

çalışanların sakatlanması ve sakatların çalışması sorunları

oktay ögünc

I - GİRİŞ :

Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Komisyonunca 1981 yılı "Uluslararası Sakatlar Yılı" olarak belirtilmiştir. Önümüzdeki 10 yıl her ülkede sakatlık sorunlarının çözümü için çalışmalar yürütülecektir. Benzeri çalışmalar bizde de Sosyal Güvenlik Bakanı başkanlığında bir komite ve buna bağlı 6 alt komisyon biçiminde başlatılmıştır.

Engelli, özürü vb. sözcüklerle ya da daha yaygın olarak sakatlar diye adlandırdığımız insanlarımız yalnızca sorunlarıyla değil, nicel varlıklarıyla da küçümsenemeyecek durumdadır. Dünyamızda 450 milyon sakat bulunduğu gözönüne alındığında (1), BM'in kararının ne denli yerinde olduğu kolayca görülür. Uluslararası ölçüler bir toplumun ortalama % 12'sini sakat kabul etmektedir. Buna göre ülkemizde 5 milyon dolayında yani, İstanbul nüfusu kadar sakat vardır. Sayılarına koşut çokluğtaki sakatlık sorunlarının güncelleşmesine bir ölçüde katılmak amacıyla sakatların çalışması ve çalışanların sakatlanması konularını yazımız kapsamında ele alacağız.

Dünyamızda bir iş bulup çalışarak sürekli gelir sağlayabilmeye sakatlıkları nedeniyle engellenen 300 milyonu aşkın insan bulunmaktadır (2).

Bunca sağlam insan işsizken sakatların istihdamı konusu özellikle az gelişmiş ülkelerde lüks görülebilir. Aynı şekilde hergün 670, her saat 84 işçinin çalışırken kaza geçirdiği bir ülkede yaşadığımız gerçeği de umursanmayabilir. Bazan bir baraj yapımı öncesinde 50 — 100 işçinin öleceğinin önceden maliyeti katıldığını görürüz. Acaba insanlarımızın sakatlanması ve sakat insanlarımızın bir yığın sorun altında ezilmesi yetmezmiş gibi çalışıp üretmeyişi alınyazısı mıdır.

Çalışmak insanın kafa ve kol emeğiyle doğaya üstün gelmesidir. O halde çalışmak, topluma ve kişiliğine değerler katmak, herkesten önce sakatlar için önem taşımaktadır. Bu sayede sakat insan, yakınlarına yük olmanın ezikliğini atarak toplumun eşit haklara sahip bir üyesi olma onurunu kazanacaktır. Anayasa'nın 41/1 maddesi "İktisadi ve sosyal hayat adaletle, tam çalışma esasına ve herkes için insanlık haysiyetine yaraşır bir yaşayış seviyesi sağlanması amacıyla düzenlenir" demektedir. Ayrıca 42/1, çalışma, herkesin hakkı ve ödevidir. Devlet, çalışanların insanca yaşaması ve çalışma hayatının kararlılık içinde gelişmesi için sosyal, iktisadi ve mall tedbirlerle çalışanları korur ve çalışmayı destekler" hükmünü getirmiştir. Demek ki sakat insanlarımızın da çalışarak üretken olması bunun karşılığında da insanca yaşaması devletin gerçekleştirmekle yükümlü olduğu bir ödevdir. Bunun yanı sıra sosyal devlet, çalışanları korumak ve hergün bir inşaattan düşerek ya da tezgâh başında kolunu, bacağına yitirerek insanlarımızın sakatlar ordusuna katılmasının önüne geçmek zorundadır.

II — İŞ KAZALARI VE MESLEK HASTALIKLARI :

Uluslararası resmi ölçüler, iktisaden faal nüfusu, 15 — 64 yaş grubu olarak tanımlanmaktadır. Bu kesim ülkemizde 25 milyon kadardır. Ekonominin toplam sivil işgücü talebi ise 15 milyon denilmektedir (3). Gerçekte ilkokul çağındaki çocukların ve

yük. müh., itü, çalışma bakanlığı, ankara.

64 yaşından büyüklerin içinde çalışanlar küçümsenemeyecek sayıda olup iktisaden faal nüfusu resmi verilerin üzerine çıkarmaktadır. Nitekim 1975 sayım sonuçlarına göre 15 yaşından küçük çalışanların toplam çalışanlara oranı % 7 dir. Geçim endeksleri istatistiksel olarak incelendiğinde reel ücretlerin sürekli gerilediği saptanmaktadır. İşgücünü satarak yaşamlarını sürdürmek zorunda kalanlar enflasyonun ücretlerini sürekli kemirmesi karşısında özellikle kırsal kesimde, ailelerinden daha çok bireyi çalışmaya gönderirler. Böylelikle artan sivil işgücü arzı, işsizler ordusuna katılmamak için elverişsiz koşullarda çalışmayı kabullenmek zorunda kalmaktadır. Kötü çalışma koşulları işgücünün pazarlık yeteneğinin düşmesi sonucudur. Bunun anlamı diğer çalışanların koşullarını da olumsuz etkilemekle ve ücretleri azaltan baskısıyla kalmaz, aynı zamanda daha alt düzeyde kurulan denge nedeniyle kendi koşullarını daha da kötüleştirir. Ülkemizde işgücünün en örgütlü ve pazarlık gücünün en yüksek olduğu imalat sektörünün metal işkollarında bile işgücünün maliyeti ürün fiyatının % 20 sini bulmamaktadır. Toplam işçi devri 1/3 oranındadır. Başka anlatımla, işçilerin her yıl yaklaşık 1/3'ü işsiz kalmakta bunların yerine en düşük ücretten yeni işçi alınmaktadır. Sözün özü çalışma koşulları ağırlaşmaktadır. Bütün bunların 1981 sakatlar yılı ile yakın ilgisi vardır. Sağlık ve güvenlik koşulları bakımından elverişsiz çalışma, sakatlık sorunlarına çözüm arandığı şu günlerde sakatlık ordusunu büyütmektedir.

