

2022 SAYILI KANUNDAN FAYDALANARAK MAAŞ ALMAK GAYESİYLE TAM TEŞEKKÜLLÜ ERZURUM NUMUNE HASTANESİNE MÜRACAAT EDEN SAKATLARIN RAPORLARI

Fzt. Gülten MERT (x)
Dr. Süleyman AKTAŞ (xx)

ÖZET:

2022 sayılı Kanundan faydalanarak maaş almak için tam teşekküllü Numune Hastanesine bir yıl içinde müracaat eden sakatların raporları incelendi ve değerlendirildi.

GİRİŞ VE AMAÇ:

1981 yılı bütün ülkeler tarafından sakatlar yılı kabul edilmiştir. Türkiye’de 1976 da çıkan 2022 Sayılı Kanunla hangi sakatların maaş alabileceklerini açıklığa kavuşturmak için, Erzurum Numune Hastanesine Sağlık Kurulu raporu alabilmek gayesiyle bir yıl içinde müracaat eden sakatların raporlarını inceleyerek bu araştırmayı yaptık.

Sakat: Beden veya zihin gücünden yoksun kişidir. Yani fiziksel yada düşünsel kaynaklı her tür eksiklikler ve bozukluklardır.

Fiziksel sakatlık: İnsan yapı ve biçiminin fiziksel yönlerinde her hangi bir bozukluk yada eksiklik oluşturarak yine onun fiziksel yeteneklerini özürleyen tüm olarak kaldıran sakatlıklardır. Bir kısmı gözle gözülebilirsede diğer bir kısmı açık olarak saptanamaz belirtileri subjektiftir.

Düşünsel Sakatlık: Kişilerin düşünebilmelerini engelleyen yada tümüyle ortadan kaldıran sakatlıklardır. Bazı kez fiziksel sakatlıklar oluşturabilir; bazı kezde fiziksel sakatlıkların düşünsel sakatlıklara yol açması mümkündür.

(x) Atatürk Ü.Tıp. Fak. F T R. Kürsüsü Dr. Fzt.

(xx) ” ” ” ” Öğretim üyesi ve başkanı.

(xxx) VIII. Ulusal Rehabilitasyon Kongresinde Tebliği edilmiştir.

MATERYAL METOD:

Araştırma, Temmuz 1979 Haziran 1980 tarihleri arasında yapılmıştır. 2022 Sayılı Kanundan faydalanarak maaş almak için rapora müracaat eden 2926 kişinin 659 u kadın, 2267 erkektir.

1.7.1976 dan Temmuz 1979 a kadar 2022 sayılı Kanunla maaş alan 3300 sakat kişinin 1500 ü kadın, 1800 erkektir.

METOD:

Araştırma kapsamına aldığımız sakat sayısı 6226 dır. Bunlardan 2159 u kadın, 2097 si erkektir.

1.7.1976 dan Temmuz 1979 a kadar 2022 Sayılı Kanundan faydalanarak maaş alan 3300 kişinin sayısı, cinsiyetleri, medeni durumları ve aldıkları maaş miktarı incelendi.

Temmuz 1979, Haziran 1980 de 2022 Sayılı Kanundan yararlanarak maaş almak için tam teşekküllü hastaneye Sağlık raporu almak suretiyle müracaat eden 53 kadın, 125 erkek toplam 178 sakat kişiye sakatlıkları % 40 ın altında olduğu için rapor verilmemiştir. 606 kadın 2142 erkek sakat kişiye rapor verilmiştir.

Bunların yaş ve cinsiyete dağılımı müracaat zamanları, heyet tarafından değerlendirilen sakatlık % leri, sekel bırakan hastalıkların hangi servislere ait olduğu ve en çok hangi hastalıklardan sakat kaldığı incelenmiştir.

BULGULAR:

Tablo 1: Sakatların cinsiyeti ve 3 aylık maaş miktarı.

	Karı-Kocası	Kadın	Erkek	Toplam
Sakat kişi sayısı	400	1300	1600	3300
3 Alık maaş miktarı	3960	4500	4500	

Tablo 1 de görüldüğü gibi çoğunluğu erkekler oluşturmuştur. 3 ayda bir ellerine geçen maaş tek kişide 4500 karı kocada ise her birine 3960 TL. sıdır.

Tablo 2: Sakatların müracaatlarının aylara ve cinsiyete göre dağılımı

Aylar	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Toplam	%
Erkek	211	214	103	130	112	96	147	100	171	289	363	206	2142	77.9
Kadın	42	59	44	15	54	28	36	38	30	112	90	58	606	22.1
Toplam	253	273	147	145	166	124	183	138	201	401	453	264	2748	100

Tablo 2 de görüldüğü gibi erkek sakat sayısı oldukça fazladır. 2142 (% 77,9) erkek. Kadın sakat isie 606 (22,1) dir. Erkek sakatlarda en fazla 363 kişi Mayıs ayında, kadınlarda 112 kişi Nisan ayında müracat etmiştir. En az müracaat eden erkek sakat 96 kişi Aralık, Ka lın ise 15 kişi Ekim ayındadır.

