

Özürü Sağlık Kurulunda Değerlendirilen Trafik Kazası Olguları

Muhammed Ziya Kır¹, Mehmet Sunay Yavuz¹, Tarık Uluçay¹, Yıldırım Zeyfeoğlu¹,
İlknur Kahraman¹, Gonca Tatar¹

Yayınlanma: 30.12.2015

¹ Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

*Sorumlu Yazar Muhammed Ziya Kır, e-mail: ziyakir@yahoo.com

Özet

Dünya Sağlık Örgütü trafik kazalarını; dünyada her yıl bir milyondan fazla insanın ölümüyle sonuçlanan, en önemli mortalite ve morbidite nedeni olarak göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2012 yılı "Trafik Kaza İstatistikleri" raporunda, 2012 yılında meydana gelen 153.552 yaralanmalı trafik kazası sonucu 3.750 kişinin hayatını kaybettiği, 268.079 kişinin ise yaralandığı belirtilmektedir. Yaralanma sonucu birçok olguda; bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerin çeşitli derecelerde kaybedilmesi nedeniyle, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık veya destek hizmetlerine ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanan özürü durumuna ortaya çıkabilmektedir. Özürü Sağlık Kurulu Raporu, özürü sağlık kurulunca hazırlanan, kişilerin özür ve sağlık durumunu belirten belgedir. Kişiler, bu belge ile kendilerine sağlanan bir takım haklardan yararlanabilmektedir. Bu çalışmada, Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Sağlık Kurulu'na 01.01.2009 ile 31.12.2013 tarihleri arasındaki 5 yıllık süre içerisinde trafik kazası sonrası özürü raporu almak için müracaat eden, toplam 103 olguya ait raporlar retrospektif olarak incelendi. Olguların 92'si erkek, 11'i kadın olup yaşlarının 14 ile 73 yıl arasında olduğu görüldü (ortalama 39,03±12,87). Olgular en fazla Nisan ayında (28 olgu, %27) muayene edilmiş olup en az Aralık ve Ocak aylarında (2 şer olgu, %2) muayene edildikleri görüldü. Özür durumlarına göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranları, 0 ile 92 derece arasında değişmekte olup, ortalama 32,48±26,51 derece olarak saptandı. Olguların 59'unun Ortopedi uzmanlık alanından, 33'ünün ise birden fazla bölümden özür oranı aldığı görüldü. Özürü, gerek kişilerin hayat standartlarını düşürmesi gerekse başkalarının yardımına muhtaç bırakması yönüyle toplumsal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Trafik kazaları da özürüğe sebep olarak bu sorunu ağırlaştırmaktadır. Aslında birçoğu önlenbilir nitelikte olan trafik kazası sonucu meydana gelen yaralanmaların ve dolayısıyla oluşabilecek özürüklüklerin önüne geçebilmek için, gerekli tedbirlerin mutlaka alınması gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Trafik kazası, sağlık kurulu raporu, özürüklük.

Abstract

World Health Organization report road traffic accidents are responsible for more than a million death per year and they are the most significant cause of morbidity and mortality around the world. Turkish statistical institute reported in "Traffic Accident Statics" form, 153552 traffic accidents that resulted 3750 death and 268079 injury in 2014. As a result of injury, in many case physical, mental, psychological and social skills can be lost in varying degrees and this may occur "disability" that is defined a person who has difficulties in orientating to social life, meeting his/her own daily requirements and needs to care, protection, rehabilitation, counselling and support services. Medical Council of Disability Report is a document that is prepared by this council, states the disability and health condition of persons. By this document, persons benefit from a number of rights guaranteed to them. In this study Celal Bayar University Hafsa Sultan Hospital Medical Council of Disability reports between 01.01.2009-31.12.2013 belong to 103 cases referred for disability report after traffic accident were investigated retrospectively. 92 of cases were male and 11 case were female; age of cases are between 14 to 73 (mean: 39,03±12,87). Most of the cases were examined in April (n=28, %27), minimal of the cases were examined in December and January (two cases per, %2). Percentage of disability were between 0-92 and mean is 32,48±26,51. Most of the cases (n=59) are interest by orthopedics and 33 of these cases are interest much more one clinics. Disability arises as a social problem which reduces life standards as well as needs to other people helps. On the other hand, traffic accidents exacerbate this problem by causing disability. To reduce mostly preventable traffic accidents and disability, we believe that the necessary measures should be taken.

