

DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE ENGELLİ ÇOCUKLAR

CHILDREN WITH HANDICAP IN TURKEY AND WORLD

Araş. Gör. Elif BİLSİN*

Prof. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL*

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

ÖZET

Engellilik insanlığın bir parçasıdır. Küresel Hastalık Yüğü (2004) verilerine göre dünya nüfusunun %15.3'ü orta veya şiddetli derecede engellidir, Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) sonucuna göre engelli nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %12.29'dur. Bu makalede engelli bireylere bakım verecek olan sağlık profesyonelleri arasında önemli bir yeri olan hemşirelere, dünyada ve ülkemizde engelliliğin kabul görmüş tanımları, sınıflandırılması, engelli çocuklar ile ilgili sayısal verileri, dünyada ve ülkemizde engelli çocukların hakları, eğitim ve sağlık durumları hakkında bilgi verilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Engelli Çocuklar, Engellilik Tanımı ve Sınıflandırılması, Hakları, Yönetmelikler, Eğitim

ABSTRACT

Disability is part of the human condition. The analysis of the Global Burden of Disease 2004 data for this Report estimates that 15.3% of the world population had moderate or severe disability. According to Turkey Disability Survey (2002) disability is 12.29 % of the total population. The aim of this study is to give information nurses who scaring handicap person and are important place between health professional about accepted classification and definitions of handicap in our country and world, statistical datas of children with handicap, rights of children with handicap in Turkey and world, education and health condition of children with handicap.

Key Words: *Children with Handicap, Definition and Classification of Handicap, Rights, Regulations, Education.*

GİRİŞ

Engellilik insanlığın bir parçasıdır. İnsanların çoğu hayatının bir döneminde geçici veya kalıcı bir yetersizlik yaşayabilir ve yaşadıkları süre içerisinde fonksiyonlarında giderek artan zorluklarla karşılaşabilir (WHO 2011).

Engelli çocuk ve ailesiyle hastanede, toplum sağlığı hizmetlerinde ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin, engelliliğin önlenmesi, erken tanınması, aileye ve çocuğa bakım verme gibi önemli girişimleri bulunmaktadır. Hemşirenin her bir çalışma alanında ayrı rol ve görevleri olmasına karşın değişmeyen

bakım verici, savunucu, eğitici, araştırmacı, yönetici ve lider rolleri bulunmaktadır (Çavuşoğlu 2008). Bu nedenlerden dolayı hemşireler, engellilik tanımları, engelli çocuklar ve ailelerinin yasal haklarını bilmelidirler.

Bu makalede engelli bireylere bakım veren ve sağlık profesyonelleri arasında önemli bir yeri olan hemşirelere, dünyada ve ülkemizde engelliliğin kabul görmüş tanımları, sınıflandırılması, engelli çocuklar ile ilgili sayısal veriler, dünyada ve ülkemizde engelli çocukların hakları, eğitim ve sağlık durumları hakkında bilgi verilmiştir.

Engellilik Tanımları ve Sınıflandırılması

Yetersizlik, özürlülük ve engellilik kavramları birbirlerinin yerine kullanılmakta ve tanımlamaları da çeşitlilik göstermektedir. Fakat bu kavramlar birbirinden farklı anlamlar taşımaktadır (Çağlar 2011). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu kavram karmaşasını önlemek, çeşitli disiplinler ve bilim alanlarında sağlık ve tıbbi bakımla ilgili dünya çapında iletişimi sağlayan standart, ortak bir dil oluşturmak amacıyla uluslararası çeşitli sınıflandırmalar geliştirmiştir (WHO 2001).

İlk olarak DSÖ 1980 yılında Yetersizlik, Özürlülük ve Engelliliklerin Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps-ICIDH) isimli bir sınıflama sistemini geliştirmiştir.

ICIDH, özürlülük olgusunu 3 kategoride ele almıştır:

Yetersizlik (Impairment): Vücudun zihinsel, fiziksel veya işlevsel bozukluğudur. Yetersizlik doku, organ, ekstremiteler, fonksiyonel sistem ya da vücut mekanizmasındaki psikolojik, fizyolojik veya anatomik yapı ve fonksiyonların geçici, sürekli kaybı ya da anormalliğini ifade eder.

Özürlülük (Disability): Yetersizlik sonucu fonksiyonel kapasitede azalma ya da kayıptır. Yetersizlik sonucu günlük aktiviteleri içeren beklenen davranış ve fonksiyonlarda eksiklik ya da aşırılıktır.

Engellilik (Handicap): Bir yetersizlik ya da özürlülük sonucu oluşan, toplum tarafından kişiden beklenen bireysel performans veya durumdan sapmaya neden olan toplumsal bir bozukluk olarak ifade edilir. Engellilik, yetersizlik ve özürlülüğün sosyal ve çevresel sonuçlarıdır (Minaire 1992).

1980'lerden günümüze özürlülük konusuna yaklaşımların teorik olarak farklılaşması (Erbil Erdugan 2010) nedeniyle ve ICIDH özürlülük sınıflandırmasının oluşturduğu sakatlık ve damgalanmanın sosyal algısını değiştirebilmek için DSÖ 2001 yılında İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Functioning, Disability and Health-ICF) sistemini geliştirmiştir (WHO 2001). Birleşmiş Milletler (BM), 2001 yılından itibaren bu sınıflandırma sistemini, ICIDH sınıflandırma sisteminin yerine kullanmaya başlamıştır. ICF'e (2001) göre belirlenen ve araştırmalarda kullanılması önerilen özür türleri listesi:

1. Görme
2. İşitme
3. Öğrenme ve öğrendiklerini uygulama
4. Zihinsel fonksiyonlar

- Dikkat fonksiyonu
 - Bellek fonksiyonu
 - Düşünme fonksiyonu
 - Yüksek düzeyde bilişsel fonksiyonlar
5. Günlük gereksinimlerini karşılama
- Günlük gereksinimlerini yönetme
 - Günlük gereksinimlerini tamamlama
6. İletişim kurma
- Alma
 - Üretme
7. Beden duruşunu değiştirme ve sabit tutma
8. Eşyaları tutma, hareket ettirme, taşıma
- Eşyaları kaldırma ve taşıma
 - Parmaklarını kullanma
 - Ellerini ve kollarını kullanma
9. Yürüme ve hareket etme
- Yürüme
 - Çevrede gezinme
10. Öz bakım
- Yıkama
 - Bedensel bakım
 - Tuvaletini yapma
 - Giyinme
 - Yemek yeme
 - İçme
11. Temel yaşam aktiviteleri
- Eğitim
 - Çalışma
12. Toplumsal, sosyal ve sivil yaşam
- Toplum yaşamı
 - Eğlence ve boş zaman
 - Dini ve ruhsal yaşam (Mbogoni ve Me 2002).