Tarım ve orman işlerinde iş kazalarının ve meslek hastalıklarının yoğun olmasına karşın iş mevzuatı dışında kalan bu kesimlerden veri toplanmamaktadır. Ülkemizde sigortalı işçiler tüm işçilerin % 10 kadardır. Buna göre yılda yaklaşık 200 000 işkazası olmakta ve 3500 dolayında işçi sakat kalmaktadır. Bir projeksiyon yapılabilseddi 40 000 kadar da meslek hastalığı saptanırdı.

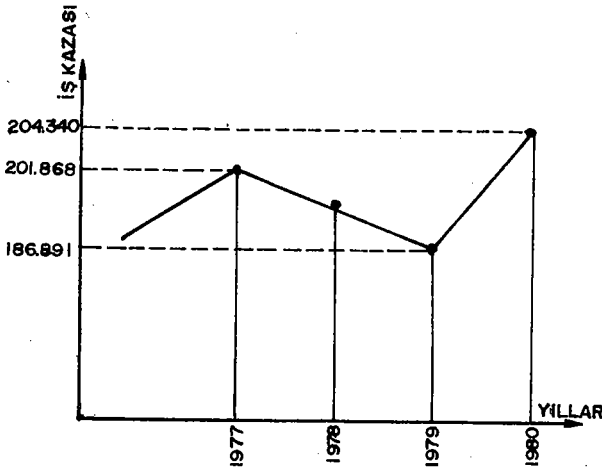
S.S.K. nun son verileri 1979 yılına ilişkindir. Buna göre kuruma kayıtlı 10 milyon sigortalıdan bildirge alınan sayısı 2'1 milyondur. Bir önceki yıla kıyasla işyerlerinin sayısında % 7 artış olmakla beraber işverenlerin bildirge verme oranı % 1 azalarak % 25' te kalmıştır. İşyeri bildirgesi vermek bir yasal yükümlülük iken yıllar itibarıyla bu oran sürekli düşmektedir. Sözün kısası, yasal yükümlülüğünden kaçınan işverenlerin oranı her yıl artmaktadır. 1978 den devreden 14 milyarta birlikte işverenlerin ödenmeyen prim borçları 21 milyarı bulmuştur. Kuruma ödenmeyip yıllardır faizleriyle birlikte işletilen bu borçlar işçi sağlığı ve işgüvenliği önlemlerine harcanmış olsaydı, hipotetik bir yaklaşımla denebilir ki kazalar ve meslek hastalıkları önlenebilirdi.

Çalışma yaşamının denetimine devletin ekonomik bakımdan güçsüz taraf yararına müdahale etmesi sosyal devlet anlayışının gereğidir. Söz konusu denetimin daha etkin yürütüldüğü 1978 ve 1979 yıllarında işkazarlarında küçük de olsa sevindirici düşme görülmüştür. SSK verilerinden çıkan belki en önemli sonuç budur. Geçmişten 1977'ye değin sürekli artan kazalar, 1978'de % 3 azalmış, 1979'da ise 1978'e göre % 4 daha azalma göstermiştir. Kurumun aktüeryel (istatistikî, dökümanter) çalışmaları sonucu bulgular, eğrinin 1980 de yeniden % 9,34 lük yükselme eğiliminde olduğunu ortaya koymaktadır.

Şekil (1) de görülen artışın anlamı şudur. Kesin sonuçlar elde edilmiş olmamakla birlikte 1980'de 1,010,000 işyerinde çalışan 2,250,000 işçi 204,340 işkaza ile karşılaşmıştır. 1979'a göre % 51,67'lik artışla 660'a ulaşan meslek hastalıkları ile işkazaları için toplam 5,7 milyar ödeme yapılması söz konusudur. Oysa bu durum yakın zamana dek gelir fazlası gösteren işkazaları ve meslek hastalıkları sigortasının 1980 yılında 2,2 milyar gider fazlası demektir.

Sorun sadece ekonomik darlıktan yakınılan şu günlerde 5,7 milyarlık bir savurganlık değildir. Aynı zamanda 3500 işçinin sürekli işgöremez duruma gelmesi ve 1500 işçinin yaşamdan ayrılmasının getirdiği insan maliyetidir. Başka deyişle, çok yetersiz resmi sayılar bile hergün yaklaşık 700 işçinin işkazaları ve meslek hastalıklarına uğrayarak 12 işçinin sakat kaldığını göstermektedir.

Ülke ekonomisi açısından grevlerle kaybedilen işgünü üzerine çok şey söylenmektedir. Oysa grevlerle kaybolan işgünü sayısı 1979'da 671,000 dolayında iken aynı yıl görülen işkazalarının yalnızca binde 8'ini oluşturan ölümlü kazalar sonucu kaybedilen işgünü sayısı 11 milyona yakındır. Grevlerle kaybedilen işgünü grev yaptırımını gerektiren toplu uyuşmazlık sonucudur. Çözümü de ancak işçi taleplerine işveren tarafının rıza göstermesidir. Bununla beraber ekonomide açtığı yaralar üstüne çok konuşulur. Grevler olmasa işgünü kaybı olmayacak, üretim çoğalıp dışa satı-



