları Komitesi: Türkiye tarafından Sözleşmenin 35. maddesi uyarınca sunulmuş olan ilk rapor, 2011 yılına kadar, Birleşmiş Milletler, EBHS/C/TUR/1, Çev.: Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği (TOHAD), 04/10/2017. Available from: <http://www.tohad.org>
37. Engelliler İçin Bilgilendirme Rehberi 2019. Available from: <https://ailevecalisma.gov.tr/media/17688/engelli-bilgilendirme-27-09.pdf>
38. OHCHR: United Nations Human Rights Office of The High Commissioner (2020), Covid-19 and the Rights of Persons with Disabilities: Guidance, Available from: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID19 and The Rights of Persons with Disabilities.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID19%20and%20The%20Rights%20of%20Persons%20with%20Disabilities.pdf)
39. Disability_Response "Leaving No-One Behind: Considerations for Children and Adults with Disabilities" Available from: https://www.unicef.org/disabilities/files/COVID19_
40. World Health Organization WHO (2020c). Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report 18, 7 February 2020. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200207-sitrep-18-ncov.pdf?sfvrsn=fa644293_2
41. Vergunst R, Swartz L, Hem KG, Eide AH, Mannan H, MacLachlan M, et al. Access to health care for persons with disabilities in rural South Africa. *BMC Health Services Research*. 2017; 17(1), 1-8.
42. Bright T, Kuper H. A systematic review of access to general healthcare services for people with disabilities in low and middle income countries. *International journal of environmental research and public health*. 2018; 15(9), 1879.