ICF sadece engelli kişilerle ilgili değil, aslında tüm insanlarla ilgilenen evrensel bir sınıflandırmadır. Bütün sağlık koşulları ile ilişkili sağlıkla ilgili durumlar ICF kullanılarak tanımlanabilir. ICF, her biri iki bileşeni içeren iki bölümden oluşur:

1. Bölüm: İşlevler ve Yetiyitimi
 - (a) Vücut İşlevleri ve Yapıları
 - (b) Etkinlikler ve Katılım
2. Bölüm: Bağlamsal Etmenler
 - (c) Çevresel Etmenler
 - (d) Kişisel Etmenler (WHO 2001).

Özetle ICIDH'in (1980) "hastalık sonuçları" ICF (2001) tarafından "sağlık bileşenleri"nin sınıflandırılmasına dönüştürülmüştür. "Sağlık bileşenleri" sağlığın

içeriğini tanımlarken, "sonuçlar" sağlık durumu veya hastalık sonucunda ortaya çıkan etkileri tanımlar (WHO 2001).

Ülkemizde ise engellilik ifade edilirken "hasta, sakat, âmâ, özürlü, sağır" gibi deyimlerin kullanılması, engelliliğin bireye özgü tıbbi bir sorun olarak kabul edildiğini, etiketlendiğini ve olumsuz olarak anlaşıldığını göstermektedir. DSÖ, ICF sınıflandırmasına ve BM Engelli Hakları Sözleşmesi'ne göre, engellileri aşağılamanın ilk olarak dilden geçtiği ve bilinçli olarak etiketlemeden kaçınılması gerektiği vurgulanmasına rağmen, "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" ve eklerinin ICF sınıflama sistemiyle tam uyumlu olmaması nedeniyle 2005 yılında kabul edilen Özürlüler Yasası'nda ve Türkiye'deki mevzuatta hâlâ engelli kavramı yerine özürlü kavramı kullanılmaktadır. Bu sebeplerden dolayı ülkemizde Özürlüler Araştırması Sınıflandırılması'nda (2002) engellilik ortopedik özürlü, görme özürlü, dil ve konuşma özürlü, zihinsel özürlü ve süreğen hastalık olarak 6 grupta sınıflandırılmıştır (Çağlar 2011).

Dünyada ve Türkiye'de Engelli Çocuklar İle İlgili Sayısal Veriler

Bazı ülkelerde ve ülkemizde ICF sınıflandırma sistemi kullanılmadığı için yapılan çalışmalar ve sayısal verilerde engelli ve özürlü kavramları, ülkelerin benimsediği sınıflandırma sistemlerine göre kullanılmakta ve literatürde ortak bir dil birliği sağlanamamaktadır. Bu yüzden sayısal veriler yapılan çalışmalarda kullanılan kavramlara göre verilmiştir.

Küresel Hastalık Yüğü (2004) verilerine göre dünya nüfusunun %15.3'ü "orta veya şiddetli derecede özürlü", %2.9'u "ağır özürlü", 0-14 yaş arasındaki çocukların ise %0.7- %5.1'inin özürlü olduğu tahmin edilmektedir (WHO 2011). Dünyada engelli bireylerin sayısal verileri ile ilgili olarak; Namibya Ulusal Özürlülük (2003) verilerine göre nüfusun %1.62'si engelli ve 5 yaş ve üzerindeki bireylerin %53.8'i mental, öğrenme, görme, işitme, iletişim engeline sahiptir (Eide ve ark. 2003). Yeni Zelanda Özürlüler Araştırmasına (2006) göre nüfusun %17'sinin ve 15 yaşın altındaki çocukların ise %10'unun engelli olduğu, engelli çocukların %39'unun kronik hastalığa sahip, %21'inin psikolojik ya da psikiyatrik engeli bulunduğu (http://www.stats.govt.nz/browse_for_stats/health/disabilities.aspx), Kanada Özürlüler Araştırmasına (2006) göre ise, nüfusun %14.3'ünün, 14 yaş ve altı çocukların %3.7'sinin engelli olduğu, 5-14 yaş arasındaki çocukların %54.1'inin iletişim, %5'inin kronik hastalık, %6.3'ünün öğrenme, %3.1'inin duygusal, %1'inin işitme, %0.8'inin görme ve %0.8'inin ise fiziksel engelli olduğu bildirilmiştir (http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disabilityissues/reports/disability_profile/2011/disability_profile.pdf).

Türkiye'deki engellilere yönelik sayısal veriler incelendiğinde, verilerin değişmediği görülmektedir. Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) sonucuna göre özürlü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %12.29'dur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2010) tarafından yapılan özürlülerin sorun ve beklentileri araştırmasına göre ise 0-6 yaş grubundaki çocukların %25.1'inin dil ve konuşma özürlü, %9.6'sının işitme özürlü, %7.4'ünün zihinsel özürlü, %3.7'sinin ortopedik özürlü, %3.7'sinin çoklu özürlü, %3.6'sının süreğen hastalıklı, %2'sinin ruhsal ve duygusal özürlü, %1.4'ünün görme özürlü olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın

sonuçlarına göre özürlü olma oranları yaş grubuna göre incelendiğinde yaş arttıkça özürlülük oranı da artmaktadır.