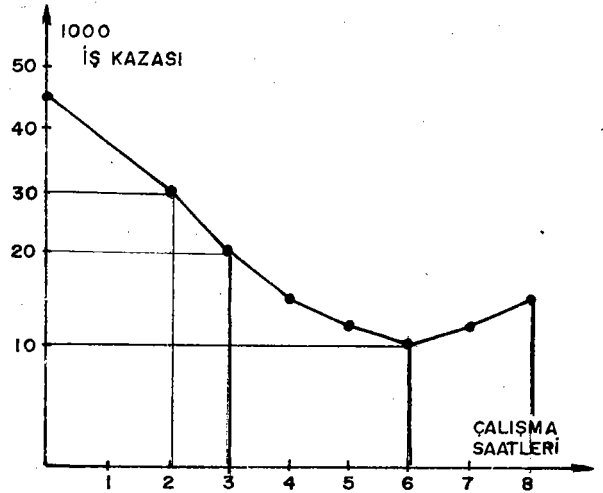
ŞEKİL I — Yıllara Göre İş Kazaları

lacak sanılır. İlginçtir ki, grevlerle kaybolan iş günününün 18 katı, işkazalarının binde sekizine eşittir denses kimse inanmaz. İşkazalarının önde gelen niteliğinin "önlenebilirliği" olduğu konuyla ilgili herkeşse bilinmektedir. Kazaların işçilerin cehaletinden, dikkatsizliğinden v.b. kaynaklandığı hep öne sürülür. SSK kayıtlarına baktığımızda ise koruyucusuz makinelerin neden olduğu kazalar birinci sıradadır.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1 — Makinelerin neden olduğu kazalar | : 44,250 |
| 2 — Kaza sonucu düşmeler | : 15,909 |
| 3 — Sıcak bir maddeden, korozif bir sıvıdan buhar ve radyasyondan ileri gelen kazalar | : 11,711 |

Ülke ekonomisinin geri kalmış ve dışa bağımlı yapısı içinde teknoloji seçimi söz konusu olmadığından genellikle geri teknolojiler ithal edilmekte, bu ise güveniliksiz makina ve donanım anlamına gelmektedir. Ayrıca, ithal edilen tezgahların ve makinelerin maliyetini düşük tutmak için koruyucuların satın alınmadığı ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 119 sayılı sözleşmesini imzalamıza karşın ithal edilen koruyucusuz donanımın kazalarda birinci etken olduğu görülmektedir.

İşçinin cehaleti konusunda da mevzuatımız gerekli eğitimden işvereni sorumlu kılmaktadır. İşçinin işe uyum ve bilgi eksikliğinden doğan işkazaları işveren sorumluluğu altındadır. Dikkatsizlik ise, soyut bir neden olmayıp işçinin içinde yaşadığı diğer sorunların bir türevidir. Aşağıdaki şekil göstermektedir ki, dikkatsizlik başlıbaşına bir etken değildir. Çünkü kazalar işçinin işle ilk ilişki saatlerinde ve yorgunluğunun başgösterdiği saatlerde daha yoğundur. Gövde topraklaması yapılmayan bir makineye kim dokunursa elektrikten etkilenir. Bunun dikkatsizlik ya da cehaletle ilgili olsaydı 1'nci ve 6'nci saatlerdeki kazalar aynı olurdu.



ŞEKİL II — Çalışma Saatlerine Göre İş Kazaları

İstatistikler meslek hastalıklarının en çok şu nedenlerle ortaya çıktığını göstermektedir.

- | | |
|------------------------------|----------|
| Siliko ve Siliko tüberküloz | : % 47,5 |
| Kurşun ve kurşun tozlarından | : % 38,7 |
| Gürültü sonucu işitme kaybı | : % 5,3 |

Görülüyor ki yukarıdaki faktörler işyeri ortamında bulunuyorsa sağlık tehlikesi herkes için eşit oranda vardır.

Kazaların sonuçları arasında ise ani ölüm birinci sırada yer almaktadır. Bu yüzden temel neden olarak dikkatsizlik değil, alınan önlemlerin hiç denemek düzeyinde oluşu gösterilmelidir. Çünkü yeterli önlem alınmış olsaydı işçinin dikkatsiz anlarında bile onu ani ölüme iten nedenler ortadan kalkardı. Yetersiz önlemlerin bir başka kanıtı olarak kazaların yaş guruplarına dağılımı gösterilebilir. Buradan işkazaları ve meslek hastalıklarının en yoğun görüldüğü yaş gurubunun 25 - 29 yaş dilimi olduğu saptanacaktır. İşkazaları ve meslek hastalıklarının en yoğun görüldüğü yaş gurubu, kişinin yaşamında bedensel ve düşünsel açıdan en dayanıklı olduğu çağıdır. En verimli ve üretken olabildiği yaşlarda insanlarımızın iş kazası sonucu sakatlar ordusunu yedeklemesi gerçekten üzücüdür.

Ülkemiz, diğer ülkelerle kıyaslandığında yine görülmektedir ki durumumuz, bitaşıma yolunda bunca yıl geçmesine karşın batılı ülkelerin standartları bir yana, Afrika'nın yeni bağımsız ülkeleriyle ancak kıyaslanabilmektedir.

ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) İstatistik yıllıkları incelendiğinde işkazaşı çokluğu bakımından;

İnşaat işkolunda kaza oranı İsveç'te 0,07, Romanya'da 0,27 iken Türkiye'de 0,92 olup Avrupa'da birinci sıradayız.

Maden ve Taşocaklarında, Güney Kore'nin ardından Dünyada ikinci sırada yer almaktayız. Kaza oranı ABD ve 0,40 Çekoslovakya'da 0,42 iken Türkiye'de 3,16 dır.

