

2012 TÜRKİYE SAĞLIK ARAŞTIRMASI'NIN ENGELLİLİĞE İLİŞKİN YAYGINLIK ÖLÇÜMÜ AÇISINDAN İNCELENMESİ

ASP Uzmanı Mert Tunga EKENCİ¹

Öz

Çok boyutlu bir olgu olan engelliliğe ilişkin yaygınlığın ölçülmesinde pek çok yöntem kullanılmaktadır. Ancak engelliliğe ilişkin yaygınlığın ölçümünde, verinin hangi amaçla toplanacağı hususu kullanılacak ölçümün yönteminin belirlenmesinde genellikle belirleyici olmaktadır. Örneğin hizmet sunumu, nüfusun işlevsellik düzeyinin ölçümü veya engelli bireylerin sosyal hayata katılım düzeylerini değerlendirme gibi amaçlarla toplanacak veriler ölçüm yöntemiyle doğrudan ilişkilidir. Bu çalışmada bireylerin işlevselliklerine odaklanan, kısa soru setini geliştiren Washington Engellilik İstatistikleri Grubu'nun çalışmaları değerlendirilmiş ve 2012 yılında Türkiye'de gerçekleştirilen sağlık araştırmasında yer alan soru seti, farklı sonuçlar elde etmek amacıyla incelenmiştir. Türkiye'de bireylerin genel sağlık durumunu ortaya koyan "Türkiye Sağlık Araştırması" soru formunda, bireylerin belirli işlevleri yerine getirme düzeylerini ölçen soru setine yer verilmiştir. Washington Engellilik İstatistikleri Grubu'nun (WG) bir çalışması olan bu soru seti, engelliliği işlevsellik yaklaşımıyla bağdaştırmakta ve engellilik istatistiklerinin toplanma amaçlarıyla uyumlu bir şekilde esneklik sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Engellilik, engelliliğe ilişkin yaygınlık, işlevsellik yaklaşımı, Türkiye Sağlık Araştırması, Washington Engellilik İstatistikleri Grubu.

¹ Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, mekenci@aile.gov.tr

ANALYZE OF TURKEY HEALTH SURVEY 2012 IN TERMS OF MEASUREMENT OF DISABILITY PREVALENCE

Abstract

Many methods are utilized in prevalence measurement of disability as a multidimensional concept. However, the purpose of the measurement can shape the method to be preferred. For instance, the datum to be gathered with purposes such as service provision, measurement of functionality level of the population, and/or assessment of the level of social participation for PwD's is directly linked with the method of measurement. This study reviews the reports of Washington Group on Disability Statistics and analyses the question set in Health Survey 2012 with the aim of producing various results. A question set measuring the individual level of fulfilling various functions was also included in the question form of Health Survey 2012. This question set that was prepared by Washington Group on Disability Statistics (WG) assesses disability in terms of functionality approach and it provides flexibility in line with the purposes of data collection on disability. .

Keywords: Disability, disability prevalence, functional approaches, Health Survey of Turkey, Washington Group on Disability Statistics.

Giriş

Engellilik; karmaşık, dinamik ve çok boyutu bulunan tartışmalı bir olgudur. Engelli bireylerin sayısının ve içinde buldukları durumların bilinmesi, bu bireylerin önündeki engellerin kaldırılmasına ve topluma katılımlarının arttırılmasına yönelik çalışmaları olgunlaştırmaktadır. Güçlü kanıtların var olması, engellilikle ilgili politika ve programların bilgi rehberliğinde yapılmasına katkı sağlayacaktır. Engelliliği ölçmeye yönelik üzerinde mutabakat sağlanmış uluslararası bir standart mevcut değildir.

Tanımlama, sorular ve veri toplama yöntemleri engelliliğe ilişkin yaygınlık tahminlerinin önemli unsurlarıdır. Bunların her biriyle ilgili tercihlerin sonucunda engelliliğe ilişkin farklı yaygınlık tahminleri elde edilmektedir. Engelliliğin yaygınlığına ilişkin ölçümler aynı zamanda söz konusu ülkenin kültürel koşullarına da bağlı olan bir uygulamadır. Bir ülkede engelliliği ölçmek için kullanılan soru seti diğer ülkelerde tamamen geçerli veya geçersiz olabilmektedir. Çünkü sorulan sorular belirli bir bağlam (belirli kültür, değerler ve normlar) içerisinde belirli bir engellilik tanımını işlevsel hale getirmek için tasarlanmaktadır (International Labour Organization [ILO], 2007, ss. 5-6).

Altman'a göre, "tarafsız bir dil" ve yaygın bir tanımlama olmadığı gibi engelliliğin farklı nüfus ve toplumlara göre sabit bir testi de yoktur. Engelliliğin tanımlanması ise genellikle ölçümün amacına göre değişiklik göstermektedir. Buna bağlı olarak farklı disiplinlerde, veri toplama araçlarında ve kamu programlarında birbirinden farklı engellilik tanımlarının kullanılması değişik kaynaklardan toplanan verilerin karşılaştırılmasını zorlaştırmakta, ulusal yaygınlık tahminlerinin hesabını neredeyse imkânsız hale getirmektedir (2001, s. 99).