Keywords: Traffic accident, Medical Council of Disability Report, Disability.

Giriş

Trafik kazaları, gelişmekte olan ülkelerde sıklığı giderek artan en önemli ölüm ve yaralanma nedenlerindedir (1). Dünya Sağlık Örgütü trafik kazalarını; dünyada her yıl bir milyondan fazla insanın ölümüyle sonuçlanan, en önemli mortalite ve morbidite nedeni olarak göstermektedir (2). Türkiye İstatistik Kurumunun 2012 yılı "Trafik Kaza İstatistikleri" raporunda, 2012 yılında meydana gelen 153.552 yaralanmalı trafik kazası sonucu 3.750 kişinin öldüğü, 268.079 kişinin ise yaralandığı belirtilmektedir (3).

Yaralanma sonucu birçok olguda; bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli

derecelerde kaybedilmesi nedeniyle, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık veya destek hizmetlerine ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanan özürüklük, ortaya çıkabilmektedir (4). Özürü bireyler özür durumlarını kanıtladıkları takdirde kendilerine sağlanan bir takım haklardan yararlanabilmektedir. Özür durumu; Özürü Sağlık Kurullarınca şahsi veya resmi başvuru sonrası düzenlenen ve kişilerin özür durumlarını gösterir raporlar ile belgelenir. Özürü Sağlık Kurulu; iç hastalıkları, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz, genel cerrahi veya ortopedi, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından oluşmakla beraber özürü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kurumunda,

fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekiminin bulunması halinde, bu uzmanın özürlü sağlık kurulunda yer alması da zorunludur (4).

Bu çalışmada, 2009-2013 yılları arasında Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Özürlü Sağlık Kurulu'na trafik kazası sonrası özürlü raporu almak için müracaat eden, olgulara ait raporlar, retrospektif olarak incelenerek elde edilen veriler tartışıldı.

Materyal ve Metod

Celal Bayar Üniversitesi Yerel Etik Kurulundan 12.02.2014 tarih ve 20478486-63 sayı ile alınan izin sonrasında Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Özürlü Sağlık Kurulu'na 01.01.2009 ile 31.12.2013 tarihleri arasındaki 5 yıllık süre içerisinde, trafik kazası sonrası özürlü raporu almak için resmi yada bireysel müracaat eden olgulara ait raporlar retrospektif olarak incelendi.

Olgular; yaş, cinsiyet, muayene edildikleri ay, olay türü, özür durumlarına göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranları ve özürlerinin hangi bölümden özür aldığı yönünden değerlendirildi. Elde edilen veriler SPSS for Windows 21.0 istatistik paket programında analiz edildi. Verilerin incelenmesinde tanımlayıcı istatistikler (sıklık, oran ve yüzde) kullanıldı.

Bulgular

Beş yıllık süreç içerisinde trafik kazası sonrası özürlü raporu almak için müracaat eden 103 olgunun, 92'si (%89) erkek, 11'i kadın (%11) olup, yaşları 14 ile 73 yıl arasında değişmektedir (ortalama $39,03 \pm 12,87$). Yaş grupları değerlendirildiğinde en fazla olgunun 40-49 yaş grubunda (%29,1) olduğu görüldü (Tablo 1).