Kömür madenciliğinde, İngiltere'de kaza oranı 0,35, Macaristan'da ve Yugoslavya'da 0,42, Çekoslovakya'da 0,45 olduğu halde ülkemizde 4,06 dır. Böylelikle Dünyada birinci sıradayız.

İmalat sanayiinde, ABD'de 0,03 olan kaza oranı Libya'da 0,07, Trinidad ve Tobago'da 0,07, Uganda'da 0,09, Tanzanya'da 0,015, Barbados'ta 0,10 dur. İnsan Haklarına değer vermeyen Haiti'de bile 0,09 olan bu oran ülkemizde 0,18 dir. Böylelikle Avrupa'da Malta ve Avusturya'dan sonra üçüncü sıradayız.

Keza, demiryollarında 1,10 kaza oranıyla Avrupa birincisi durumundayız.

Yukarıdaki kıyaslamaların acı sonuçları üstünde söylenecek çok şey vardır. Yılda ancak 180 işyeri denetleyebilen bir müfettişe düşen işyeri sayısı 6000 dir. Bu ise ancak % 3 oranında işyeri dene-

tlmi yapilmasini getirmekte ve geri kalan % 97 isyerlerinde saglik ve guvenlik onlemleri yazgiya birakilmaktadir.

Bilindiği gibi isçokollari siralamasinda ençok isyeri kamuda olsun. özeide olsun, inşaat işkolundadır. Aynı şekilde çalışan işçi sayısında da inşaat öndedir. Ne varki bu önde gidişin olumsuz yanı, en çok kaza sayısının, dotayısıyla sakat ordusunu yedekleme oranının da önde gelmesidir. İnşaat Sektörünün benzemez nitelikleri yüzünden işkazası nedenleri ve çözüm önerileri başlıbaşına bir inceleme konusudur. Bundan ötürü bu inceleme içinde konuyu genelde ele almak gerekmiştir. Doğaldır ki, işkazası nedeniyle oluşan sakatlık sorunlarının çözümü için ilk önerilebilecek olan işkazarlarının önlenmesidir. Konumuz nedeniyle, çözüm arayışlarını sakatlık sonrası sorunlarla sınırlamak gerekmektedir.

III – SAKATLIK, TANIM VE TÜRLERİ :

1 – Sakatlığın Tanımı :

"Sakat" sözcüğü dilimizde bir şeyin düşük ve işe yaramaz kısmı, fena ve yararsız şey, yanlış, bir tarafı hasta veya eksik olan (AIII); bozuk veya yanlış anlamlarına gelecek şekilde kullanılmaktadır.

Yasal açıdan sakat insan "Beden veya zihin gücünden belirli bir oranda yoksun kişidir". Genel anlamıyla sakatlık "Normal bir yaşantıyı sürdürmek için yeterli ve gerekli bedensel ve düşünsel yapıdaki, doğuştan veya sonradan olan yapısal ve organik değişiklik veya eksiklikler sonucu kişinin içinde bulunduğu konum" olarak tanımlanabilir.

1.1 – İşlevsel Anlamda Sakatlık :

Genel anlamıyla yapılan tanımlardaki sakatlık her zaman bireyin fiziksel ve düşünsel etkinliğini kısıtlamayabilir. (Ayak parmaklarının 6 tane olması, yapışık olması gibi). Öyleyse genel tanımın dışında birde işlevsel anlamıyla sakatlık vardır. İşlevsel anlamda sakatlık iki biçimde ele alınabilir. Etkinlik yönünden ve süre yönünden.

- a) Etkinlik yönünden, sakatlık işlevi bakımından kişinin fiziksel veya düşünsel yeteneğini "yetenekten yoksunluk" düzeyinde tam bir yetmezlikle veya "yetenegi özürülü" düzeyinde kısıtlayabilir.

Örneğin, bütün düzeltmelere karşın iki gözle görmesi 1/10 dan aşağı olan kişiye "kör"; bütün düzeltmelere karşın iki gözle görmesi 3/10'dan az (3/10 - 1/10 arası) olan ve özel araç ve yöntemlerle görme yeteneğinden yararlanabilen kişiye "az gören" denir. Yine bütün düzeltmelere karşın işitme kaybı 70 desibel ve fazla olan kişiye "sağır"; bütün düzeltmelere karşın işitme kaybı 20 - 70 desibel arasında olan ve işitme yeteneğinden ancak yardımcı araçlarla yararlanabilen kişiye "ağır işiten" denir. Görme ve işitme örneklerinde birinci durumda yetenekten yoksunluk, ikinci durumda özürülü yetenek söz konusudur.

- b) Süre yönünden, bazan sakatlık her türlü tedavi ve esenlendirme (rehabilitasyon) sürecine ve koşullarına bağlı olarak belirli süreli; ya da etkinliğini yaşam boyu sürekli koruyan durumlarda olabilir. Kişinin işlevleri üzerindeki etkisi de buna bağlıdır. Örneğin geçici işgörmezlik doğuran kırılan kol fiziksel anlamda, aşırı üzüntü ise düşünsel anlamda süreli sakatlıklardır. Cücelik, kamburluk veya zeka geriliği ise sürekli işlevsel sakatlıklardır.

1.2 – Göreli (İzafi) Anlamda Sakatlık :

İnsanların, kazanç, gelir elde etmek amacıyla gösterdikleri bedensel ve düşünsel uğraşının yani, çalışmanın değişkeni olduğu hallerde sakatlık görelli anlamıyla vardır. Örneğin, bir radyo spikerinin işini etkilemeyen el parmaklarındaki sakatlık, bir piyanistin iş görme olanağını ortadan kaldırır.