Bu çalışmada bireylerin sadece uzuv eksikliklerine, işlev ve yapı bozukluklarına odaklanan anlayışın aksine bireyin işlevselliklerine odaklanan kısa soru setini geliştiren Washington Engellilik İstatistikleri Grubu'nun çalışmaları değerlendirilmiş ve Türkiye'de 2012 yılında gerçekleştirilen sağlık araştırmasında yer alan soru seti, engellilik istatistiklerinde kullanılmak üzere değerlendirilmiştir. Ayrıca bu çalışmada, Washington Grubu soru setinin

engellilik istatistiklerinin toplanma amaçlarıyla uyumlu bir şekilde esneklik sağlamakta olduğu gözlenmiştir.

Engellilik Tanımına İlişkin Yaklaşım

Engellilik yakın zamana kadar tıbbi modele göre yorumlandığından muhtelif tıbbi durumlarla ilişkilendirilmiştir. Bu yüzden bireyin yalnızca kendi problemi olduğu sanılan engelliliğin, bireyin işlevlerini gerçekleştirememesinin bir sonucu olduğu düşünülmüştür (Mont, 2007, ss. 2-3). Bu egemen yaklaşıma karşı ortaya çıkan engellilik çalışmaları alternatif yaklaşım oluşumuna katkıları sunmuştur. Zamanla tıbbi modelin yerini, bireyin işlevsel durumuyla fiziksel, kültürel ve sosyal çevresinin etkileşimini de ele alan sosyal model almıştır (Hughes ve Paterson, 1997, ss. 325-340; Shakespeare ve Watson, 1997, ss. 294-296).

Sosyal model engelliliği toplumun yarattığı bir durum, işlev ve yapı bozuklukları olan birey ile toplum arasında engel teşkil eden bir ilişki olarak tanımlamıştır. Engellilik bir duyu eksikliği ya da fiziksel veya zihinsel bir bozukluktan ziyade, bu farklılığın algılanması ve inşasıdır. Yapı bozukluğu fiziki bir gerçekliktir, ancak engellilik toplumsal inşadır.

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO], 2001) tarafından geliştirilen “İşlevsellik, Engellilik ve Sağlıkın Uluslararası Sınıflandırması (ICF- International Classification of Functioning, Disability, and Health)” engelliliği; bireyin sağlık durumu, çevresel etmenler ve kişisel etmenler arasındaki etkileşim olarak tanımlamaktadır. “Biyo-psiko-sosyal” yaklaşım olarak tanımlanan bu etkileşim, tıbbi ve sosyal model arasında işlerliği mümkün hale getirmektedir (World Health Organization/World Bank [WHO/WB], 2011, ss. 40-42).

Engellilik tanımları açısından evrensel bir uzlaşmaya henüz ulaşılamamasına karşın açık olan bir husus vardır ki o da tercih edilen engellilik tanımına bakılmaksızın engellilik konusunda ICF temelli yaklaşımın benimsenmesi gerektiğidir. “Engeliniz var mı?” sorusuna odaklanan yaklaşım problemleri bir hal almaktadır. Engelliliğin ölçümü ile ilgili odak nokta, katılımıda yaşanan zorluklara ve engellere doğru kaymaktadır. Dolayısıyla belirlenmiş kalıplar içinde kalan sapmaları ölçmek yerine bireyin karşılaştığı zorlukları belirlemek,

bireyin topluma aktif katılımı ve toplumla bütünleşmesi için neye ihtiyaç duyduğunu değerlendirmek daha doğru olacaktır.

Washington Engellilik İstatistikleri Grubu

2001 yılında Birleşmiş Milletler İstatistik Bölümü, nüfus sayımları ve örneklem araştırmalarında engellilikle ilgili veri toplama, değerlendirme ve yayımlama ile ilgili ayrıntılı bir rehber olan “Engellilik İstatistiklerinin Geliştirilmesi İçin Öneriler ve İlkeler”i yayımlamıştır (United Nations Statistics Division [UNSD], 2001, s. 14). Bu doküman engelliliğin ölçülmesi için çerçeve sağlayan, Dünya Sağlık Örgütü'nün oluşturduğu sınıflandırma sistemine atıfta bulunmaktadır. Ancak ICF o zamanlar henüz tamamlanmadığından Birleşmiş Milletler (BM) ilke ve önerileri ICF'in uygulamasını tam olarak ele alamamıştır. Bu nedenle tavsiye niteliğindeki uluslararası dokümanlar, araştırmalar ve nüfus sayımları için uygun engellilik ölçütlerinin tartışılması bakımından sınırlı kalmıştır.

2001 yılında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerden uzmanların yer aldığı ve ulusal veri toplama sistemleri içinde engelli bireylere ilişkin veri toplama çalışmalarının değerlendirildiği “Uluslararası Engelliliğin Ölçülmesi Semineri” gerçekleştirilmiştir. Seminer sonucunda engellilik istatistiklerinin uluslararası düzeyde karşılaştırılabilir olması gerektiği vurgulanarak engelliliğin ölçülmesi ve engellilik verilerinin ülkeler arasında karşılaştırılması konularında uygulamaları izlemek ve geliştirmek üzere ICF temelinde çalışmalarını sürdüren Washington Engellilik İstatistikleri Grubu'nun kurulmasına karar verilmiştir (Eide ve Loeb, 2005, s. 9).