Tablo 1. Yaş gruplarına göre olgu sayısı

Yaş grupları	Olgu sayısı	%
10-19 yaş	4	3,9
20-29 yaş	22	21,4
30-39 yaş	28	27,2
40-49 yaş	30	29,1
50-59 yaş	9	8,7
60 yaş ve üzeri	10	9,7
Toplam	103	100,0

Olguların en fazla Nisan ayında (28 olgu, %27), en az ise Aralık ve Ocak aylarında (2 şer olgu, %2) muayene edildikleri görüldü. Olay türü incelendiğinde; olay türü belirtilmeyen 40 olgu (%38,8) dışında en fazla olgunun araç içi trafik kazası (36 olgu, %35) sonucu yaralandığı saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Olay türlerine göre olgu sayısı

Olay Türü	Olgu sayısı	%
Araç içi trafik kazası	36	35,0
Araç dışı trafik kazası	14	13,6
Motosiklet kazası	13	12,6
Olay türü belirtilmeyen	40	38,8
Toplam	103	100,0

Tablo 3. Olay türlerine göre özür oranları

Olay Türü	Olgu sayısı	%
Araç içi trafik kazası	36	35,0
Araç dışı trafik kazası	14	13,6
Motosiklet kazası	13	12,6
Olay türü belirtilmeyen	40	38,8
Toplam	103	100,0

Özür durumlarına göre tüm vücut fonksiyon kaybı oranları; 0 ile 92 derece arasında değişmekte olup, ortalama $32,48 \pm 26,51$ derece olarak bulundu. Olguların 28'inin (%27,2) %50 den fazla özür aldığı, 75'inin (%72,8) %50'den az özür aldığı görüldü. Olay türüne göre %50'den az veya fazla özür oranları kıyaslandığında, motosiklet kazalarında %50'den fazla özür alanların (5 olgu, %35,8) diğer olay türlerine oranla daha fazla olduğu görüldü (Tablo 3). Olguların 59'unun (%57,2) Ortopedi uzmanlık alanından, 33'ünün (%32) ise birden fazla bölümden özür oranı aldığı, 11 olgunun (%10,8) ise özür almadığı veya sınıflandırma yapılmadığı görüldü.

Tartışma ve Sonuç

Özürlü sağlık kurulundan özür belgesi alan olgular; kendilerine sağlanan, özürlü kimlik kartı, gerek kamu gerekse özel sektör de özürlü işçi olarak iş bulmayı sağlayacak sakat işçi kaydı, kurumlarca özürlülere ayrılan devlet memuru kadroları, vergi indirimi, 2022 sayılı yasa gereğince aylık bağlanması, H sınıfı sürücü belgesi, özel tertibatlı araç, özürlü çocukların özel eğitim giderlerinin karşılanması amacıyla eğitim yardımı, yükseköğretim kurumuna girmeye hak kazanan özürlü öğrenciye başbakanlık bursu, yardımcı ders araç gereçlerinin temini ve Kredi ve Yurtlar Kurumu tarafından uygulanan harç ve öğrenim kredisi geri ödenmesinde indirim ve 18 yaşını dolduran özürlülerin, ebeveynlerinin sağlık güvencesinden yararlanmaya devam etmeleri gibi sosyal destek ve yardım hizmetlerinden faydalanabilmektedir (6).

Devlet İstatistik Enstitüsü'nün (DİE) "2002 Türkiye özürlüler araştırmasında" özürlü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %12.29 olduğu ifade edilmiş olup ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlülerin oranı %2.58 iken süregelen hastalığı olanların oranı ise %9.70 olarak tespit edilmiştir (7). Uskun ve arkadaşlarının çalışmalarında özürlülük oranı %12,7 (8) ve Alıç ve ark yapmış olduğu çalışmada özürlülük oranı %11,5 olarak tespit edilerek Türkiye ortalamasına yakın değerler tespit edilmiştir (9). Bununla beraber Türkiye ortalamasının üzerinde veya altında özür oranı tespit edilen çalışmalar da mevcuttur (10,11).