Düşünsel sakatlıklar yönünden de görelli örnekler sıralanabilir. Kapalı yerde kalmaktan korkma (Klastrofobi) ile sakat kişi asansör sözcüğü; yüksekte bulunmaktan korkma (Akrofobi) ile sakat kişi kalıp işçiliği görevlerini yürütemez.

2 – Sakatlık Türleri

Uygulamada kolaylık açısından sakatlıklar;

2.1 – Sakatlıkların kaynaklarına göre

- a - Fiziksel sakatlıklar
b - Düşünsel sakatlıklar

2.2 – Sakatlıkların oluş nedenlerine göre

a - Doğuştan sakatlıklar

b - Sonradan (edinsel) sakatlıklar

olarak sınıflandırılmaktadır.

Fiziksel ya da dış yapı sakatlıklarının belirtilerinin gözle görülebilmesi esastır. Örneğin ortopedik sakatlıklar bu tanım kapsamına girer. Kalp hastalığı, sara, hipertansiyon, organ eksikliği gibi belirtileri gözle görülmeyen, ancak uzman kişilerce görülebilecek olan sakatlıklar da fiziksel olmakla beraber bu konuda fiziksel sakatlıkları kendi içinde yeniden ayırmak detay olacaktır.

İnsanların ussal (akıl) ve buna dayanan davranış yeteneklerini özürleyen veya tümünden yokeden sakatlıklar düşünsel sakatlıklardır. Coşku, üzüntü, mantık, bilinc, sezgi, ahlâk v.b. konularda belirtileri gözle görüle de bunlar içsel sakatlıklardır. Günlük yazı ve konuşma dilinde "geri zekalı" olarak kullandığımız, tıp dilinde "Oligofreni" olarak adlandırılan ussal yeteneksizlik bu türdendir.

Doğuştan sakatlıklar ise bir çok nedene dayanabilir. Anne ve babalardaki bazı kalıtsal etmenler çocuklarda doğuştan sakatlığa yol açabilir. Gebelikte alınan ilaçların, geçirilen hastalıkların, karına gelen darbelerin ve hatalı doğumların sakatlık meydana getirmede etkileri bilinmektedir.

Yaygın bir ölçüde göre, yeni doğan her 50 çocukta biri fiziksel bir sakatlığa uğramış olarak doğmaktadır (4).

Doğuştan gelen fiziksel sakatlıkların bazıları ve yaygınlığı şöyledir (5) :

- a- Doğuştan kalça çıkığı : Yeni doğan her 100 çocukta 2 ila 3
b- Doğuştan çarpık ayak : Yeni doğan her 1000 çocukta 1
c- Kol bacak eksikliği, yapışıklığı parmak sakatlıkları : Yeni doğan her 600 çocukta 1

Yeni doğan her 100 çocukta birinin ileri, üçünün ise hafif derecede ussal yönden yetersiz olarak doğduğu kabul edilmektedir (6). Zeka bölümleri 0 - 49 arasında bulunanlar ileri derecede geri zekalı, 50 - 74 arasında bulunanlar eşitilebilen geri zekalı, 75 - 90 arasında bulunanlar ise ağır öğrenenler olarak tanımlanmaktadır.

İnsanlar sağım ve esen oldukları halde yaşamları süresince herhangi bir olgunun etkisiyle de sakatlanmış olabilirler. Bu tür sakatlıklara sonradan (edinsel) sakatlıklar denmektedir. Edinsel sakatlıklar 3 grupta toplanabilir.

a- Kazalar ve yaralanmalar

- 1 - Trafik Kazaları
2 - İş Kazaları
3 - Ev Kazaları
4 - Tarım Kazaları

b- Hastalıklar

- 1 - Meslek hastalıkları
2 - Felçler
3 - Verem ve litihaplara
4 - Cüzzam
5 - Romatizma
6 - Akciğer, kalp - damar hastalıkları

c- Diğer nedenler

- 1 - Deprem, yangın, savaş vb.
2 - Gelişme bozuklukları

Resmi verilere göre son yıllarda 200.000 dolayında iş kazası ve 60.000 kadar trafik kazası içinde % 70 oranında yaralanma olmaktadır. Bir yaklaşıma göre 40.000 kadar meslek hastalığı olayı vardır (7). Dünyada yalnızca A vitamini eksikliğinden her yıl 20.000 çocuk kör olmaktadır (8). Birinci Dünya savaşının 21 milyon yaralılarından 2,5 milyonu sakat kalmıştır (9).

IV – TARİHSEL GELİŞİMİ İÇİNDE SAKATLIK

Günümüze değin yüzyıllar boyu sakat kişiler, toplumların haksız yargıları ile yüz yüze bırakılmışlardır. Bugün bile, "bu yüz kızartıcı tutum ve düşünce, tarihsel belgelerde kalmıştır" diyemiyoruz. Her ne kadar tarihte sakat kişiler ürettiler değerler veya bir kısmının savaş kahramanları olması gibi nedenlerle toplumsal yerlerini güçlendirdilerse de "yakın bir geçmişte cücelerin, sakat kişilerin saraylarda ayrıcalıklı asillerin alay ve eğlence aracı

palyaçolukla istihdam edildiği ya da akıl hastalarına, sakat çocuklara İsparta'da Roma'da uçurumdan atılma dışında seçenek bulunmadığı" (10) belleklerde.