Washington Engellilik İstatistikleri Grubu (WG), engelliliğin ölçülmesini ve engellilik verilerinin ülkeler arasında karşılaştırılmasını kolaylaştırmak amacıyla 2001 yılında Birleşmiş Milletler İstatistik Komisyonu tarafından oluşturulan uluslararası uzman istişare grubudur. Kurulduğu günden beri grup, engelliliğe ilişkin verileri geliştirmek ve özellikle dünya çapında verilerin karşılaştırılabilirliğini kolaylaştırmak için uluslararası temsilcilerini bir araya getirerek önemli metodolojik konularda çalışmaktadır (National Center for Health Statistics [NCHS], 2009, para. 1). WG, altı temel işlevde (görme, işitme,

hareketlilik, bilişsellik ve kişisel bakım) yaşanan güçlüklerle odaklanan filtre soru setini önermektedir (Eide ve Loeb, 2005, s. 17).

Grup, engellilik ölçümü için hedef belirlemede iki kıstas esas almaktadır: Birincisi, ülkede ortak bir amaç olmasını sağlayan “politikalara uygunluk”; diğeri ise “uygulanabilirlik” olarak ifade edilen ulusal araştırmalar ve nüfus sayımlarında bilgi toplamanın uygunluğudur (United Nations Washington Group on Disability Statistics [WG], 2004, s. 2). WG'nin en genel amacı, uluslararası düzeyde nüfus sayımlarında engelliliğin ölçümünü geliştirmektir. Bu doğrultuda yaptığı çalışmaların, engelliliğe ilişkin veri toplamada en temel üç amaca hizmet etmesini hedeflemektedir. Bu amaçlar;

- Özelleştirilmiş olarak hizmete veya uzman desteğine ihtiyacı olabilecek bireyleri nüfus genelinde belirlemek,
- Nüfus genelinde işlevsellik düzeyini belirlemek ve izlemek,
- Engelli bireyler için fırsat eşitliği ve engelli bireylerin katılım düzeylerini hesaplamak

şeklinde sıralanabilir (Loeb, Eide ve Mont, 2008, s. 40).

Ölçümün Amacına Göre Engelliliğe İlişkin Veri Toplama

Ölçümün amacı, kullanılan engellilik tanımının belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Engelliliğe ilişkin veri toplamanın üç ana amacı vardır. Bunlar;

- Nüfusun işlevsellik düzeyini izleme,
- Hizmet sunumu geliştirme,
- Sosyal hayata katılım düzeyini değerlendirme

şeklinde sıralanabilir (Loeb vd., 2008, ss. 40-41).

Nüfusun İşlevsellik Düzeyini İzleme

Engelliliğe ilişkin veri toplama için bu amaç hem engellilikle ilgili olası endişelerin kapsamını anlamada hem de engelliliği önlemek veya azaltmak için tasarlanmış müdahaleleri değerlendirmede önemlidir (Loeb vd., 2008, s.

41). İşlevsellikte kısıtlılık yaşayan insan sayısı arttıkça mesele daha önemli ve daha öncelikli hale gelecektir. Böyle verileri toplamak; örneğin, çocuklarda gelişim bozukluğunu önlemeyi amaçlayan beslenmeyle ilgili programdan kaç çocuğun yararlandığı, depresyonu azaltmak için planlanmış ruhsal sağlık müdahalesinden kaç kişinin yararlandığını ölçmeye olanak sağlar. Bu tür önleyici programların etkisini ölçmek için kişilerin işlevselliklerine dair kapasitelerinin tanımı gerekir.

Hizmet Sunumunu Geliştirme

Engellilikle ilgili veri toplamanın diğer önemli amacı, engellilere hizmet sunmayı amaçlayan programları tasarlamak ve uygulamaktır. Bu programlar, daha kapsayıcı yapılan genel hizmetler ya da genellikle engellilere hatta engellilerin belirli alt gruplarına yönelik protez temin etmek, birleştirilmiş rehabilitasyon hizmetleri sağlamak gibi spesifik hizmetler olabilir. Bu amacı gerçekleştirmek için nüfusun işlevselliğini izlemekten daha geniş bilgi gerekmektedir. Bu nedenle genellikle sınırlanmış nüfus sayımı soruları uygun değildir. Hizmet sunum programını planlamak için insanların işlevsellik seviyesi, aile ve toplum içinde insanlara sunulan yardımlar, yaşadıkları çevredeki katılımı kolaylaştıran ve zorlaştıran özelliklerle ilgili detaylı bilgiye ihtiyaç vardır (Loeb vd., 2008, s. 42).

Fırsat Eşitliği

Engellilik verilerini toplamadaki diğer bir amaç, engelliliğin birey ve onların aileleri üzerindeki etkisini değerlendirmektir. Kapsayıcı kalkınmanın hedefi, Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'de belirtildiği gibi tüm insanların ekonomik ve sosyal hayatın içinde eşit fırsatlara sahip olmalarına olanak sağlamaktır (United Nations [UN], 2006). WG'nin önerdiği gibi vücut fonksiyonları ve temel aktivite soruları üzerinde odaklanarak tanımlanmış engellilik; istihdam ve eğitim gibi sonuçlarla ilişkili olabilir. Eğer anlamlı bir ilişki gözlenmiyorsa engellilik; istihdam veya eğitimden bağımsız olacaktır. Böylece fırsat eşitliği kabul edilecektir. Diğer yandan gözlenen anlamlı ilişki bir eşitsizlik göstergesidir. Kısacası göstergeler toplumun kapsayıcılığının ölçümünde bir yol haritası çizecektir. Eğer çeşitli işlevsellik kısıtlılığı olan insanların eşit haklara sahip olmadığı yönünde bir değerlendirme varsa daha

detaylı araştırmalar yapılması, ele alınması gereken en zararlı çevresel engelleri ortaya çıkarabilmektedir.