Dünyada ve Türkiye’de Engelli Çocukların Yasal Hakları

Engelli bireylerin yaşamın her yönüne eşit katılımı beklenmektedir. Bu bireylerin bağımlı olmadan yaşama olanaklarına kavuşturulması ve eşit haklara sahip olmaları istenmesine rağmen, bu haklara ulaşma ve kullanmada yetersiz bir grup oldukları belirlenmiştir (Çağlar 2011, Şişman 2011). Devletler, engelli bireylerin haklarını yasal düzenlemelerle güvence altına alma görevini üstlenmişlerdir (ÖZİDA 2009, Şişman 2011). Uluslararası hukukta engelli bireylerin ekonomik ve sosyal hakları ile ilgili BM, Avrupa Konseyi (AK) ve Avrupa Birliği (AB), 1975 yılında BM Genel Kurulunun İnsan Hakları Evrensel Bildirgesine ek olarak yayımladığı "Özürlü Hakları Bildirgesi", "Mental Retardasyonlu İnsanların Hakları Bildirgesi" (1971) gibi çalışmalar yapmıştır. Bu bildirilerin dışında engellilere ilişkin gelişmeler 1980’lerden itibaren yoğunluk kazanmış, BM Genel Kurulu 3 Aralık 1981 tarihinde aldığı bir kararla o yılı "Özürlüler Yılı" ilan etmiştir. Bu kavram 1980 sonrası uluslararası özürlülük politikalarını etkilemiştir (ÖZİDA 2009 ve Kökkaya 2006). 1983–1992 yıllarında "Özürlü İnsanlar ile İlgili Dünya Eylem Programı" uygulanmış ve bu programın önerdiği faaliyetlerin hükümetlerce uygulanmasını ve tüm dünyada özürlülerle ilgili gelişmeleri sağlamak amacıyla 1983–1992 yılları arası "BM Özürlüler On yılı" ilan edilmiştir. Bu süre boyunca her yıl 10-16 Mayıs tarihleri arası "Sakatlar Haftası" olarak kutlanmıştır (ÖZİDA 2009 ve Kökkaya 2006).

1989 yılında kabul edilen BM "Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)" engellilere açıkça yer veren tek sözleşme olma niteliğini taşımaktadır. Bu sözleşmenin 23. maddesi tamamen engelli çocuklara ayrılmıştır. Bu maddenin birinci fıkrasında, Taraf Devletler zihinsel ya da bedensel özürlü çocukların saygınlıklarını güvence altına almayı, özgüvenlerini geliştirmeyi ve toplumsal yaşama etkin biçimde katılmalarını sağlar, ikinci fıkrasında, özürlü çocuğun eğitimi, mesleki eğitimi, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetleri, bir işte çalışabilecek duruma getirme hazırlık programları ve dinlenme/eğlenme olanakları gibi özel bakımdan yararlanma hakkını kabul eder ve üçüncü fıkrasında ise söz konusu yardımın "olanaklar ölçüsünde ücretsiz" sağlayacaklarını taahhüt eder (Kökkaya 2006, [http:// www.unicef. org/ turkey/ crc/cr23d.html](http://www.unicef.org/turkey/crc/cr23d.html)).

1992 yılında ise BM tarafından her yıl 3 Aralık gününün "Özürlüler Günü" olarak kutlanması kararlaştırılmıştır (ÖZİDA 2009 ve Kökkaya 2006). BM’nin engellilik konusundaki politikalarının yanı sıra AB, üye ülkelerini özürlüler konusunda fırsat eşitliğine dayalı politikalar üretmesi için teşvik etmiştir (Kökkaya 2006). Bu konuda Avrupa Konseyi tarafından 1980 ve 1990’larda yayınlanan bildirgeler ve kararlardan engellilik konusunda temel çerçeve oluşturan düzenlemelerden biri AK’nin "Özürlüler İçin Fırsat Eşitliği-Topluluğun Yeni Özürlülük Stratejisi 1996" başlıklı bir tebliğdir. Bu strateji, özürlülerin toplumsal yaşamın tüm alanlarında karşılaştıkları engellerin tanımlanması gerekliliğini ve özürlülerin fırsat eşitliğinden yararlanmasının önündeki engellerin ortadan kaldırılmasını vurgulamaktadır. 1999 yılında imzalanan "Avrupa Topluluğu Amsterdam Antlaşması"na ilk kez, özürlülüğe dayalı ayrımcılıkla mücadele

edilmesini içeren bir hüküm konulmuştur (ÖZİDA 2009). Sonrasında AK tarafından yeniden 2003 yılı Avrupa "Özürlüler Yılı" olarak ilan edilmiştir (ÖZİDA 2009).

Engellilere karşı ayrımcılığı ortadan kaldırmak ve onların yaşam standartlarını yükseltmek gibi yükümlülükler getiren BM "Engelli Hakları Sözleşmesi" 2006 yılında oluşturulmuş, 2007 yılında Türkiye tarafından imzalanmış ve 2008 yılında yürürlüğe girmiştir (ÖZİDA 2009, Kökkaya 2006, Çağlar 2011, www.ozida.gov.tr/.../BM_ENGELLIHAKLARISOZLESMESI.pdf). Sözleşme ile engellilerin temel insan hak ve özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik ve temin etmek ve insanlık onuruna saygıyı güçlendirmek, engellilere karşı ayrımcılığı ortadan kaldırmak ve onların yaşam standartlarını yükseltmek amaçlanmıştır. Sözleşme'de Taraf Devletler, engelliliğe dayalı herhangi bir ayrımcılık yapılmaksızın bütün engellilerin tüm insan hak ve temel özgürlüklerinin tam olarak hayata geçirilmesini sağlama ve güçlendirme sorumluluğu altındadır. Bu amaçla, Taraf Devletler

- Eşitlik ve Ayrımcılık Yasağı,
- Engelli Kadınlar,
- Engelli Çocuklar,
- Bilinç Yükseltme,
- Hizmetlere Erişebilirlik,
- Yaşama Hakkı,
- Risk Durumları ve İnsani Açıdan Acil Durumlar
- Yasa Önünde Eşit Tanınma,
- Adalete Erişim,
- Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği,
- Bağımsız Yaşama ve Topluma Dahil Olma,
- Kişisel Hareketlilik,
- Kişinin Bütünlüğünün Korunması,
- Sömürüye, Şiddete ve İstismara Maruz Kalmamak,
- İşkenceye ve zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muameleye veya Cezaya Maruz Kalmamak,
- Seyahat Özgürlüğü,
- Düşünce ve İfade Özgürlüğü ve Bilgiye Erişim,
- Özel Hayata Saygı, Konuta ve Aile Hayatına Saygı,
- Eğitim,
- Sağlık,
- Habilitasyon ve Rehabilitasyon,
- Yeterli Hayat Standardı ve Sosyal Korunma,
- Çalışma ve İstihdam,
- Siyasi ve Kamusal Yaşama Katılım,
- Kültürel Yaşama, Dinlenme, Eğlence ve Spor Etkinliklerine Katılım Haklarını taahhüt etmektedir. (www.ozida.gov.tr/.../BM_ENGELLİ HAKLARI SÖZLEŞMESİ pdf.).

