

ERZURUM VİLAYETİNDE RESMİ VE ÖZEL KURULUŞLARDA ÇALIŞAN SAKATLARIN SOSYO-EKONOMİK DURUMLARI VE ÇEVREYE UYUMLARI

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

ÖZET:

Yapılan araştırmada Erzurum vilayetinde Resmî ve Özel Kuruluşlarda Çalışan Sakatların Sosyo-Ekonomik Durumları ve Çevreye Uyumları incelendi, sorunları tartışıldı, ve düzeltilmesi gereken hususlar belirtildi.

GİRİŞ VE AMAÇ:

Hepimiz, sağlıklı, başarılı, mutlu bir yaşam sürdürmek isteriz. Ancak bunu her zaman gerçekleştiremeyiz. Önümüze çıkan sorunlar karşısında yenik düştükçe, mutluluk bizim için bir serap olur. Oysa bir serap olmamalıdır. mutluluk. Sağlıksız tepkilere saplanıp kalmaz. hastalıklı yaşam biçimleriyle ömrümüzü tüketmez, her türlü gereksinmemizi yeterli düzeyde dengeli bir doyuma ulaştırma gücünü elde edebilirsek, alını açık başı dik olarak gerçekten mutlu olmak mümkündür.

Dünyada her gün yüz binlerce kişi, otomobil çarpmasından iğne batmasına kadar binlerce kazaya uğruyor. Bir kısım bu kazaları arızasız geçirmesine rağmen, bir kısmı bunu hayatıyla ödüyor. Bazan tek, bazen birçok kişiyi aynı zamanda etkileyen ağır yaralanmalar, sakatlıklarla sonlanıyor (1).

Her ülkede olduğu gibi Türkiye'de de iş kazaları, trafik kazaları, çeşitli hastalıklar ve doğuştan sakatlık gibi nedenlerle sakat nüfus giderek artmaktadır. Kaza sonucu meydana gelen sakatlıklar, büyük iş gücü kayıplarına neden olmaktadır.

Görülüyorki, başımızdan ayağımıza kadar her hangi bir yerimiz hastalanırsa bizi normal yaşantımız dışına çıkarıyor, Fiziki eksikliğe, ruhi bunalıma, yetenek

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

(x) " " " " Öğretim Üyesi ve Başkanı.

(xxxx). VIIIUlusal rehabilitasyon kongresinde tebliğ edilmiştir.

kısıtlanmasına, iş gücü kaybına maddi ve manevi sıkıntılara düşürüyor. Bu nedenle yaşantısını normal kişiler gibi devam ettirebilme mücadelesi içinde olan kişilerin cemiyetteki yerini, çevreye uyumunu, ve sosyo-ekonomik durumlarını açıklığa kavuşturmak için bu araştırmayı yapmayı uygun bulduk.

MATERYAL VE METOD :

Araştırma kapsamına resmi ve özel kuruluşlarla çalışan 8 kadın 144 erkek toplam 152 sakat kişi alındı, ve anket yapılarak istatistik uygulandı.

METOD :

Resmi ve özel kuruluşlarda çalışan 152 sakat kişinin, yaşlara dağılımı, tahsil durumu, askerlik durumu, medeni durum ve çocuk sayısı, sakatlığı meydana getiren sebepler, sakat bırakan hastalıkların servislere dağılımı, kullandıkları cihazlar tablo halinde açıklandı, ve sakalarda bazı özelliklerin karşılaştırılması yapıldı. incelendi.

BULGULAR:

Tablo 1: Resmi ve Özel Kuruluşlarda çalışan sakatların yaşlara dağılımı:

Yaş grubu	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
Sakat sayısı	3	37	57	43	10	2
%	1.9	24.4	37.6	28	6.8	1.4

Tablo 1 de görüldüğü gibi, çoğunluğu 30-39 yaş grubu 57 kişi (% 37,6) oluşturmuştur. Diğerleri 40-49 yaş 43 kişi (% 28), 20-29 yaş grubu 37 kişi (% 24,4), 50-59 yaş grubu 10 kişi (% 6,8), 10-19 yaş grubu 3 kişi (% 1,9), 60-69 yaş grubu 2 kişi (% 1,4) dür.

Tablo 2: Sakatların tahsil durumu:

Tahsil	İlkokul	Okuma yazma bilmeyen	Ortaokul	Lise	Kendi öğrenen	Y.Okul
Sakat sayısı	70	38	22	1	5	4
%	46	25	14.5	8.6	3.2	2.7

Tablo 2 de görüldüğü gibi, çoğunluğu ilkokul mezun sakatlar 70 kişi (. 46) oluşturmuştur. Bunu 38 kişi (% 25) okuma yazma bilmeyenler, 22 kişi (% 14,5) orta okul/1 kişi (% 8,6) Lise/5 kişi (% 3,2) kendi kendine okuma yazma öğrenen 4 kişi (% 2,7) Y. Okul mezunlarıdır.