Türkiye’de Engelliliğe İlişkin Yaygınlık Ölçümleri

Nüfus sayımları ve araştırmalarla engellilik konusunda veri toplayan ülkelerin sayısı giderek artmaktadır. Türkiye’de olduğu gibi pek çok ülke “işlev ve yapı bozukluğu” yaklaşımından işlevleri yerine getirmedeki güçlükleri işaret eden “etkinlik sınırlılığı” yaklaşımına geçmiştir (Ekenci, 2014, ss. 118-119). Cumhuriyetin ilk dönemlerinde, işlev ve yapı bozukluklarına işaret eden engellilik kavramının daha ziyade sağlık istatistiklerinde yer alması gerektiği düşünülse de bazı ülkeler gibi Türkiye’de de öncelikle nüfus istatistiklerinde kullanılmıştır. 1927, 1935, 1940, 1945, 1955 ve 1965 genel nüfus sayımlarında nüfusun gözle görünür bir sakatlığı olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu tek yönlü, tıbbi modele dayalı yaklaşım nüfus sayımlarında engelliliği; “Görünür vücut sakatlığı var mıdır?”, “Varsa nedir?” ve “Doğuştan mıdır?” sorularıyla ele almıştır (Başol, 1984, ss. 43-44; Cillov, 1960, ss. 164-165). Bunun yanı sıra 2000 yılında Türkiye’de gerçekleştirilen nüfus sayımında bu yaklaşım aşağıda yer alan sorularla yansıtılmıştır.

- Bedensel veya zihinsel bir sakatlığınız (özürlünüz) var mı?
- Sakatlığınızın (özürlünüzün) türü nedir?
 - o Görme özürlü
 - o İşitme özürlü
 - o Konuşma özürlü
 - o Fiziksel/ortopedik özürlü
 - o Zihinsel özürlü
 - o Diğer

(Devlet İstatistik Enstitüsü [DİE], 2001).

Türkiye Özürlüler Araştırması (2002)

2002 yılında gerçekleştirilen “Türkiye Özürlüler Araştırması”, ülkemizde tek kapsamlı ulusal engellilik araştırması olma özelliğini taşımaktadır (Devlet İstatistik Enstitüsü/Özürlüler İdaresi Başkanlığı [DİE/ÖZİDA], 2009). Araştırmayla Türkiye genelinde yaşayan engelli bireylerin, engel gruplarını ve yaygınlıklarını tespit etmek, engelliliğin nedenlerini araştırmak ve engelli bireylerin aldıkları hizmetler konusunda bilgi sağlamak amaçlanmıştır. Araştırmada sınıflandırılan engel grupları, 2000 yılı genel nüfus sayımındakiyle paralellik göstermektedir.

Bu araştırmada “hane halkı soru kâğıdı” hanedeki herkese uygulanmış ve bu formda yer alan engelli bireyin varlığını ve engelin türünü belirlemiştir. Bu soru formu yardımıyla engelli olduğu tespit edilen bireylere “özürlü birey soru kâğıdı” uygulanmıştır. Bu kapsamda araştırmada; ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ve zihinsel olmak üzere beş temel engel grubu sınıflandırılmıştır. Bunun yanı sıra araştırmada süregelen hastalıklara da yer verilmiştir. 2000 Genel Nüfus Sayımı ile 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması sonuçları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Türkiye’de Engelli Nüfusun Yaygınlığına İlişkin Tahminler¹

Fiziksel, Duyusal veya Zihinsel Bozukluklar	Toplam (%)	Erkek (%)	Kadın (%)
2000 Genel Nüfus Sayımı	1,82	2,13	1,51
2002 Türkiye Özürlüler Araştırması	2,58	3,05	2,12

Kaynak: DİE, 2001; DİE/ÖZİDA, 2009.

2000 Genel Nüfus Sayımı ile 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması karşılaştırıldığında genel nüfus içindeki engellilerin oranı; nüfus sayımında %1,82 iken örneklem araştırmasında %2,58 hesaplanmıştır. Her ne kadar birbirine yakın oranlar elde edilmişse de iki araştırma tahmini arasındaki farkın temel nedeni; Türkiye Özürlüler Araştırması’nda yöneltilen soru sayısının daha fazla olması ve soruların detaylandırılmasından kaynaklanmaktadır.

¹ Tahmin hesabına, 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması’nda ayrıca yer alan süregelen hastalıklar dâhil edilmemiştir.

Genel Nüfus Sayımı'nda tüm engel grupları için tek bir soru yöneltilmişken Türkiye Özürlüler Araştırması'nda her engel grubu için ayrı ayrı detaylı sorular yer almıştır.