Ülkemiz açısından özürllüer için politika belirleme, yasal mevzuatı ve kurumsal yapıyı oluşturma gibi faaliyetler 1990’lı yılların ikinci yarısından itibaren yoğunlaşmaktadır. Ülkemizde engelli bireyler ile ilgili doğrudan veya dolaylı olarak pek çok yasal düzenleme bulunmaktadır (ÖZİDA 2008, Şişman 2011). Anayasamızın özürllü bireylere yönelik diğer yasal düzenlemelere hukuki bir dayanak sağlayan maddeleri ve 5378 sayılı "Özürllüer Kanunu" özürllü bireylerin haklarını koruma altına alan özel bir yasal düzenlemedir (Şişman 2011). Özürllüer Kanunun amacı; özürllülüğün önlenmesi, özürllülerin sağlık, eğitim, rehabilitasyon, istihdam, bakım ve sosyal güvenliğine ilişkin sorunlarının çözümü, topluma katılımlarını sağlamak ve bu hizmetlerin koordinasyonu için gerekli düzenlemeleri yapmaktır (ÖZİDA 2008, <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/1517.html>).

Dünyada ve Türkiye’de Engelli Çocukların Eğitim Olanakları

Eğitim düzeyi doğrudan yaşam kalitesini etkileyen bir göstergedir. Sağlık, çalışma durumu, gelir ve sosyal yaşama katılma düzeyi eğitim düzeyi ile doğru orantılı olarak artar. Engelli olmak eğitim yaşamına katılmayı engelleyen bir durum olduğu gibi, bu durumun sonucu engelliğin yükünü artırır (ÖZİDA 2010).

Dünyadaki engelli çocukların okula gitme oranlarına bakıldığında; Namibya’da 5 yaşından büyük engelli çocukların %38.6’sının hiç okula gitmediği (Eide, Rooy, Leob 2003), Kanada’da 5 ile 14 yaş arasındaki engelli çocukların %94’ünün okula devam ettiği (http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disability_issues/reports/disability_profile/2011/disability_profile.pdf), Yeni Zelanda’da ise çocukların %5’inin özel eğitime gereksinim duydukları (http://www.stats.govt.nz/browse_for_stats/health/disabilities.aspx) belirlenmiştir. Ülkemizde ise genel nüfusta okuma yazma bilmeyenlerin oranı yaklaşık %13’tür. Bu oran engelli bireylerde yaklaşık %36, süregelen hastalığı olanlarda ise yaklaşık %25’dir (ÖZİDA 2010).

Engelli çocukların eğitim hizmetleri ile ilgili yasal düzenlemesi Çocuk Hakları ve BM Engelli Hakları Sözleşmesi, BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ESKHUS) ile belirtilmiştir (http://www.sabancivakfi.org/.../Tohum_Kaynastirma_Durum_Raporu.pdf, UNICEF 2011). Bu sözleşmeler, kabul eden taraf devletleri, engellilerin eğitim hakkını tanımakla yükümlü kılmaktadır (http://www.sabancivakfi.org/.../Tohum_Kaynastirma_Durum_Raporu.pdf). Çocuk Hakları Sözleşme’sinde engelli çocuklar, diğer çocuklarla aynı haklara sahip olmalarının yanı sıra, Sözleşme’nin 23’üncü maddesine göre "engelli çocuğun eğitimi, meslek eğitimi, tıbbi bakım hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri, meslek hazırlık programları ve dinlenme/eğlenme olanaklarından etkin olarak yararlanmasını sağlamak üzere düzenlenir ve çocuğun en eksiksiz biçimde toplumla bütünleşmesi yanında, kültürel ve ruhsal yönü dahil bireysel gelişmesini gerçekleştirme amacını güder". BM Engelli Hakları Sözleşmesi’nin 24’üncü Eğitim maddesine göre ise "taraf devletler, bu hakkın fırsat eşitliği temelinde ve ayrımcılık yapılmaksızın eğitim sisteminin her seviyesinde engellileri de içine alarak ve yaşam boyu öğrenim olanağı sağlamakla görevlidir" (www.ozida.gov.tr/.../Bm_EngelliHaklarisozlesmesi.Pdf). BM tarafından, ESKHUS’nin eğitim hakkını düzenleyen 13. maddesinde, sözleşmeye taraf olan devletlerin yetki alanları içinde bulunan herkesin eğitim hakkını tanımakla

yükümlü olduğu ifade edilmektedir ([http:// erg. sabanciuniv. edu/ sites/ erg.sabanciuniv. edu/files/ Kaynast% C4 %B1rmalyi Ornekler.12.10.11.rev1_.pdf](http://erg.sabanciuniv.edu/sites/erg.sabanciuniv.edu/files/Kaynast%20C4%20B1rmalyiOrnekler.12.10.11.rev1_.pdf)).