Tablo 3: Sakatların askerlik durumu:

Aserlik durumu	Sakat sayısı	%
Askerlik yapan	89	58.7
Askerlik yapmayan	55	36.1
Kadın	8	5.2

Tablo 3 de görüldüğü gibi 89 kişi (% 58.7) askerlik yapmış/55 kişi (% 36,1) askerlik yapmamış/8 kişi (% 5,2) ine kadındır.

Tablo 4: Sakatların medeni durumları ve çocuk sayısı:

Medeni durum çocuk sayısı	Bekar	Evlü											
		çocuksuz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	14	
Sakatların sayısı	20	13	15	31	24	18	17	6	3	2	2	1	
%	13.1	8.6	9.9	20.3	15.8	11.4	11.1	3.9	1.9	1.6	1.4	0.6	

Tablo 4 da görüldüğü gibi sakatların 20 si (% 13,1) bekar, 13 sakat (% 8,6) evli çocuksuzdur. 15 kişi (% 9,9) bir çocuklu/31 kişi (% 20,3) 2 çocuklu/24 kişi (% 15,8) 3 çocuklu/18 kişi (11,4) 4 çocuklu/17 kişi (% 11,1) 5 çocuklu/6 kişi (% 3,9) 6 çucuklu/3 kişi (%1,9) 7 çucuklu/2 kişi (% 1,6) 8 çocuklu/2 kişi (%1,4) 9 ço cuklu/1 kişi (% 0,6) 14 çocukludur.

Tablo 5: Sakatlıkları meydana getiren sebepler:

Sebepler	Sakat sayısı	%
Hastalıklar	81	53.3
Konjenital	26	17
iş kazası	17	11
Ev kazası	10	6.6
Sınıkcı	8	5.3
Trafik	7	4.9
Savaş gazileri	3	1.9

Tablo 5 de görüldüğü gibi en çok sakat, hastalıklar grubunda 81 kişi (% 53,3) dür. Bunu 26 kişi (% 17) konjenital/17 kişi (% 11) iş kazası/10 kişi (% 6,6) ev ka- çası/8 kişi (% 5,3) sınıkcı/7 kişi (% 4,9) trafik/ve 3 kişi (% 1,9) savaş gazileri iz- lemektedir.

Tablo 6: Sakatların hastalıklarının servislere dağılımı:

Servisler	Ortopedi	Diğerleri	Nöroloji	Göz	K.B.B.	Hariciye	Psikaytri
Sakat sayısı	63	38	31	9	5	4	2
%	41.7	25	20	5.9	3.2	2.9	1.3

Tablo 6 da görüldüğü gibi, en çok sekel bırakan hastalıklar ortopedi servisi hastalarıdır. 63 kişi (. 41,7) diğerleri 38 kişi (% 25)/Nöroloji, 31 kişi (% 20)/göz, 9 kişi (% 5,9)/K.B.B. 5 kişi (% 3,2)/Hariciye, 4 kişi (% 2,9)/Psikiyatri, 2 kişi (% 1,3) dür.

Tablo 7: Sakatların kullandıkları cihazlar:

Kullanılan cihazlar	Cihazsız	Baston	Koltuk değneği	Tekerlekli iksemle	Gözlük	Kulaklık	Protez	Özel ve vitesli otomobil
S. sayısı	80	42	8	1	9	1	9	2
%	52.8	27.8	5.2	0.6	5.9	0.6	5.9	1.3

Tablo7 da görüldüğü gibi, 80 sakat (% 52,8) cihaz kullanmıyorlar. 42 sakat (% 27,8)/baston/8 sakat (% 5,2) koltuk değneği/1 sakat (% 0,6) tekerlekli iskemle/ 9 sakat (% 5,9) gözlük/1 sakat (% 0,6) kulaklık/9 sakat (% 5,9) protez/2 sakat (% 1,3) özel vitesli otomobil kullanıyordu.

Resmi ve özel kuruluşlarda çalışan sakatlara sorduğumuz sorulara aldığımız cevaplar arasında ilgili olup olmadığı X2 metodu ile istatistik uygulandı.

İlişkili olan cevaplar:

1- İşe giriş ile sakatlık % sı; sakatlık % sı 40-70 olanlar iş ve işçi kurumu ile tanıdık, tesadüf veya sınavla girenlerden daha fazladır.