Nüfus sayımları ve araştırmalardan elde edilen engelliliğe ilişkin ulusal yaygınlık tahminleri dünya genelinde çeşitlilik arz etmektedir. Örneğin, birçok Afrika ülkesinde yaygınlık tahminleri %5'in altında açıklanırken bu tahminler yüksek gelirli ülkelerde %10, bazı ülkelerde ise %20'nin de üzerinde açıklanmıştır (UNSD, 2003, ss. 2-5; Eide ve Loeb, 2005, ss. 17-19). Türkiyede gerçekleştirilen 2000 Genel Nüfus Sayımı'ndan ve 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması'ndan hesaplanan yaygınlık oranları, düşük gelirli ülkelerin yaygınlık oranlarıyla göreceli olarak yakın değerler almıştır (Ekenci, 2014, ss. 75-78). Hesaplanan yaygınlık oranlarının bu kadar düşük bulunmasının ardında yatan sebep, engelliliğin nasıl tanımlandığı ve kapsamıyla doğrudan ilişkilidir. Mont'a (2007) göre, dar kapsamda tahmin edilen bu oranlar, o ülkelerdeki ağır engelli bireylerin gerçek oranlarına karşılık gelmektedir (s. 12). Dolayısıyla dar, tıbbi tanımlara göre; işlevselliği ve katılımın önündeki toplumsal engelleri de dikkate alan daha geniş tanımların, engelliliğe ilişkin yaygınlık oranlarının daha büyük tahmin edilmesini beraberinde getirdiği gözlenmektedir (Ekenci, 2014, s. 128).

Türkiye Nüfus ve Konut Araştırması (2011)

Uluslararası alanda, BM ve Avrupa Birliği (AB), nüfus konusunda ülkeler arası karşılaştırılabilir istatistikler elde edilmesi amacıyla sonu "0" ile biten yıllara yakın yıllarda ülkelerin "nüfus ve konut sayımı" yapmalarını önermektedir. Ayrıca BM, nüfus ve konut sayımlarında hangi bilgilerin hangi düzeyde üretilmesi gerektiğini de belirtmektedir. Bu doğrultuda, dünyadaki bütün ülkeler kendi belirledikleri nüfus sayımı yöntemi ile 2010 yılı civarında, yani 2005-2014 döneminde nüfus ve konuta ilişkin en küçük yerleşim yerleri ayırımında detaylı istatistikler üretmektedir. AB'ye üye olan ülkeler ise 2011 yılında nüfus ve konut sayımlarını gerçekleştirmiştir.

Nüfus sayımları, tüm nüfusu kapsama avantajına sahiptir. Birçok ulusal istatistik sisteminde nüfus sayımları, nüfus özelliklerinin ve nüfus istatistiklerinin ana kaynağıdır. Geniş kapsamlı sayımlar, küçük coğrafi alanlar

için örneklem anketiyle mümkün olmayacak derecede faydalı demografik, ekonomik ve sosyal veriler sağlanmasına olanak tanımaktadır. Ne yazık ki nüfus anketlerindeki zaman kısıtlılığı nedeniyle sayımlarda, 4 ila 6 genel engellilik sorusundan daha fazlasının sorulabilmesi mümkün olmadığından nüfus sayımlarında engellilik hakkında hassas bilgiler toplamak oldukça zordur (UNSD, 2001, ss. 4-6).

Türkiye’de 2011 yılında gerçekleştirilen Nüfus ve Konut Araştırması, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi’nden elde edilemeyen; hane halkı özellikleri, iş gücü, istihdam ve işsizlik, göç ve göç nedeni, engellilik ile bina ve konut nitelikleri gibi bilgileri sağlamak amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma; “2 Ekim 2011” tarihini referans gün kabul ederek 3 Ekim-31 Aralık 2011 tarihleri arasında örnekleme yöntemiyle seçilmiş sayım bölgelerindeki yaklaşık 2,2 milyon hanede ve kurumsal yerlerde kalan tüm nüfusa uygulanmıştır. Araştırmada yaklaşık 9 milyon kişi ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2013c).

Nüfus ve Konut Araştırması’nda engellilik; görme, duyma, konuşma, yaşlılarına göre öğrenme/basit dört işlem yapma, hatırlama/dikkatini toplama alanlarıyla hareket güçlüğü (yürüme, taşıma, tutma ve merdiven inip çıkma) alanlarında tanımlanmıştır. Araştırma kapsamında, bu alanlardan en az birinde çok zorlandığını veya hiç yapamadığını belirten kişiler engelli nüfus kapsamında değerlendirilmiştir. Araştırmaya göre 3 yaş ve üzerindeki en az bir engeli olan nüfusun oranı %6,9 hesaplanmıştır (TÜİK, 2013c). Engelli nüfus oranı hesaplanırken ilgili faaliyeti yaparken çok zorlandığını ve bu aktiviteleri hiç yapamadığını beyan edenlerin toplam nüfus içindeki payı esas alınmıştır. Engelliliğe ilişkin sorular, bu alan ile ilgili Birleşmiş Milletler bünyesinde çalışan ve sayımlar ile araştırmalar için engellilik soru seti geliştiren “Washington Engellilik İstatistikleri Grubu” önerileri temel alınarak hazırlanmıştır.