Dünya’da engellilere eğitim sağlamak için farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Kabul edilen eğitim modelleri, özel eğitim ve bütünleştirme eğitimi veren okul ve kurumlardır. Özel gereksinimli öğrencilerin genel eğitim sınıflarında akranlarıyla birlikte eğitim görmeleri İtalya’da (1971), İngiltere’de (1974), Fransa ve ABD’de (1975), Norveç’te (1976) yasal olarak kabul edilmiştir. Türkiye’de kaynaştırma uygulamaları, 1983 yılında yürürlüğe giren Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu’yla yasalaşmıştır (www.ozida.gov.tr/.../Bm_Engellihaklarisozlesmesi.Pdf, Tohum). Kaynaştırma yoluyla eğitimde, özel gereksinimli öğrencilerin engelli olmayan akranlarıyla etkileşime girerek sosyal becerilerinin ve sosyal kabullerinin artırılması ve bu öğrencilerin sınıflarının etkin üyeleri olmaları amaçlanmaktadır ([http:// www. sabancivakfi. org/.../Tohum_ Kaynastirma_ Durum_ Raporu.pdf](http://www.sabancivakfi.org/.../Tohum_Kaynastirma_Durum_Raporu.pdf)). Avrupa ülkeleri arasında zorunlu eğitime devam etmesi gereken öğrencilerin % 2.3’ü özel eğitim veren bir okulda ya da genel okulun ayrı bir sınıfında eğitimine devam etmektedir. Belçika ve Almanya’da özel eğitim ihtiyaçları olan çocuklar özel okullarda eğitime devam etmektedirler (WHO 2011). Kanada’da ise özel eğitime gereksinimi olan çocuklar genel okullarda kaynaştırma, özel eğitim sınıfları ya da özel eğitim okullarında eğitimlerine devam etmektedir ([http:// /www. hrsdc. gc.ca/eng/ disability_issues/ reports/ disability_profile/ 2011/disability_profile.pdf](http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disability_issues/reports/disability_profile/2011/disability_profile.pdf)).

Türkiye’de ise engelli çocuklara yönelik hizmetlerle ilgili yasal düzenleme Anayasamız, Çocuk Hakları ve BM Engelli Hakları Sözleşmesinin yanı sıra Özürlüler Kanunu’nda yer almaktadır (ÖZİDA 2008, Şişman 2011, [http://www. mevzuat.adalet.gov.tr/html/1517.html](http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/1517.html)). Anayasamızın 42. maddesinde "kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz" ve "devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılacak tedbirleri alır" denilerek, özürlülerin özel ve temel eğitim gereksinimlerinin karşılanması doğrultusunda korunmalarına hukuki bir dayanak oluşturulmuştur. Özürlüler Kanunu’nun eğitim ve öğretim başlıklı 15. maddesinde ise "hiçbir gerekçeyle özürlülerin eğitim alması engellenemez", "özürlü çocuklara, gençlere ve yetişkinlere, özel durumları ve farklılıkları dikkate alınarak, bütünleştirilmiş ortamlarda ve özürlü olmayanlarla eşit eğitim imkânı sağlanır" ifadeleri yer almaktadır. Bu hükümler doğrultusunda engelli bireyler toplumsal yaşama katılımlarının sağlanması amacıyla eğitim ve öğretim olanaklarından yararlanmalıdırlar (Şişman 2011).

Milli Eğitim Bakanlığı engelli çocukları eğitim sistemine ya entegre biçimde ya da özel eğitim okulları aracılığıyla dahil etmektedir. 1997 tarih ve 573 sayılı Özel Eğitim Kararnamesi, özel eğitime ihtiyacı olan çocukların kişisel eğitim planları temelinde normal okullarda akranlarıyla birlikte eğitim görmesi gerektiğini vurgulamaktadır (UNICEF 2010). Türkiye’de engel gruplarına göre çocuklar görme engelliler, işitme engelliler, ortopedik engelliler, zihinsel engelliler okullarında, otistik çocuklar eğitim-iş eğitim merkezlerinde, uyum güçlüğü olanlar okulunda, özel eğitim okulları bünyesinde ana sınıfında ve özel eğitim sınıflarında özel eğitim alabilmektedir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü işbirliğinde yapılan "Özel Eğitime

İhtiyacı Olan Öğrencilerin Okullara ve Kurumlara Erişiminin Ücretsiz Sağlanması Projesi" özel eğitime gereksinim duyan çocuklara okullara ücretsiz erişim ve eğitimde fırsat eşitliğini sağlayarak çocukların okumaya teşvik edilmesi amacıyla hazırlanmıştır (ÖZİDA 2008).

Dünyada ve Türkiye’de Engelli Çocukların Sağlık Sorunlarına Yönelik Mevcut Durum

Engellilerin sağlık hizmeti almasında sağlık kuruluşlarının yeterli uygunlukta olmadığı, sağlık kuruluşlarına ulaşım güçlüğü, sağlık hizmetlerinde bakım ve rehabilitasyon ünitelerinin yetersiz olduğu, tedavinin devamlılığının sürdürülememesi, engellilikleri dışındaki sağlık sorunları için hizmetten faydalanmada geç kalınması gibi sorunların olduğu bilinmektedir (Durduran 2009). Durduran (2009) engelli çocuklara yönelik yapmış olduğu çalışmasında ailelerin %8.2’sinin sağlık ocağından hizmet alımında problem yaşadığı, %31.8’inin sağlık hizmet alımında bir takım şikayetlerinin olduğunu saptamıştır. Kanada’da engelli çocuğu olan ebeveynlerin %14.8’inin çocukları için gerektiğinde sağlık çalışanlarına ulaşamadıklarını, bu ebeveynlerin %77’sinin bu gereksinimlerinin karşılanmamasının nedeni olarak sağlık bakımı almak için çok uzun listenin olmasını belirtmişlerdir. Ailelerin en fazla gereksinim duydukları sağlık çalışanlarının ise konuşma terapisti, çocuk psikologları ve çocuk uzman hekimleri oldukları saptanmıştır (http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disability_issues/reports/disability_profile/2011/disability_profile.pdf).