2- İşe giriş ile tahsil; İşçi ve İşçi Bulma Kurumu ile okuma yazma bilmeyen, kendi öğrenen veya ilkokul mezunları, orta, lise ve yüksekokul mezunlarına göre daha fazla işe yerleştirilmiştir.

3- Vergi muafiyeti ile hastalık % si sakatlık dereccesi;% 40 ın altında olanlarda muafiyetten faydalanan az, % 60-100 olanlarla fazladır.

4- Yaş, Psikolojik yönden çevreye uyum; 10-29 yaş grubunda çevreye uyum daha zor, 30-49 yaş grubunda çevreye uyum daha iyi, 50-69 grubunda çok iyidir. Alışkanlık hakimdir.

5- Psikolojik yönden çevreye uyum ile arkadaş çevre davranışı; Üzgün sakatlara arkadaş çevre davranışlarında olumsuzlar fazla, bazen üzgünlerde arkadaş çevre davranışı olumlu ve olumsuz eşit miktarda sakatlıklarına, alışmış sakatlar da arkadaş çevre davranışı, olumlularla fazladır.

6- Tahsil, istekler arasında da ilişki vardır. Cevap vermeyenler okuma yazma bilmeyen ve kendi öğrenenlerdir. Tahsile devam etmek isteyenler, orta okul mezunlarıdır. Tedavi görmek isteyenler, kendileri okuma yazma öğrenen ve ilkokul mezunlarıdır. cihaz isteyenler, okuma yazma bilmeyenler, iş değişikliği ve vergi muafiyetinden faydalanmak isteyenler ise kendi kendilerine okuma yazma öğrenen ve ilkokul mezunlarıdır.

İlişkili olmayan cevaplar ise:

- 1- Meslek, hastalık % sı
- 2- Vergi muafiyeti, arkadaş çevre davranışı,
- 3- Hastalık, tedavi oldumu?
- 4- Tahsil, doktora gidiyormu?
- 5- Cihaz, iş şekli,
- 6- Tahsil, tedavi oldumu?

TARTIŞMA:

Resmi ve özel kuruluşlarda çalışan sakatların yaşlara dağılımında en çok 30-39 yaş grubundaki sakat kişiler oluşturmuştur, sakatlık her yaşta olabildiği

içni dahaçok yerde çalışma imkanları verilerek her yaş grubunda sakat çalışabilmelidir.

Çalışansakat sayısı 152 dir. Ve bunlardan 8 i kadındır. Anayasa'da 12. madde eşitlikten, 42. madde işte çalışmanın herkesin hakkı olduğunu belirtmişse, Medeni Kanunun bu maddelere ters düşen 149. maddesinde kadınların çalışma hayatına katılmasını engelleyici hükümlere raslanmaktadır.

İş ve İşçi Bulma Kurumu ile işe girenlerin çoğu, okuma yazma bilmeyen, kendi öğrenen ve ilkokul mezunlarıdır. İş ve İşçi Bulma Kurumuna müracaat edenler çoktur, ve uzun zamandır sıra beklemektedirler. 1980 nüfus sayımı henüz açıklanmadığı için son yapılan 1975 sayımına göre ülkemizde toplam nüfus 40,2 milyondur. Ve İş ve İşçi Bulma Kurumunda kayıtlı olup çalışmayan sakat ise sakat ise 134000 dir. Hayat şartlarının, her gün daha ağırlaştığı ortak yaşamda çalışabilecek durumdaki kişiye en büyük eziyet işsiz bırakılmasıdır (2). İş ve İşçi Bulma Kurumu ise teknik ve uzman yetersizliği, müracaat fazlalığı iş verenlerle iş birliği yapamaması nedeniyle bu sorunların çözümünde gecikmektedir.

Tahsil seviyeleri yükseldikçe iş imkanı artmakta, tanıdık vasıtasıyla tesadüfle veya imtihanla işe girebilmektedirler.

Askerliğini yapan sakatlar, daha sonra sakat kalmışlardır. Yapmayanlar ise askerlik çağında sakat olmuşlardır. Zira, 16320 sayılı resmi gazetede yayınlanan Milli Savunma Bakanlığı Yönetmeliği madde 8 e göre geçici hastalık veya arızaları olan yükümlülere, aşağıdaki işlemlerden biri yapılır.

- a) Ertesi yıla bırakma,
- b) Sevki geciktirme,
- c) Hava değişimi.

Madde 25- Son karar, Gülhane Tıp Akademisi Profesörler kurulunca verilir. itiraz edilemez (3).