Türkiye Sağlık Araştırması (2012)

2012 yılında Türkiye İstatistik Kurumu tarafından gerçekleştirilen Türkiye Sağlık Araştırması’nda bireylerin genel sağlık durumunun ortaya çıkarılması ve ülkelerin gelişmişlik düzeylerini gösteren kalkınma göstergeleri içerisinde önemli bir paya sahip olan sağlık göstergelerine yönelik bilgilerin elde

edilmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma ile bebek, çocuk ve yetişkinlerin sağlık durumun yanı sıra 15 ve daha yukarı yaştaki bireylerin sağlık hizmetinden faydalanma durumları ve memnuniyet düzeyleri, belirli günlük faaliyetleri gerçekleştirirken yaşadıkları zorlukların derecesi ile sigara ve alkol kullanma alışkanlıkları konusunda bilgi elde edilmektedir (TÜİK, 2013a). Araştırmada WG tarafından düzenlenen soru setinde yer alan altı alandan beşine yer verilmiştir. WG'nin önerdiği aşağıda sıralanan kısa soru setinde ilk beş alana Türkiye Sağlık Araştırması'nda da yer verilmiştir. Bunlar;

- Gözlük kullansanız bile görmede zorlanıyor musunuz?
- İşitme cihazı kullansanız bile işitmede zorlanıyor musunuz?
- Yürürken veya merdiven çıkarken zorlanıyor musunuz?
- Hatırlamada veya konsantre olmada zorlanıyor musunuz?
- Yıkamak veya giyinmek gibi kişisel bakımınızda zorlanıyor musunuz?
- Her zamanki günlük lisanınızı kullanırken iletişim kurmada (mesela başkalarını anlamada veya başkaları tarafından anlaşılma) zorlanıyor musunuz?

Soruları şeklinde sıralanmaktadır (WG, 2009, s. 2).

Her soruya aşağıdaki dört farklı yanıtta biri verilebilmektedir. Bu yanıtlarla ilgili fonksiyonun bütün düzeyleri hakkında bilgi edinilebilmesi amaçlanmıştır (WG, 2009, s. 2):

- (1) Hayır, hiç zorlanmıyorum.
- (2) Evet, biraz zorlanıyorum.
- (3) Evet, çok zorlanıyorum.
- (4) Hiç yapamıyorum.

2012 yılında TÜİK tarafından gerçekleştirilen Türkiye Sağlık Araştırması'na dâhil edilen sorular, araştırmaya dâhil edilmeyen iletişim alanı hariç engelliliği işlevsellik yaklaşımıyla bağdaştıran WG soru setiyle örtüşmektedir. Sorular ve yanıt seçenekleri incelendiğinde engelliliğin ölçümüne ilişkin birkaç yaklaşım ortaya çıkmaktadır. Görme, işitme, hareketlilik, bilişsellik, kişisel bakım ve

iletişim olmak üzere bu altı alan farklı engel türlerini içermektedir. Bunun yanı sıra yanıt olarak verilen seçenekler, zorlukların derecelerini ölçmeye imkân tanımaktadır (Loeb vd., 2008, s. 44).

Türkiye Sağlık Araştırması Yaygınlık Ölçümü ve Bulguları

2012 Türkiye Sağlık Araştırması, işlevsellik düzeyini ölçmek için birden çok mümkün eşik değer sunmaktadır. Eğer engelliliğin yaygınlığına ilişkin tahmine, işlevsellik düzeyini ölçen beş alandan en az birinde “Biraz zorlanıyorum” veya daha yüksek derecede bir seçenek işaretlendiğinde yaygınlık oranı %29,6 hesaplanmıştır. İhtiyatlı davranarak bu beş alandan en az ikisinde “Biraz zorlanıyorum” veya daha yüksek derecede bir seçeneğin işaretlendiği daha seçici bir eşik değer göz önünde bulundurulduğunda tahmin edilen yaygınlık oranı %13,1 hesaplanmıştır (TÜİK, 2013b). Her iki tahmin de geçerli bir yaygınlık oranı vermekte ve her ikisi de kendi sınırları içinde kullanışlı veriler sunmaktadır. Bu sonuç bize, veri toplama amacına göre belirlenen tanımlamaların eldeki verilere esneklik kazandıracığı konusunda bir bilgi sunmaktadır.

Her bir işlevsellik alanı için engelliliğin derecesine göre üç farklı eşik değerde bu oranları elde etmek mümkündür (Tablo 2).

Tablo 2. Beş Farklı İşlevsellik Alanı İçin Zorluk Yaşama Dereceleri, Türkiye 2012 (N= 28,055)

Temel Alanlar	Zorluk Yaşama Derecesi***		
	Z1	Z2	Z3
Görme	9,3	2,2	0,3
İşitme	10,5	2,3	0,2
Hareketlilik	14,9	6,0	1,4
Bilişsellik	13,1	2,7	0,3
Kişisel Bakım	4,7	2,2	1,0

*** Z1, biraz zorlanan ve üzeri; Z2, çok zorlanan ve üzeri; Z3, hiç yapamayan.

Kaynak: Türkiye Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti, 2012.