Taelo 3: Müracaat eden sakatların vilayetlere dağılımı.

	Erzurum	Erzincan	Kars	Tunceli	Artvin	Gümüşhane	Rize	Trabzon	Ağrı	Van	Muş	Toplam
Sakat sayısı	1211	158	685	13	135	136	18	52	271	13	56	2748
%	4,4	5,8	24,9	0,5	4,9	4,9	0,7	1,9	9,9	0,5	2	100

Tablo 3 de görüldüğü gibi sağlık raporu almak için müracaat eden sakatların 2748 kişinin çoğunluğu Erzurum Vilayetinde 1211 (% 44) kişi oluşturmuştur. Bunu 685 kişi (% 24,9) Kars/271 (% 9,9) Ağrı/158 (% 5,8) Erzincan / 136 (% 4,9) Gümüşhane/135 (% 4,9) Artvin / 56 (% 2) Muş/52 (% 1,9) Trabzon/18 (% 0 7) Rize 13 er kişi (0.5) ili Tunceli ve Van vilayeti takip etmiştir.

Tablo 4: Sakatların yaş gruplarına göre dağılımı:

YAŞ	10-19	20-29	30-39	40-49-	50-59	60-69	70-79	Toplam
Sakat İayısı	194	493	442	591	645	353	30	2748
%	7.3	16.4	16.2	22	24	13	1.3	100.0

Tablo 4 de görüldüğü gibi 645 (% 24) kişi ile 50-59 yaş grubundaki sakatlar- dır. Bunu 591 (% 22) kişi ile 40-49 yaş grubu/493 (% 16,4) ile 20-29 yaş grubu/ 442 (% 16,2) ile 30-39 yaş grubu/353 (% 13) ile 60-69 yaş grubu/194 (% 7,3) ile 10-19 yaş grubu, en az sakatları ise 30 (% 1,3) kişi ile 70-79 yaş grubu oluşturmuş- tur.

Tablo 5: Sakatların sakatlık % leri. -

Sakatlık % si	5-35	40-70	80-100
Sakat sayısı	749	1646	353
Toplam %	27.1	60	12.9

Tablo 5 de görüldüğü gibi sakatlık % si 40 dan az olanlar 749 (% 27,1) kişi, sakatlık % si 40-70 olan sakat sayısı 1646 (% 60) dir. Sakatlık % 80-100 olanlar ise 353 (% 12,9) kişidir.

Tablo 6: Hastalıkların servislere dağılımı.

Servisler	Göz	K.B.B.	Nöroloji	Psikiyatri	Dahiliye	Hariciye	Ortopedi	Diğer.
Sakat sayısı	770	225	369	235	319	168	634	28
%	28	8,2	13.5	8.5	11.7	6.1	23	1

Tablo 6 da görüldüğü gibi en çok görülen göz hastalıklarıdır. 770 kişi (% 28) bunu 634 kişi (% 23) ile ortopedi / 369 kişi (% 13,5) ile Nöroloji/319 kişi (% 11,7) ile Dahiliye/235 kişi (% 8,5) ile Psikiyatri/225 kişi (% 8,2) ile K.B.B. 168 kişi (% 6,1) ile Hariciye/28 kişi (% 1) ile diğer hastalıklar izlemiştir.

Tablo 7: Çok görülen hastalıklar:

Hastalıklar	Katarakt	D.K.C.	Sağır ve dilsiz	Zekâ geriliği	Ampüte	Polio	Yanık	Cerebral palsy	Kâlp
Sakat sayısı	235	187	148	132	73	71	52	42	40
%	24	19	15.2	13.5	7.5	7.3	5.4	4.3	4

Tablo 7 de görüldüğü gibi en çok 235 (% 24) kişide katarakt görülmektedir. Bunu 187 kişi (% 19) u D.K.C./148 (% 15,2) Sağır Dilsiz/132 kişi (% 13,5) Zeka geriliği 73 kişi (% 7,5) ampüte/71 kişi (% 7,3) polio/52 kişi (% 5,4) yanık/42 kişi (% 4,3) Cerebral palsy ve 40 kişi (% 4) ile Kalp hastalıkları izlemiştir.

TARTIŞMA:

Yaptığımız araştırmada üç ayda bir maaş alan sakatların maddi imkanlarının günün şartlarına uymadığı anlaşılmıştır. Ekonomik koşullar her geçen gün sağlamlar için dahi çok fazla ağırlaştığından, üç ayda bir alınan 4500 liranın yeterli olmayacağı bir gerçektir.