Engelli çocuklarda engelinin dışında birçok sağlık problemi görülmektedir. Engelli çocuk ve ailesinin fiziksel, sosyal ve duygusal pek çok sorununun olduğu belirlenmiştir (Thyen ve ark. 2003, Aktaş 2010). Müsküler distrofi gibi fiziksel engele neden olan hastalığa sahip çocuklarda sıklıkla solunum yolu enfeksiyonları (Çavuşoğlu 2008, Durduran 2009, http://www.stats.govt.nz/browse_for_stats/health/disabilities.aspx), aspirasyon pnömonisi, serebral palsinin neden olduğu engelli çocuklarda diş çürükleri (Çavuşoğlu 2008, Çokpekin ve ark. 2003), mental retardasyon (Çavuşoğlu 2008), çiğneme, yutma ve konuşma fonksiyonlarında bozulmalar (Çavuşoğlu 2008, Erdoğanoğlu, Kerem Günel 2007), tekrarlayan jeneralize nöbetler ve duyuşal bozukluklar (örn: işitme, görme gibi) (Erdoğanoğlu, Kerem Günel 2007, Çavuşoğlu 2008, Durduran 2009) ile psikolojik ya da psikiyatrik bozukluklar olduğu saptanmıştır (http://www.stats.govt.nz/browse_for_stats/health/disabilities.aspx). Ailelerin bu sorunlardan dolayı evde bakıma ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Thyen ve ark. 2003, Aktaş 2010). Engelli çocukların gereksinimini azaltmak için ev ziyaretleri ile hemşirelik bakımı verilerek yapılan bir çalışmada, engelli çocuklar ve ailelerine verilen hemşirelik bakımının ailelerin gereksinimlerini azaltmaya etkili olduğu saptanmıştır (Bilsin 2012).

Dünyada engelli çocukların evde bakım gereksinimlerinin karşılanması ile ilgili farklı uygulamalar bulunmaktadır. ABD’de, ev ziyareti programları genel olarak düşük gelirli, eğitim düzeyi düşük ya da özürülü bireylere ücretsiz olarak verilmektedir (Bilukha ve ark. 2005, Astuto ve Allen 2009). İspanya, Almanya ve Belçika gibi ülkelerde çocuğun sağlık ve sosyal sorununa ve gelir düzeyine bakılmaksızın

bütün ailelere evde bakım hizmeti verilmektedir (Astuto ve Allen 2009, Bilukha ve ark. 2005). Güney Afrika'da anayasa ve çocuk hakları sözleşmesi ile engelli çocukların temel sağlık ve eğitim hakları korunmakta ve 2004 yılından beri engelli yetişkin ve çocuklar için sağlık bakımı ücretsiz olarak verilmektedir (Saloojee ve ark. 2006). Ülkemizde konu ile ilgili olarak yalnızca 2005 yılı içinde yürürlüğe girmiş "Evde Bakım Hizmetinin Sunumu Yönetmeliği" bulunmaktadır. Ancak bu hizmet, doktoru tarafından taburculuk aşamasında, evde sağlık hizmeti almasına karar verilen bireyleri kapsamakta ve sağlık çalışanlarının sayısı yetersiz kalmaktadır. Evde bakım hizmeti yönetmeliğinde "hastanın talebi ve hizmetin gereklerine göre gece ve gündüz, hafta sonu ve tatil günleri dahil olmak üzere gerektiğinde 24 saat kesintisiz hizmet verilebilecek şekilde olmalıdır" (<http://www.ailehekimligi.gov.tr>) hükmü olmasına rağmen bu birimde çalışan sağlık personeli yetersizliğinden dolayı hizmet yeterince etkili olmamaktadır. Yalnızca engelli çocuk ve bireylere, içinde hemşirenin de bulunduğu engelli çocuklara bakım verebilecek bilgi ve beceriye sahip bir sağlık ekibi tarafından sunulan, evde bakım hizmetine gereksinim vardır.

Hemşirelerin engelli çocuk ve ailesine bakım vermede önemli rolleri bulunmaktadır. Bu rollerden bir tanesi de evde bakım gereksinimi olan bireylerin sorunlarını belirlemek ve sorunların uygun biçimde ele alınmasını sağlamak, güçlerini belirlemek, bu güçlerden yararlanılmasını desteklemek ve bakımda süreklilik sağlamaktır. Ev ziyaretleri ile ailelerin gereksinimlerine dayalı hemşirelik bakımı verilir, aile üyelerinin birbirleriyle olan etkileşimi gözlenir, aile değerlendirilir, çocuğun davranış problemleri erken dönemde saptanır, ailelere bu konuda eğitilmiş bir sağlık çalışanı tarafından çocuğun gelişimi, sağlığı ve bakımı hakkında bilgi verilir, aileye destek sağlanır ve sağlık hizmetlerine ulaşması kolaylaştırılır (Bilsin 2012).

Çocukların sağlık hizmetleri ile ilgili yasal düzenlemeler Çocuk Hakları ve BM Engelli Hakları Sözleşmesi ile belirtilmiştir (http://www.ozida.gov.tr/.../Bm_EngelliHaklarisozlesmesi.Pdf, Şişman 2011). BM Engelli Hakları Sözleşmesine göre, taraf devletler, engellilerin engelleri nedeniyle ayrımcılığa uğramaksızın, ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkını tanırlar. Aynı zamanda taraf devletler, engellilerin sağlıkla ilgili rehabilitasyon dahil olmak üzere sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak için tüm uygun tedbirleri almalıdır. Bu bakımdan, taraf devletler, özellikle sağlık, istihdam, eğitim ve sosyal hizmetler alanlarında kapsamlı eğitim ve bakım alma hakkı ve rehabilitasyon hizmetleri sunmalı, mevcut hizmetleri güçlendirmeli ve genişletmelidir (http://www.ozida.gov.tr/.../Bm_EngelliHaklarisozlesmesi.Pdf).