Her zorluk yaşama derecesi (Z) için en yüksek yaygınlık oranı hareketlilik alanında gözlenmektedir. Bu verilerin yanı sıra işlevsellik düzeylerinin genel durumunu görmek için tüm alanları birleşik bir şekilde oluşturmak gerekmektedir. Farklı düzeylerde farklı ölçümleri izlemek adına aşağıdaki bağıntılar hesaplanmıştır:

- B1 = 1; en az bir alan Z1'dir.
- B2 = 1; en az bir alan Z2'dir.
- B3 = 1; en az bir alan Z3'tür.
- B4 = 1; birden fazla alan Z1'dir.

Bu veriler Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Araştırma Örneklemini İçin Yaygınlık Ölçümleri (N = 28.055)

Engellilik Yaygınlığı	N	%
B1; en az bir alanda biraz zorlanan ve üstü	8331	29,6
B2; en az bir alanda çok zorlanan ve üstü	2721	9,6
B3; en az bir alanda hiç yapamayan	603	2,1
B4; birden fazla alanda biraz zorlanan ve üstü	3677	13,1

Kaynak: Türkiye Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti, 2012.

Tartışma ve Sonuç

İşlev ve yapı bozukluğu verisi, engellilikle ilgili bilgiyi tek başına yeterince temsil edememektedir. Farklı “engellilik türleri”ni göz önünde bulunduran gruplandırmalar yapmak engellilik alanının bir parçası haline gelmiştir. Bu nedenle bazı araştırmalarda farklı engel gruplarına ilişkin yaygınlık tahminleri, doğrudan veya dolaylı biçimde sınıflandırmalara dayalı olarak değerlendirilerek belirlenmeye çalışılmaktadır. Engellilik türleri gruplandırılırken sıklıkla duyuşsal, fiziksel, ruhsal veya zihinsel bozukluklar şeklinde dar boyutta değerlendirilmektedir. Bazen de herhangi bir sağlık durumu ile engellilik özdeşleştirilmektedir. Bu nedenle engelli bireylerin

yapabilme derecelerine odaklanan işlevsellik yaklaşımı, engellilik nedenleri ve türlerini ayırt etmeksizin daha kapsayıcı bilgiler ortaya koymaktadır.

İşlevlerin olup olmamasına dayalı engelliliğe ilişkin tek bir yaygınlık oranı problemlili ve kısıtlayıcıdır. Daha hassas ve sosyal modele dayalı kabul gören, işlev ve yapı bozukluklarının yerine işlevselliklere odaklanan yaklaşıma dayalı ölçümler kabul görmektedir. Ayrıca bu yaklaşıma dayalı veriler, günlük yaşam faaliyetlerinin yerine getirilmesindeki zorlukların derecesine bağlı olarak birkaç seçeneğe dayalı yaygınlık oranı sunmaktadır.

2000 Genel Nüfus Sayımı ve 2002 Özürlüler Araştırması örneklerinde olduğu gibi “Engeliniz var mı?” şeklinde yöneltilen sorular, genellikle engellilik oranının çok düşük çıkmasına neden olmaktadır. Bu soru ile engelli olarak belirlenen kişi sayısının az olmasının birkaç nedeni bulunmaktadır. İlk olarak “engellilik” sözcüğü olumsuz çağrışımlar yapmaktadır. İnsanlar kendilerinin engelli olarak tanımlanmasını bir aşağılama ya da utanç verici bir durum olarak görebilmektedir. Bu nedenle “Engeliniz var mı?” sorusu zihinsel veya ruhsal engel grupları gibi damgalayıcı ve kolayca gizlenebilen grupların tespit edilmesinde yanıltıcı olmaktadır. Dolayısıyla belirlenmiş kalıplar içinde kalan sapmaları ölçmek yerine bireyin karşılaştığı zorlukları belirlemek, bireyin topluma aktif katılımı ve toplumla bütünleşmesi için neye ihtiyaç duyduğunu değerlendirmek daha doğru olacaktır.

Washington Engellilik İstatistikleri Grubu tarafından önerilen sorular gibi, belirli vücut fonksiyonlarına veya temel işlevlere odaklanan sorular temel düzeyde engellilik durumunu daha iyi yansıtmaktadır. “Yürümede zorlanır mısınız?” sorusu, sadece felç veya ampütasyona bağlı değil, ayrıca ciddi kalp rahatsızlıkları veya başka sağlık durumlarına bağlı olarak da hareketlilikteki sınırlılıkları belirleyebilmektedir. Benzer biçimde “İletişim kurmada zorlanır mısınız?” sorusu da kekemelik, otizm veya başka birçok durumu kapsayabilmektedir.