1 – Dünya'da sakatlığın gelişimi

İnsanların evrende varoldukları andan bu yana sürdürdükleri yaşam kavgası, önceleri çetin koşullar altında ve yüzyıllar boyu fizik güç ve üstünüğe en yüksek değeri vererek sürdürüldü. Perikles zamanında ortalama insan ömrünün 25, yüzyılımız başlarında 49 olduğu (11) düşünülürse sakatlara tarihte tanınan yer bir ölçüde belirginleşti. Yine eski çağlarda geçerliliğini sürdüren bir başka düşünce "sakatların tanrıların lanetlediği veya cezalandırdığı kişiler olduğu"dur. Örneğin, Helen bilginlerinden Lesbontu Pittakos MÖ. VI. yy'da "bahtsızları ayıplama, çünkü onlar tanrıların öfkesine uğramışlardır" (12) derken içinde bulunduğu topluma göre daha insancıl yaklaşımlar önerse bile aynı düşüncelerin etkisi altındaydı. Acıma duygularının etkisi altında sakatlara yakınları dışında yardım önce din adamlarından geldi. "İyilik, kötülük her şeyin tanrı buyruğu olduğu" görüşüyle tanrı sevgisini kazanıp manevi dünya için sevap kazanmak amacı ön plandaydı. Eski Ahit (Tevrat)'ın; İşaya Bölümü, 35. Bab'ında Tanrının insanları kurtarmak için geleceği ve körlerin gözlerinin, sağırın kulaklarının açılacağı, topalların koşup, dilsizlerin konuşacağı (13) belirtildiğinden umutla beklenirdi.

Kurani Kerim'de çeşitli ayetler içinde, sakat ve sakatlıklardan söz edildiğini görüyoruz. Bakara, Tövbe, Mücadele, İsrâ Müddesir surelerindeki ayetler için yoksullar, zayıflar, hastalar geçinmez olanlar konu edilerek yardımın gerekliliği belirtilmektedir. İslam hadislerinde de "Körü yedinir elinden tutup yoluna götürün", "bir körü kırk adım götürene cennet vacip olur" gibi öğütler vardır. Ancak, bununla birlikte İslam dininde özellikle edinsel sakatlıklar oluşturan Şeriat Hukuku yaptırımları da söz konusudur. Şöyle ki; Şeriat Hukuku hükümlerinde, hırsızlık yapanların ellerinin, yalan söyleyenlerin dillerinin kesilmesi öngörüldü. "Hırsız erkek ve kadının ellerini kesiniz." (Maide 38) Buradan açıkça görüleceği gibi suça katılan organlar da suçlu kabul edilerek cezalandırılmaktadırlar.

Hıristiyanlığın ilk dönemlerinde sakat kişi sorumlu olduğu bir günahın cezasını sakat kalmakla ödemiş, günahlarından arınmış ve temize çıkmış sayılırdı. Böylelikle manevi evren üstünlüğünün geçerli olduğu, yoksulluğun erdem sayıldığı bir dönem yaşanmıştır. Yoksul anlamına gelen "ebion" sözcüğünden oluşan ebionistler adı bir kesim oluşmuştur. Bu insanlar ise evrenimizde dilencilik meseğinin ilk yaratıcılarıdır (14).

İşte ilkçağda sakatlar da bu kesim içine kaymışlardır. Diğer insanların acıma, sevap yardım v.b. duygularına yönelik böylesine bir meslekte gelir sağlayabilmede sakatlıkları nedeniyle sakatların üstünlüğü olduğundan bu meslek içine kolayca girivermişlerdir. Ancak günümüze değin sürdürülen bu meslekten kurtulabilmeleri öyle kolayca olmayacaktır. Böylelikle sakatlar ilk kez çalışma (!) yaşamında yer almışlardır.

Sanayi Devrimiyle başlayan kapitalist kentleşme, feodal kırsal yapıyı parçalarken büyük aileler içinde yakınlarının koruması altındaki sakatların durumunu da kötüleştirdi. Sefalet ücreti karşılığında gün doğumundan gün batımına değin süren ağır çalışma koşulları nesil üzerinde büyük yıkımlara yolaçtı. İşkazaları ve meslek hastalıkları bu dönemde edinsel sakatlıkların büyük sayılara ulaştırdı.

Sakatların tıbbi ve mesleki esenlendirilmesi konusundaki hizmetlerin gelişimi I. Dünya savaşına değin kayda değer aşamalar kazanmamıştır. İlk kez insanlık tarihinin daha önce görmediği bir büyük savaşta çok sayıda yaralanan ve kısa zamanda ve en verimli yaralanma kaygısıyla, sakatlanan askerler için askeri hastanelerde esenlendirme başlatıldı. Ancak, sosyal sorunlar üzerinde yürütülen çalışmalar savaşın yaralarını kapatamadı, 1929 yılında kapitalist dünyayı sarsan büyük depresyon baş gösterdi. Hızla yaygınlaşan işsizlik sosyal sorunların çoğalmasında etkili oldu ve sakatlar yine unutuldu.

II. Dünya savaşı da ilki gibi sakatlara yönelik esenlendirme çalışmalarının hız kazandığı bir dönemdir. Lord William Beveridge tarafından hazırlanan "Beveridge Planı" içinde biçimlenen ilkelerle günümüz ölçülerine uygun ilk esenlendirme merkezi İngiltere'de 1943'te açılmıştır.

Düşünce alanında evrenin daha toplumsal ve uygarca görünüm kazandığı bu dönem içinde, Ortaçağ'ları aratan ilkelikteki tutum ve eylemlerin sürüp gittiğini de unutmamalıyız. Sözcümlü Nasyonal Sosyalist Parti'nin Almanya'da 1926'de kabul ettiği üstün ırk teorisinin temelleri 1933 de yine aynı ülkede ırk yasalarının kabul olunmasına yol açmıştır. "Bir insanın, hasta ve sakat olmasına

karşın dünyaya çocuk getirmesi kötülüktür. Bireyin bencilliği ve istekleri bir hiç olarak görülmeli ve devlete boyun eğmelidir," biçimindeki kanılları ile görünüşte kalıtsal sakatlıkların geçmesini önlemek için yapılan yasaları, uygulamada fiziksel ve düşünsel yönden sakat olanların kısırlaştırılması veya yok edilmesi yönünde barbarca bir sertlikle uygulanabilmiştir (15).