Ülkemizde ise Özürlüler Kanunu'nun erken tanı ve koruyucu hizmetler başlığını taşıyan 11. maddesinde özürlülüğe neden olabilecek hastalıkların erken teşhis edilmesinin ve özürlülüğün önlenmesi, 36. maddesinde yer alan Kalıtsal Hastalıklarla Mücadele Kanunu'nda özürlülüğe yol açan diğer kalıtsal hastalıklarla koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında mücadele edilmesi, 6. maddesi'nde bakım hizmetleri ile ilgili olarak, evde bakım hizmeti sunulmasının esas olduğu, 30. maddesinde ise bakıma muhtaç özürlülerin bakım ücreti alabilmesi belirtilmektedir (<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/1517.html>, Şişman 2011).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Engellilik kavramları yerine kullanılan birçok kelime vardır. Yapılan tanımlamalar da çeşitlilik göstermektedir. Bu kavram karmaşasını önlemek için DSÖ tarafından 2001 yılında oluşturulan ICF, günümüzde engelliğin uluslararası sınıflandırılmasında kullanılan en geçerli sınıflandırmadır (WHO 2001). Ülkemizde ise "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" ve eklerinin ICF sınıflama sistemiyle tam uyumlu olmamasından dolayı mevzuatta genelde özürlü kelimesi kullanılmaktadır (Çağlar 2011). Uluslararası hukukta engelli bireylerin ekonomik ve sosyal hakları ile ilgili BM, Avrupa Konseyi ve AB'nin çalışmaları ve pek çok yasal düzenlemeleri bulunmaktadır. Ancak bu çalışmalardan en önemlisi engellilere karşı ayrımcılığı ortadan kaldırmak ve yaşam standartlarını yükseltmek gibi yükümlülükler getiren BM Engelli Kişilerin Hakları Sözleşmesi'dir (Kökkaya 2006, ÖZİDA 2009, Çağlar 2011, www. ozida. gov. tr/.../BM_ENGELLI_HAKLARI_SOZLESMESI.pdf). Ülkemizde anayasamız özürlü bireylere yönelik diğer yasal düzenlemelere hukuki bir dayanak sağlayan maddeleri ve Özürlüler Kanunu özürlü bireylerin haklarını koruma altına alan özel bir yasal düzenleme olarak ülkemizdeki diğer yasal metinlerden ayrılarak öne çıkmaktadır (Şişman 2011). Dünyada ve Ülkemizde 1980'lerden itibaren engellilere yönelik yapılan yasal düzenlemeler yoğunluk kazanmış ve günümüzde de artarak devam etmektedir. Bu yasal düzenlemeler, engelli çocuk ve ailelerine eğitim, sağlık, bakım, rehabilitasyon, engelli bireylerin her bakımdan gelişmeleri ve toplumsal hayata tam katılımlarının sağlanması ve bu hizmetlerin koordinasyonu gibi çeşitli haklar tanımakta ve fırsatlar sunmaktadır.

Engelli çocukların yasal hakları ile ilgili bilgiler engelli çocuklara bakım veren hemşireler tarafından detaylı bilinmeli, aileye bu konuda bilgiler verilmeli ve danışmanlık yapılmalıdır. Hemşireler güncel olarak yasal düzenlemeleri izlemelerinin yanı sıra, engelli haklarının savunulmasında önemli görevler üstlenmeli ve dernek ve vakıflarda eğitici ve koordinatör olarak da yer almalıdır.

Öneriler

- Tıbbi tanılama, engellilik düzeyinin belirlenmesi ve sınıflandırılmasında ortak bir dil oluşturmak için tüm ülkelerin ICF sınıflama sistemini kullanmaları,
- Yasal düzenlemelerin uygulanmasını sağlayacak yönetmeliklerin düzenlenmesi ve uygulamayı yürüten kurumların uygun şekilde denetlenmesi,
- Engellilere yönelik stigmanın ortadan kaldırılması amacıyla toplumsal bilincin artırılması,
- Engelli çocuklara verilen eğitimin, uluslararası ve ulusal yasalara uygun olarak verilmesi,
- Engelli çocukların eğitim göreceği okullarda sınıf düzenlemelerinin Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre yapılması ve denetimlerin uzman kişiler tarafından yapılması,
- Engelli çocuklar için örgün eğitimin yanında mesleki eğitimin yaygınlaştırılması ve eğitime almaları önündeki engellerin kaldırılması,

- Okulları kaynaştırma eğitimini uyumlu hale getirmek için, kaynaştırma eğitimine uygun fiziksel çevre ve ders programları düzenlemeleri yapılması, yeterli sayıda rehberlik ve özel eğitim öğretmeni sağlanması, öğretmenlere, okul yöneticilerine, ailelere ve öğrencilere kaynaştırma eğitimi üzerine gerekli bilgilendirme yapılması,
- Devlet tarafından ücretsiz verilen fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin çocuğun gereksinimine göre düzenlenmesi, sınıfta bulunan öğrenci sayısı etkin öğrenmeyi sağlayacak sayıda olması, verilen eğitimin ve rehabilitasyonun bu konuda özel eğitim görmüş öğretmenler ve fizyoterapistler tarafından verilmesi, özel fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin etkin bir şekilde, düzenli aralıklarla denetlenmesi,
- Engelli çocuklarda engelinin dışında birçok sağlık problemi olduğu bilinmektedir. Dünyadaki bölgesel farklılıkları da dikkate alarak, engelliğin önlenmesi konusunda işbirliği içerisinde bilinçlendirme çalışmaları yapılması,
- Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sorunların giderilmesi için engelli çocuklara engelli olmayanlarla aynı hakların verilmesi,
- Engelli çocuklara fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren kurumlarda neredeyse hemşire bulunmamaktadır. Bu yüzden bu kurumlarda ailelere çocuğun bakımı ve sağlık gereksinimleri ile ilgili konularda danışmanlık ve eğitim verecek sağlık ekibi içerisinde önemli görevleri bulunan bir hemşirenin bulundurulması,
- Engelli çocuğa sahip ailelerin çocuğun bakımı, tedavisi, eğitimi gibi konularda bilgi ve sürekli evde bakım hizmetine ihtiyaç duymaları nedeniyle, ülkemizde var olan evde bakım hizmetlerinin amacına uygun olarak bu konuda eğitim almış hemşire, doktor, diş hekimi ve psikologun da içinde bulunduğu bir ekip tarafından tamamen engelli çocuklara özel ve ücretsiz bir evde bakım hizmetinin sunulması,
- Engelli çocukları ve aileleri belli aralıklarla ziyaret eden Evde Bakım Heyeti içerisinde sosyal hizmet uzmanı dışında ailelere sağlık bakımı, eğitim, danışmanlık ve verecek bir hemşirenin bulundurulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Aktaş E. Fiziksel Engelli Çocuk ve Ailesinin Evde Bakım Gereksinimine Işık Tutucu Araştırmaların Sistematik İncelemesi, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
- Astuto J, Allen L. Home Visitation and Young Children: An Approach Worth Investing in?, Social Policy Report. 2009;(23): 4.
- Bilsin E. Engelli Çocukların Ailesine Verilen Hemşirelik Bakımının Aile Gereksinimini Karşılama Düzeyine Etkisinin İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
- Bilukha O, Hahn RA, Crosby A., & et al. The Effectiveness of Early Childhood Home Visitation in Preventing Violence, A Systematic Review Am J Prev Med 2005;28(2S1):11-39.
- Çağlar S. (2011) Engelli Hakları Sözleşmesi'nde Ayrımcılık Yasağı ve Türkiye'nin Uyum Sorunu . Retrieved February 12, 2012, from http://www.edirne.gov.tr/ortak_icerik/edirne/d%C3%B6k%C3%BCmanlar/_App_Themes_Dergi_2011-96-780.pdf.

- Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Sistem Ofset Basımevi, Ankara, 9. Baskı 2. Cilt, 2008. s. 81-96-97.
- Çokpekin F, Köymen G, Başak F. ve ark. Engelliler Okuluna Devam Eden Çocukların Ağız Diş Sağlığı Yönünden Değerlendirilmesi, *Güllhane Tıp Dergisi*. 2003;45(3):228–232.
- Durduran Y. Engelli Çocukların Engellilikleri Dışındaki Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetinden Yararlanma Durumları: Kontrollü Saha Çalışması, Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
- Eide AH, Rooy GV, Leob ME. Living Conditions Among People With Activity Limitations in Namibia. A Representative, National Survey. 2003.
- Erbil Erdoğan F. Türkiye’de Özürlü Yoksulluğu ve Mücadele Politikalarının Değerlendirilmesi: Ankara-Keçiören Örneği, Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayın No:50, Ankara, 2010.
- Erdoğanoglu Y, Kerem Günel M. Serebral Paralizli Çocukların Motor ve Fonksiyonel Seviyeleri İle Sağlıkla İlgili Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Toplum Hekimliği Bülteni*. 2007;26(3):13-18.
- Kökçaya Z. Avrupa Birliği Yolunda Türkiye’de Özürlü İnsanların Ekonomik ve Sosyal Hakları İstanbul Bilgi Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Sosyal Bilimler Enstitüsü, İnsan Hakları Hukuku; 2006.
- Mbogoni M, Me A. Revising the United Nations Census Recommendations on Disability, First Meeting of the Washington Group on Disability Statistics Washington, 2002.
- Minaire P. Disease, Illness and Health: Theoretical Models of the Disablement Process, *Bulletin of the World Health Organization*. 1992;70(3):373-9.
- Özürlüler Kanunu. 2005. Retrieved February 12, 2012, from <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/1517.html>.
- Saloojee G, Phohole M, Saloojee H. & et al. Unmet Health, Welfare and Educational Needs of Disabled Children in an Impoverished South African Peri-Urban Township, *Journal Compilation*. 2006;33(3):230–235.
- Statistic Canada Disability in Canada: A 2006 Profile. Retrieved February 12, 2012, from http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disability_issues/reports/disability_profile/2011/disability_profile.pdf
- Statistics New Zealand. 2007. Disability Survey 2006. Wellington-New Zealand, Retrieved February 12, 2012, from http://www.stats.govt.nz/browse_for_stats/health/disabilities.aspx.
- Şişman Y. Türkiye’de Özürlülere Yönelik Yasal Düzenlemeler, *Sosyal Siyaset Konferansları*. 2011; 60(1):169–221.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2011). Türkiye’de Çocukların Durumu Raporu. Retrieved February 12, 2012, from <http://www.panel.unicef.org.tr/vera/app/var/files/s/i/sitan-tur.pdf>.
- World Health Organization (WHO). (2011). World Report On Disability. Geneva. 2011.
- World Health Organization (WHO). International Classification of Functioning, Disability and Health, Geneva, 2011.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. 2002. Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. Retrieved February 12, 2012, from <http://www.ozurluveyasli.gov.tr/tr/html/305/Turkiye+Ozurluler+Arastrimasi+2002>.
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA). 2009. Toplum Özürlülüğü Nasıl Anılıyor, Retrieved February 12, 2012, from http://www.ozida.gov.tr/arastirma/toplum_ozurlulugu_nasil_aniliyor.pdf.
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA) Retrieved February 12, 2012, from http://www.ozida.gov.tr/.../Bm_Engellihaklarisozlesmesi.Pdf.
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA). Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Yayın No:43, Üçüncü Baskı, Ankara, 2008.

- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA). (2010). Projeler, Özürlülük Araştırmaları, Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri, Retrieved February 12, 2012, from <http://www.ozida.gov.tr/arastirma/oztemelgosterge.htm>. (Erişim Tarihi: 10.01.2012).
- Thyen U, Sperner J, Morfeld M. & et al. Unmet Health Care Needs and Impact on Families with Children with Disabilities in Germany, *Ambulatory Pediatrics*, Volume. 2003; 3(2):74-81.
- Tohum Otizm Vakfı (TOV) Kaynaştırma/Bütünleştirmenin Etkililiğini Artırmak İçin Politika ve Uygulama Önerileri Projesi, Türkiye’de Kaynaştırma/Bütünleştirme Yoluyla Eğitimin Durumu. Retrieved February 12, 2012, from http://www.sabancivakfi.org/.../Tohum_Kaynastirma_Durum_Raporu.pdf.
- Tohum Otizm Vakfı (TOV) Kaynaştırma/Bütünleştirmenin Etkililiğini Artırmak İçin Politika ve Uygulama Önerileri Projesi, Kaynaştırma/Bütünleştirme Yoluyla Eğitimde Dünyadan ve Türkiye’den İyi Örnekler. Retrieved February 12, 2012, from http://erg.sabanciuniv.edu/sites/erg.sabanciuniv.edu/files/Kaynast%C4%B1rmalyiOrnekler.12.10.11.rev_.pdf
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2011) Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması 2010, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 71. Retrieved February 12, 2012, from <http://www.tuik.gov.tr>.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Sağlık Bakanlığınca Sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Yönerge 2012. Retrieved February 12, 2012, from <http://www.ailehekimligi.gov.tr>.
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNİCEF). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme: Birinci Kısım, Madde 21-30. Retrieved February 12, 2012, from http://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23c.html.