Sakatların medeni durumları ve çocuk sayıları yönünden incelendiğinden sakatların çoğu erken yaşta evlenmişlerdir. ve çocuk sayıları fazladır. 14 çocuklu sakat kişi bile vardır. Nüfus planlamasının uygulanması gereğine inanıyoruz.

Sakatlıkları meydana getiren sebeplerde çoğunluğu hastalıklar ve konjenitaler oluşturmuştur. Sosyo-ekonomik ve kültürel yönden geri kalmış toplumumuzda hamilelik süresince geçirilen enfeksiyonlar, iklim şartları, sağlık hizmetlerinin yetersizliği, maddi imkanın kısıtlı oluşu inancına bağlıyoruz.

İş kazası geçiren sakat kişi 17 (%11) dir. 1980 de Türkiye iş kazalarında Uluslararası Çalışma Örgütünden alınan bilgiye göre (ILO) birinci sıradadır (4). En yüksek oran 30 yaşından küçük işçilerde olmaktadır. Tecrübe yönünden 2 yıldan az tecrübelilerde % 65,2-5 yıl tecrübelilerde % 20,5 yıldan fazla tecrübelilerde kaza oranı % 14 dür (4).

İş veren ve yöneticilerinde işlerini sakat işçilere göre düzenlenmesine dair yönetmeliğin madde 18 e göre uyguladıkları söylenemez. Çünkü kaza için bir önlem alınmadığı gibi, eğitim rehabilitasyonu da uygulanmamaktadır.

Ev kazalarında 10 kişi (% 6,6) sakat kalmıştır. Ev kazaları daha çok kaendilerini kontrolden aciz yaşlı ve çocuklarda görülmektedir. Özellikle Doğu Anadolu yerlilerinde ekmek pişirilmede kullanılan taandır, renkli ilaç ve şişeler, merdivenler, ısınmada kullanılan soba, ocak, gaz ile olmaktadır.

Sakatlıklara sebep olan sınıkcılarda, inanç, maddi imkansızlık, aile baskısı ile kırık ve çıkıklara müdahale ederek şifa arayan hastaya zarar vermektedir (5).

Trafik kazalarında sakat kalan 7 kişi (% 4,9)dir. Yıldan yıla artan motorlu araç sayısı ve seyahat edilen Km. fazlalığı kaza sayısını arttırmaktadır. 1979 Temmuz 1980 Haziran ayları içerisinde Erzurum trafiğindeki kayıtlara göre trafik kazaları toplam 202 dir. Ölü sayısı 20, yaralı 107 dir. Hata olarak % 70 yalar, % 25 şoför, % 5 ise tekniktir (6). insan faktörü büyük oranda rol oynamaktadır. Bunun için okullarda eğitim, halk içinde uygulamalar arttırılmalıdır.

Sakatların çoğu ortopedi sakatlarıdır. 63 kişi (% 41,7) dir. 80 kişi (% 52,8) cihazsız hemen hemen yarısı 72 kişi (% 47,2) cihaz kullanılmaktadırlar. Baston, koltuk, değneği, tekerlekli iskemle, kulaklık, gözlük, protez ve özel vitesli otomobil gibi günlük yaşamlarında mimarı iş ve dış engeller yüzünden cihazlı sakatlar zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Diğer ülkelerde binalarda sakatlara kolaylık sağlayacak bazı özelliklerin bulunması zorunlu kılınmıştır (7). Bizde ise bu konuya eğilen çıkmamıştır. Çözümlemesi için mimar mühendis, inşaatçı, dekoratör, idareci ve tüm topluma görevler düşmektedir.

Görülüyorki işe giren sakat sayısı çok azdır. Oysa 1475 sayılı iş kanunu 25.ci maddesine göre 100 işçiye kadar işçi çalıştıran iş yerlerinde her tam 50 işçiye bir sakat veya eski hükümlü, 100 den fazla işçi çalışıyorsa her 100 işçiye karşılık 2 saka 2 eski hükümlü kimse çalıştırılır. Bu maddeye göre çalıştırılacak sakat ve eski hükümlülerin çeşitleri ile hangi sakat ve eski hükümlüler, hangi iş kollarına ve hangi işlerde çalıştırılabileceği vebunların genel hükümleri dışında bağlı olacaklara özel hükümler ve ücret şartları ile bunların işverenlerce nasıl işe alınacakları, Çalışma, Adalet, Sanayi ve Ticaret, Milli Eğitim Sağlık ve Sosyal Yardım Ulaştırma Bakanlıklarınca uygulanacak yönetmelikte gösterilir (8).