Özellikle Doğu Anadolu Bölgesinde, araştırmamızda maaş alan erkek sakatların çoğunlukta olması, sakat kadınların ihtiyaçlarının önem verilmemesinden erkeğe ise değer verilmesi ve erkeklerin kazaya yatkın işlerde daha fazla çalışmaları, sakatlık oranını azda olsa arttırdığı kamsındayız.

Sakatlar müracaatlarını daha çok yaz ve yaza yakın aylarda yapmışlardır. bilindiği gibi Erzurum Türkiye'nin en soğuk vilayettir. Kış mevsimi çok uzun sürmekte ve ulaşım kısıtlanmaktadır. Bu nedenle müracaatlarda kışın azalmaktadır.

Erzurum geniş imkanlara sahiptir. Gerek yüz ölçümü gerekse özellik taşıyan tam-teşekküllü hastanesi olduğundan rapor için müracaat edenlerin çoğu Erzurum vilayetindedir. Yakın vilayetlerden gelen sakat kişiler olduğu gibi

ulaşım maddi durum ve çeşitli nedenlerle en az müracaat eden sakatlar ise Van ve Tunceli vilayetlerinden olmuştur.

Sakatların yaş durumlarında ise en fazla sakat orta yaştaadır. 50-59 yaş grubun 645 (% 24) kişi vardır. Bu gruba yaşlılığın ve hastalıkların etkisi fazladır. Sağlık sorunları hastanelerde halledildikten sonra yaşlılar, kaderi ile başbaşa bırakılmaktadırlar. Oysa yaşlılık bir hastalık değil bir yaşantıdır. Bugün İngiltere'de 6 milyondan fazla yaşlı vardır, bunların 2 milyonu ağır sakattır (1).

Sağlık kurulu yönetmeliğine göre, çalışma gücünü % 40 ın altında kaybedenlere maaş bağlanmamaktadır. Rapor için müraccat eden sakatların 749 (% 27,1) sağlık raporunda % 40 altında değerlendirilmiştir. Sakatların 1646 (% 60) sakatlık % si % 40-70 değerlendirildikleri için maaş alabileceklerdir. Sakatların 353 (% 12,9) ü % 70 den fazla iş güçlerini kaybettikleri için malulluk maaşı alacaklardır (2).

Sakatların servislere dağılımı ve çok görülen hastalıklar incelendiğinde göz sakatların özellikle 235 (% 24) kişi katarakt dır. Bilindiği gibi katarakt ekdodermal kökenli, lensin görmeyi bozan kesifliklerine denir. Metabolik ve enfeksiyöz etkenler aşlılık travmatik konjenital sebeplerle olabilir (3).

Doğuştan kalça çıkığının genetik araştırmasında yakın akrabalarda sık görülmesi etiolojide genetik etkenin var olduğunu desteklemektedir (4). Geleneklere bağlı olan özellikle Doğu Anadolu yerlilerinde tedaviye getirilen çoğunlukla kız çocuklarında DÇK fazladır. Ülkemizde 1977 de kas iskelet sistemini ilgilendiren sakatlık prevalansı araştırmasında en çok görülen konjenital anomalilerden DKÇ % 05,1 bulunmuştur (5). Aktaş'ın (6). Erzurum araştırmasında % 9, bizziminde ise % 19 bulunmuştur. Soğuktan koruma, bebeğin temizlik ve bakımının annesi için kolaylaşması, bacakların düzgün olması geleneklere bağlılık nedeniyle tercih edilen kundaklama kalça çıkığına sebep olmaktadır (7).

Amputasyon ise trafik, iş kazaları, damar hastalıkları neticesinde veya konjenital meydana gelmektedir. Fizik ve Psikososyal problemler amputasyonlu hastada sonra ortaya çıkmaktadır.

369 Nöroloji servisi ile ilgili sakat ve bunlardan 71 (% 7,3) polio, 42 (% 4,3) kişi ise cerebral palsydir.

Yücel'in (8), araştırmasında polio % 22,5 Aktaş'ın (9). 1973-76 yaptığı araştırmada (% 9.2) dir. Yapılan her araştırmanın materyali değişik olduğu için % oranları değişmekte, ama genellikle Sağlık Bakanlığı verileri tam uymamaktadır. Çünkü Sağlık Bakanlığına her polio bildirilmemektedir. Erzurum'dan bildirilen polio 1969-73 de 20, 1973-76 da 6 dır. Aktaş'ın araştırmasına göre Erzurum ve çevresinde 1969-73 de 420, sadece 1973-76 polikliine müracaat ise 192 civarındadır (9).