Bu çalışmada Washington Engellilik İstatistikleri Grubu tarafından araştırmalarda ve nüfus sayımlarında kullanılmak üzere geliştirilen, 2012 Türkiye Sağlık Araştırması'na eklenen engelliliğe dair işlevselliği ölçen kısa soru setinin sonuçları incelenmiştir. Araştırmada yer alan soru seti

28.055 kişiden alınan yanıtlar doğrultusunda değerlendirmeye alınmıştır. Kısa soru setinde yer alan; görme, işitme, hareketlilik, bilişsellik ve kişisel bakım alanlarında işlevsellik derecelerini ölçen sorulara dört farklı yanıt kategorisiyle cevap aranmıştır. Buna göre, deneklerden en az bir alanda “Hiç yapamıyorum” yanıtı verenlerin oranı %2,1’dir. Tablo 2’de görüldüğü gibi en fazla “Hiç yapamıyorum” yanıtı verilen alan hareketlilik alanıdır. Engelliliğe ilişkin yaygınlığın eşik değeri “Biraz zorlanan ve üstü” olarak belirlendiğinde yaygınlık tahmini %29,6 iken birden fazla alanda “Biraz zorlanan ve üstü” belirlendiğinde bu tahmin %13,1’e inmektedir. Nüfus ve Konut Araştırması’nda eşik değer olarak belirlenen “Çok zorlanan ve üstü” yanıt kategorisi, Türkiye Sağlık Araştırması’nda dikkate alındığında yaygınlık tahmini %9,6 olarak hesaplanmıştır (Tablo 2).

Türkiye Sağlık Araştırması’na eklenen engellilik soruları, engelliliğe ilişkin verileri etkin ve düşük maliyetli bir şekilde toplamaya katkı sağlamıştır. Türkiye Sağlık Araştırması gibi periyodik olarak tekrarlanan araştırmalara Washington Grubu’nun önerileri doğrultusunda hazırlanan engellilik sorularının eklenmesi; zaman içindeki değişimi ve gelişimi yansıtmaya açısından önem taşımaktadır. Türkiye Sağlık Araştırması’na eklenen işlevsellik sorular, sağlık verileriyle ilişkilendirildiğinde elverişli veriler sunacaktır. Böylece engelli bireylerin bakım ihtiyaçlarına dönük yansımalarını görmek de mümkün olacaktır. Engelliliğe ve engelli bireylere ilişkin örüntülerin, eğilimlerin ortaya çıkarılması ve engelli alt gruplarıyla ilgili bilgi edinilmesi amacıyla toplanan veriler yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik durum gibi nüfus özelliklerine göre ayrıştırılmalıdır. Bu durumda engelliliğin etkisine ilişkin tahminler, bireyden topluma kadar geniş bir yelpazede elde edilebilecektir.

Kaynakça

- Altman, B. M. (2001). Disability definitions, models, classification schemes and applications. G.L. Albrecht, K. Seelman ve M. Bury (Ed.), *Handbook of Disability Study* (ss. 97-122). London: Sage Publications Inc.
- Başol, K. (1984). *Demografi: Genel ve Türkiye*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yayınları.
- Cillov, H. (1960). *Nüfus istatistikleri ve demografinin genel esasları*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Yayınları.
- Devlet İstatistik Enstitüsü. (2001). *2000 Genel nüfus sayımı: Nüfusun sosyal ve ekonomik nitelikleri*. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası.
- Devlet İstatistik Enstitüsü/Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (2009). *Türkiye Özürlüler Araştırması 2002 (İkinci baskı)*. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası.
- Eide, A. H. ve Loeb, M. E. (2005). *Data and statistics on disability in developing countries*. Erişim Tarihi: 26.01.2016, http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/disability/thematic_stats.pdf.
- Ekenci, M. (2014). *Engelli bireylere ilişkin resmi veri toplama araçlarının ulusal düzeyde yaygınlık tahminlerinde kullanımı* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara.
- Hughes, B. ve Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body: Towards a sociology of impairment. *Disability and Society*, 12(3), ss. 325-340.
- International Labour Organization. (2007). *The employment situation of people with disabilities: Towards improved statistical information*. France: International Labour Organization.
- Loeb, M. E., Eide, A. H. ve Mont, D. (2008). Approaching the measurement of disability prevalence: The case of Zambia. *Alter European Journal of Disability Research*, 2(1), ss. 32-43.
- Mont, D. (2007). *Measuring disability prevalence* (Social Protection Discussion Paper No. 0706). Washington: World Bank.
- National Center for Health Statistics. (2009). Washington Group on Disability Statistics. *Centers for Disease Control and Prevention*.

- Shakespeare, T. ve Watson, N. (1997). Defending the social model. *Disability and Society*, 12(2), ss. 293-300.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2013a). *Sağlık Araştırması 2012*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2013b). *Türkiye Sağlık Araştırması Mikro Veri Seti 2012*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2013c). *Nüfus ve konut araştırması 2011*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- United Nations. (2006). *Convention on the rights of persons with disabilities*. New York: United Nations.
- United Nations Statistics Division [UNSD]. (2001). *Guidelines and principles for the development of disability statistics* (Statistics on Special Population Groups, Series Y, No. 10). New York: United Nations.
- United Nations Statistics Division [UNSD]. (2003). *The collection and dissemination of statistics on disability at the United Nations Statistics Division: Proposals for the future*. New York: United Nations.
- United Nations Washington Group on Disability Statistics [WG]. (2004). Proposed purpose of an internationally comparable general disability measure (Washington Group Position Paper). Erişim tarihi: 26.01.2016, http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting3/WG_purpose_paper.pdf.
- United Nations Washington Group on Disability Statistics [WG]. (2009). Understanding and Interpreting Disability as Measured Using the WG Short Set of Question. *Washington Group Position Paper*.
- World Health Organization. (2001). *International classification of functioning and disability and health (ICF)*. Switzerland, Geneva: WHO.
- World Health Organization/ World Bank. (2011). *World report on disability*. Malta: WHO.