2 – Türkiye'de sakatlığın gelişimi :

Sakatlar ile ilgili ilk önlemlerin gönüllü kuruluşlar aracılığı ile Selçuklular döneminde alındığı söylenir. Selçuklu Devleti yıkılmaya başladıkdan sonra batıdaki Lonca benzeri fütüvvetlerin yerini alan Ahilik örgütü, sosyal düzeni kurmada önceleri dinsel ağırlıklı olmakla beraber, sonraları bir sosyal yardım kurumu olarak gelişmiştir. Teavün sandığına (orta sandığı) toplanan fonlarla düşkünlü korunurdu. Ayrıca ruhsal ve ussal sakatlıkların tıbbi tedavilerini amaçlayan sağlık kuruluşlarının ülkemizde batı ülkelerinden çok daha ve daha ileri ölçekte hizmete geçtiği bilinir. Selçuklular döneminde (1206) Kayseri'de kurulmaya başlanan bu tür kurumlar timarhane, بیمارخانه veya çoğu kez camilerin külliyyelerinde bulunan şifahane, darüşşifa, darüşsiha olarak adlandırılırdı. 1471 yılında İstanbul'da kurulan böyle bir kurumda 70 oda 80 kubbe 200 hastabakıcı ve bir doktorun bulunduğu ve müzik ile tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü Evliya ÇELEBİ'nin anılarında yer almaktadır (16).

Daha Orhan Gazi zamanında günün gerek ve koşullarına göre timar, zeamet, yurtluk, ocaklık ve muhtacın gibi adlarla düşkünlere, dul ve yetimlere bazı sosyal haklar sağlanmıştı. İmparatorlukta sosyal yardımlar daha çok dinsel kural ve geleneklere dayanmıştı. Dar gelirli ve düşkünlere zekat, fitre, adak kurban ve kefaret gibi bağış ve sadakalar yapılmaktaydı. Teavün (orta sandığı) üyeliği zorunlu olduğundan biriken fon düşkünlüğe esasına göre üyelerinin ve yakınlarının sakatlanma, düşkünlük gibi durumlarında sosyal yardım sağlardı (17).

Tanzimat ile Cumhuriyet'e değin süren arada iş ilişkilerini kira aktı çerçevesinde düzenleyen Mecelle geçerliydi. Emredici hukuk kurallarının ve sakatlık konusunda düzenleme bulunmayan Mecelle'nin yetersizliği nedeniyle konu daha çok bağıli nizamnameler ile çözümlenmeye çalışılmıştır.

1895'te Sadrazam Halil Rifat Paşa'nın dilencilikli yasak eden "Men-i Teseül Nizamnamesi"ni çıkarması ile özel kişilerin dışında devletin denetim önlemleri aşamasına geçildi.

İlk kez 1927 yılında yapılan Cumhuriyetin ilk nüfus sayımında "Nüfusun dinler ve maluliyetler itibarıyla inkisamı" başlığı altında sakatlar sayıldı.

Sakatlıkları önlemeyi ve sakatlara yardımcı konu alan ilk kamu sağlık örgütü 15.5.1920 gün ve 3 sayılı yasayla kurulan "Sihhiye ve Muavenet-i Çıltımaie Vekaleti"dir.

Çalışma yaşamına ilişkin bu dönemde alınan sosyal politik önlemler tek parti yaklaşımına uygun, yasalarla düzenleme biçiminde paternal önlemlerdi.

Yukarıda sözü edilen gelişmelere karşın, 1961 yılına değin önemli bir adım atılmamıştır. Bu dönemde 1961 Anayasasındaki sosyal hükümler sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, dernekler kanunu yapılan değişiklikler ve iş yasasına ilişkin bazı tüzük ve yönetmelikler gibi yasal düzenlemeler çerçevesinde 18 Ekim 1961 günü "Avrupa Sosyal Haklar Ana Sözleşmesi"ni imzaladık. Sözleşmenin 15 nci maddesinde ve fikren çalışma gücü azalan kişilere mesleki ve sosyal readaptasyon hakkı tanımlanmıştır.

Ülkemizde sakatların çalıştırılmalarıyla ilgili ilk yasa 1967 yılında yürürlüğe giren 931 sayılı yasadır. 25'nci maddesinde hazırlanmasını öngördüğü bir tüzük çerçevesinde belirlenecek oranda sakatın çalıştırılmasını hükme bağladığı halde, bu tüzük 11.5.1971 günü yasanın Anayasa Mahkemesince iptal edildiği tarihte dek çıkarılmadı. 931 sayılı yasa yerine hazırlanan 1475 sayılı yeni İş Yasasının 25. maddesinde Tüzük yerine daha kolay çıkarılacağından Yönetmelik öngörüldü. Yönetmelik, 1974'te gerçekleşti.

3 – Türkiye'de sakat nüfus ve gösterdiği özellikler :

Ülkemizde ilk kez 1927 yılında yapılan nüfus sayımında 200 000 dolayında sakatın varlığı saptanmış, bundan sonra sonu 5 ile biten yıllarda yapılan sayımlarda "Nüfusun sosyal nitelikleri" başlığı altında sayım yenilenmiştir. Eldeki son resmi veri 1965 sayımlarına ilişkindir. 1975 yılında yapılan sayımın Aralık 1980

itibariyle 54 ilde sonucu kesinleşmiş, 13 il bilinmez durumdadır.