DİE araştırmasında, özürlüler için medyan yaş 33.86 yıl olarak tespit edilmiştir. Çalışmamızdaki ortalama yaş 39,03 yıl olup, elde edilen bu sonuç Türkiye ortalaması ile uyumlu bulunmuştur. Akar ve ark. yaptığı çalışmada ise medyan yaş 10 olarak tespit edilmiştir (6). DİE araştırmasında özür oranının en sık 60 yaş ve üzeri grupta (%15,13) görüldüğü bildirilmekle beraber, yaptığımız çalışmada en sık 40-49 yaş grubunda (%29,1) olduğu görüldü. Bu farklılığın çalışmamızın sadece trafik kazası sonrası özürlü olgularını kapsamaması nedeniyle meydana geldiği düşünüldü.

Türkiye Özürlüler Araştırması'nda ülkemizdeki özürlü nüfus içerisinde erkeklerin kadınlardan 1.37 kat fazla olduğu bildirilmiştir (7). Aslan ve ark. çalışmasında bu oran 1.4, Kesiktaş ve ark. çalışmasında 1.03, Akar ve ark. çalışmasında 1.98 olarak tespit edilmiştir (6,12,13). Yaptığımız çalışmada ise bu oranın oldukça fazla olduğu görüldü (8,36 kat). Trafikte ve sosyal yaşamda erkek popülasyonunun daha fazla yer almasının trafik kazalarından etkilenme düzeyini ve dolayısıyla özürlülük oranını arttırdığı düşünüldü.

Olgular başvurdukları ay itibariyle değerlendirildiklerinde, en fazla başvurunun olduğu ay Nisan (28 olgu, %27) olup, sırasıyla Şubat (19 olgu %18,4) ve Mayıs (13 olgu %12,6) aylarının takip ettiği görüldü. Uysal ve ark. çalışmasında ise sırasıyla Mart, Haziran ve Şubat aylarında başvuru olduğu ifade edilmiştir (14).

Özür durumuna göre özür oranı %50 ve üzerinde olduğu tespit edilenlerden günlük yaşam aktivitelerini başkalarının yardımı olmaksızın yerine getiremeyeceğine özürlü sağlık kurulu tarafından karar verilen kişiler ağır özürlü olarak tanımlanmaktadır (4). Çalışmamızda olguların %27,2'sinin %50'nin üzerinde özür oranı aldığı görüldü. Olay türlerine göre özür alma oranı değerlendirildiğinde, motosiklet kazalarında %50'nin üzerinde özür alanların (5 olgu, %35,8) diğer olay türlerine oranla daha fazla olduğu görüldü. Motosiklet kazalarında yaralanma riskinin fazla olmasının özür oranını arttırdığı düşünüldü.

Türkiye Özürlüler Araştırması'nda sonradan özürlü olanların özür nedenleri incelendiğinde; kaza ve hastalık nedeniyle özürlü olanların oranı tüm özür türlerinde yüksek olduğu, ortopedik özürlülerde kaza veya hastalık nedeni ile özürlü olanların oranı hemen hemen aynı iken diğer özür gruplarında (görme, işitme ve zihinsel özürlü)

hastalık nedeni ile özürlü olanların oranının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (7). Yaptığımız çalışmada da olguların 59'unun (%57,2) ortopedi uzmanlık alanından, 33'ünün (%32) ise birden fazla bölümden özür oranı aldığı tespit edildi. Uysal ve ark. çalışmasında ise birden fazla bölümden özür alanların bir bölümden özür alanlara oranla daha fazla olduğu ve en fazla özürün ortopedi uzmanlık alanından veriliği ifade edilmiştir (14).

Trafik kazaları, ülkemizde sıklığı giderek artan mortalite ve morbiditeye yol açan en önemli yaralanma nedenlerinden biridir. Trafik kazaları sonrası yaralanmanın ağırlık derecesi kişilerde oluşacak morbidite ve dolayısıyla özür oranlarını etkilemektedir. Uysal ve ark. çalışmasında erişkinlerde trafik kazalarının meydana gelen özür oranlarında ön plana çıktığı belirtilmiştir (14).