En çok görülen diğer hastalıklar cerebral palsydir. Aktaşın (6) araştırmasında % 9,9 bizimkine ise 4.3 dür. Hastalığın fazla olması sosyo-ekonomik ve kültürel bakımdan geri kalmış toplumumuzda, hamilelik süresince geçirilen hastalıklar ve akraba evliliklerindedir. Psikiyatri 235 bunlardan zeka geriliği 132 (% 13,5) dir. Alıosmanoğlu'nun araştırmasında % 2 bulunmuştur (10).

K.B.B. 225 bunlardan sağır ve dilsiz 148 (. 15,2) dir. Aktaş'ın (6) araştırmasında (% 5,6) dir.

Hariciye 168 sakat bunardan yanık 52 (% 5,4) dür. Herhangi bir nedenle ya-nıklara konservatif yada cerrahisi girişim en iyi şekilde uygulansa bile bu tedavilere paralel olarak fizik tedavi ve Rehabilitasyon programı uygulanmazsa önemli fonksiyon kayıpları ortaya çıkabilir (11).

Dahiliye servisi hastaları 319 bunlardan kalp hastaları 40 (% 4) dür. Türkiye İstatistiklerine göre, 1971 de 15759 erkek, 13831 kadın, 1976 da 18216 erkek, 15486 kadın ölmüştür (12). Araştırmamız Türkiye geneline uymaktadır.

SONUÇ :

Görülüyor ki Sağlık merkezlerinin her yere yayılmadığı, hastalıkların arttığı maddi imkanların günün şartlarına uygun olmadığı anlaşılmakta ve sakat kişilere günün şartlarına uyar şekilde maddi olanak verilmesi ve Sağlık imkanının artırılması kanısındayız.

SUMMARY

THE HEALTHY REPORTS OF THE HANDICAPED OUT PATIENTS APPLIED TO THE ERZURUM NUMUNE HOSPITAL SO AS TO RECEIVE SALARY BY BENEFITING FROM THE LAW 2022.

*In this study the health reports of the cases within a year to the Erzurum Numune Hospital so as to benefit from the law number 2022 issued in 1976 have been reported and discussed.

KAYNAKLAR:

1- Ritchie, G.M., Manderson, R.D.: Dış Hekimliği Dergisi, Cilt: 10, Sayı: 4 S: 358, 1976.

2- Albayrak, C.: 65 yaşına doldurmuş muhtaç-güçsüz, kimsesiz ve sakat Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkında kanun, önetmelik ve evraklar Bilim matbaası, Ankara, 1977.

3- Bengisi, Ü., Başar, D., İdil M.K. Seten, F., Urgancıoğlu, M.: Göz hastalıkları Ders Kitabı, İstanbul, 1979, S: 123-133.

4- Özdemir, N.: Doğuştan Kalça çıkığında genetik bir araştırma, Beşinci Türk Milli Ortopedi ve Travmatoloji Kongre Tebliği, 1977, S: 61.

5- Fişek, N., Bayındır S., Tokgözoğlu, N., Kanbak, M.: Kas iskelet sistemini ilgilendiren sakatlık prevalansı araştırması, Üçüncü Türk Milli Ortopedi ve Travmatoloji Kongre Tebliği, 1973, S: 244.

6- Aktaş, S.: Erzurum il merkezinde görülen Fiziksel sakatlarla ilgili bir araştırma, A.Ü. Tıp Bülteni, Cilt: 11, S: 1, 1979.

7- Tomruk, A.: Doğuştan kalça çıkığı, Ortopedi kliniği ihtisas tezi, Erzurum, 1974.

8- Yücel, K., Önder, A., Çakmaklı, K.: Türkiye Sakatlar Derneği İstanbul Şubesinde Kayıtlı sakatlar üzerinde yapılan Psikososyal bir araştırma, Fizik tedavi ve Rehabilitasyon Dergisi, Cilt: 2, Sayı: 10, S: 120-126, 1979.

9- Aktaş, S.: 1973-76 yılları arasında Erzurum ve çevresinde görülen poliomyelitis vakaları ve özellikleri A.Ü. Tıp Bülteni, Cilt: 9, Sayı: 1, S: 9-16, 1977.

10- Aliosmanoğlu, H.: Erzurum ve yöresinde normal ve geri zekalı çocukların davranış özelliklerinin karşılaştırılması üzerinde bir çalışma, Psikiyatri Kliniği İhtisas Tezi, Erzurum, 1980.

11- Uyanık, A.: Yanık bakımından Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon programının rolü, Fizyoterapi Rehabilitasyon, Cilt: 1, Sayı: 5, S: 53-57, 1976.

12- Türkiye İstatistik Cep Yıllığı, Ankara, 1979, S: 20-21.