Kanun bu kadar açık olduğu halde tam uygulanmamaktadır. Zira görüştüğümüz bazı sakatlar işlerinin kendilerine uygun olmadığını, cihazları ile rahat edemediklerini, yetkili ile görüşenleride yine aynı işe devam ettirdiklerini belirtmişlerdir.

Cihaz kullanan sakatlara veya sakatlıklarına uygun iş çeşitlerinin Sağlık Kurulu raporlarında not halinde ilave edilmesi gerekmektedir.

İngiltere'de 30000 sakat sürücü vardır. ve kaza yapma oranları Almanya'da ki sakatlarda % 0,3-4 gibi çok düşük orandadır (9). Bağımsız yaşamak isteği her yere kendi kendine gidebilmek için yapılan özel vitesli otomobilden Erzurum'da yaşayan sakatlardan 2 kişi kullanmaktadır. Bir sakat daha sonra otosuna ilaveler yaptırarak özel vitesini değiştirmiştir.

SONUÇ: Netice olarak yaşamlarındaki sorunları dile getiren sakatların 1981 yılı sakatlar yılı olarak kabul edilmesi nedeniyle şu maddelerde belirttiğimiz sorunların düzeltilmesi ile yardımcı olunacağı kanısındayız.

1- Ülkemizde nüfus yoğunluğuna göre, uygun yerlerde tıbbi ve mesleki rehabilitasyon imkanlarının sağlanması.

2- Cihaz atölyelerinin çoğaltılarak, cihazların ucuz ve hızlı temini,

3- Sakatlar için korunmalı iş yerlerinin açılması,

4- Sakat ve eski hükümlüleri işe almayan iş yerine uygulanan ceza hükümlerinin değiştirilmesi ve kontrolü,

5- Tarfik iş ve ev kazalarının azaltılmasında ciddi önlemler alınması, konferans ve basın yolu ile duyurulması,

6- Basın yayın organlarının faaliyetleri,

7- Sağlık kurulu raporlarında sakatlığa uygun iş şeklinin ilavesi,

8- İş ve işçi Bulma Kurumunun etkinliğinin artırılması,

9- Kadınlarında çalışma ortamlarının yaygınlaştırılması,

10- İç ve dış mimarı engellerde düzenlemeler yapılması,

11- Tahsil imkanları,

12- Vergi muafiyetinin açıklığa kavuşturulması,

13--Sakat olarak değil insanca muamele yapılması inancındayız.

SUMMARY

THE SOCIO—ECONOMIC CONDITIONS AND THE ENVIRONMENTAL ASSIMILATION OF THE HANDICAPED EMPLOYED BY CIVIL AND PRIVATE, INTERPRIZES WITHIN THE ERZURUM PROVINCE

In this study the socioeconomic and enviromental conditions of handicapped who are employed by civil and private interprices within the Erzurum provience were evaluated and these problems have been solved asthe follo wiing;

1- The number of rehabilitationcenters should be increased.

2- More handicapped patients should be employed.

3- The effectiveness of the private and governmental employment agencies should be increased.

4- Internal and external architectural obstructions such as pavement, stairs and height of electric sockets ect, should be decreased in order to make the activities of the handicapped easier.

5- Domestic, traffic and labour accidents should be prevented by means of mass media.

KAYNAKLAR:

- 1- Aybar, Ş.: İlk yardım, Akşam yayını, İstanbul 1966, S: 7.
- 2- Esmir, V.: İş ve İşçi Bulma Kurumlarının İşlevleri, İş Gücü Dergisi, yıl: 1, Sayı: 3, S: 60, 61, 1979.
- 3- Türk Silahlı Kuvvetleri, Sağlık yeteneği yönetmeliği, 16320 sayılı Resmi gazete, karar sayısı: 7/15002, Md: 7-18-22-25-52, Ankara 1978.
- 4- Hürriyet Gazetesi Ekim 1980.
- 5- Mert, G.: Sınıkçılar tarafından müdahale edilen kırık ve çıkık vakaları, Beşinci Türk Milli Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon kongre tebliği, 1973.
- 6- Sevim, A.: Trafik notları 1980.
- 7- Arpacıoğlu, O.: Aloğlu, D.: Sakatların rehabilitasyonu yönünden mimari engeller, Dirim Mecmuası, Sayı: 11-12, 323-326, 1979.
- 8- Yavuzer, A.A.: 1475 sayılı iş kanunu, Kyse-İş yayınları Ankara, 1973, S: 153-154.
- 9- Aloğlu, D., Ertem, O., Berze, S.: Sakatların rehabilitasyonu yönünden hareket ve çalışmalarına mani olan mimari engeller, Beşinci Türk Milli Ortopedi ve Travmatoloji Kongre Tebliği 1977, S: 637.