Çalışmamızın tek bir merkezde yapılmış olması, ağır ve sürekli özür oranlarının değerlendirme aşamasında yer almaması ile olay türünün gönderilen makam tarafından belirtilmemiş olması çalışmamızın kısıtlılıkları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç olarak özürlülük, gerek kişilerin hayat standartlarını düşürmesi gerekse başkalarının yardımına muhtaç bırakması yönüyle toplumsal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Trafik kazaları da özürlülüğe sebep olarak bu sorunu ağırlaştırmaktadır. Aslında birçoğu önlenabilir nitelikte olan trafik kazası sonucu meydana gelen yaralanmaların ve dolayısıyla oluşabilecek özürlülüklerin önüne geçebilmek için, gerekli kanun, eğitim ve fiziksel tedbirlerin mutlaka alınması gerekmektedir. Olguların sosyal ve fiziksel rehabilitasyonlarına yönelik, fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi oluşturulması, ortez-protez ünitelerinin geliştirilmesine yönelik planlar yapılması, psikolojik desteğe ihtiyaç olabileceği dikkate alınarak psikolojik takip ve tedavilerinin düzenli yapılması ile özürlülerin olabildiğince her alanda bağımsız bir şekilde hareketine yönelik gerekli tedbirlerin alınması gerektiği kanaatindeyiz.

Kaynaklar

1. Murray CJ, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study. Lancet. 1997;349:1498-504.
2. World Health Organization. World Report on Road Traffic injuries and prevention. The Global Impact 2004. s.34.
- 3.http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=15&KI_TAP_ID=70. Erişim tarihi: 28.12.2015.
4. Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. 28173 Sayılı, 14 Ocak 2012 Tarihli Resmi Gazete, 2012, Ankara.
5. Çabalar M, Tatlıdede AD, Yazar T, Güveli B, Yayla V. Nörolojik hastalıkların özürlülük derecelerinin sağlık kurulunda değerlendirilmesi. Medical Journal of Bakırköy. 2011;7(4):142-6.
6. Akar T, Demirel B. Bir üniversite hastanesine başvuran özürlülerin analizi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2008;5(3):101-8.
7. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. Türkiye Özürlüler Araştırması 2002.
8. Uskun E, Öztürk M, Kişioğlu AN. Isparta ilinde özürlülük, sakatlık ve engellilik epidemiyolojisi. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2005;1(1):90-100.
9. Alıç S. Kayseri İl Merkezinde Seçilmiş Kent Tipi Bir Sağlık Ocağı Bölgesinde Özürlülük Sıklığı ve Etkileyen Faktörler (Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007, Kayseri.
10. Beşer E, Atasoylu G, Akgör Ş, Ergin F, Çullu E. Aydın il merkezinde özürlülük prevalansı, etiyolojisi ve sosyal boyutu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. (TAF Preventive Medicine Bulletin) 2006;5(4):267-75.
11. Kis SU. Adana İli Yüreğir İlçesi Havutlu Beldesi'ndeki Özürlülük Epidemiyolojisi (Uzmanlık tezi). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2011, Adana.
12. Arslan Ş, Gökçe-Kutsal Y. Yaşlılarda özürlülüğün değerlendirilmesine yönelik çok merkezli epidemiyolojik çalışma. Geriatri. 1999;2(3):103-14.
13. Kesiktaş N, Eren B, Köse R. İstanbul ilinde özürlülük oranı ve özürlülerin durumu. Türk Fiz Tıp Rehab Derg. 1998;44(2):51-3.
14. Uysal C, Bulut M, Kaya M ve ark. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri özürlü kuruluna başvuran olguların incelenmesi. Adli Tıp Dergisi. 2013;27(1):1-9.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