Eldeki son verilere göre her sakatlık türündeki sakat toplamının tüm sakat toplamına oranı şöyledir (18).

TABLO 1 Ülkemizdeki Sakatlık Türlerinin Oranları

Sakat/Toplam Sakat %	Sakat doğan/ Toplam sakat %	Sonradan/ Toplam Sakat %
İki gözü kör	30	10,9
Bir gözü kör	20	23,5
Çolak	7	8,3
Kambur	2	1,6
Kötürüm	5	5,9
Sağır	7	6,6
Sağır dilsiz	7	2,3
Topal	38	36,4

1955 ve 1965 sayımı sonuçları kıyaslandığında dikkati çeken bir husus edinsel sakatların oranında 1955'e göre 1965'te % 7 artış olmuştur. Bunun iki ana nedeninden birisi iş kazaları dıģeri trafik kazalarıdır.

Nüfus sayım sonuçları incelendiğinde, sakat nüfus içinde erkek oranı % 65, kadın oranı % 35 yaklaşık değerler olarak söylenebilir. Oysa genel durumda erkek nüfus toplamın yaklaşık % 51'idir. Sakat nüfus içindeki erkek oranın genel durumdan daha yüksek oluşu bir ölçüde iş kazaları ile açıklanabilir.

Sayım sonuçlarından Kastamonu, Gaziantep, Urfa, Adana, İskenderun, ve Mersin'in ülkemizde sakat oranı en yüksek illerimiz olduğu görülmüştür. Bu görülmüş çıkan sonuç da bu illerimizin (Kastamonu dışında) Güney komşumuz ülkelerle ülkemiz arasında kaçakçılık eylemlerinin yoğun bulunduğu sınır illeri olmasıdır.

1955 Genel Nüfus Sayımı Sonuçları içinde çalışan sakatların mesleki durumlarına göre dağılım oranları (19) ise şöyledir :

İşveren 0,30, Ücretli 10,95, Aile içinde ücretli 44,33, Kendi hesabına 40,53, Bilinmeyen 3,83.

V - ÇALIŞMA YAŞAMINDA SAKATLAR :

Sakatlara sağlam olan fiziksel ve düşünsel yeteneklerini kullanabilme ve geliştirebilme olanağı verildiğinde bunun en az sağlam bireyler ölçüsünde başaracağına örnekleri çoktur.

Sakatların istihdamı ve esenlendirilmesi konularında en ileri mevzuatın getirilmesi bile tek başına kazanç olmakla birlikte bir anlam taşımaz. İşe gidip gelme konusunda büyük sorunları olan sakatlar otobüslere binemezler. İniş binmelerine olanak veren platform, rampa v.b. düzenlemeler yoksa, tekerlekli koltuk kullanmak zorundaysa merdiven basamakları ve binmek istiyen kalabalık, engel oluşturlar. Geriye en ekonomik ve kullanışlı olan sakatın kendisinin kullanabileceği motorlu veya motorsuz araçlar kalmaktadır. "Bu araçlar MEYRA tipi tekerlekli koltuklardır. Fransız veya Alman standartlarına göre yapılmışlardır. Gümrükten bağışık olsalar bile çok pahalıdır. "Bu araçların günümüzdeki fiyatı yaklaşık 20,000 D.M.'dir. Bu fiyata taşıma ücreti girmemektedir (20).

1 - Sakatların Çalışma Yaşamında Yer Alma Nedenleri :

Her insan doğumundan üretken olasıya dek toplumsal gönenç üzerinde olumsuz bir değer yaratır. Çünkü üretmez, tüketir. İstihdam ile ulusal gelir sırasında doğru orantı vardır. Kişi üretken çağa gelinceye dek tükettiği değeri topluma yeniden katar. Sakatların bazı sağlam yeteneklerinin değer üretmeyişi başlıbaşına ekonomik savurganlık iken; sayıları milyonlara vardığı halde bu kişilerin üretilen değerlerin paylaşımına ekonomik gelişmeyi yavaşlatan etkiye sahiptir.

Ayrıca çalışarak ulusal gelire katılmayan sakat, kendine bakmakta yükümlenip çalışmaktan atılan en az bir kişiye de değer katmaktan alıko.

Sakatların istihdam konusunda en ileri örnek, ABD de ACE Electronics firmasıdır. % 80 oranında sakat çalıştıran bu işveren, uygun ortam sağlandığında sakatların başarılarının büyük olduğu-

nu kanıtlamıştır. Alınan her yeni sakat işçi için tören düzenleyerek, insancıl iş ilişkileri kurarak, bütün dünyayı uygulandıran bu firma, güdümlü mermi ve füzelerin elektronik kısmını üretir. Yani sakat insanların canla başla çalışıp başka kişilerin sakat kalmasına yol açabilecek silah üretmesi madalyonun öteki yüzüdür.

2 - Sakatların Çalışma Yaşamında Yer Alma Engelleri :

Öyle sosyal engeller vardır ki sakat kişiyi ezik, içe kapanık yapıya sürükler ve iş isteme çabası güçleşir. Örneğin, sokakta insanların dikkatle bakmaları, sakat yavrularını görüp acıma duygularını belli etmeleri, kendileriyle fazlaca ilgilenilmesi sakatların en çok yakındıkları şeylerdir.

İş ve İşçi Bulma Kurumuna (İİBK) başvuran bir sakat, Kurumun sakatlık servisine gönderilir. Bu servis, sakatlık oranının saptanması için sakatı tam teşekküllü bir devlet hastanesine gönderir. Hastanenin ilgili servisinde doktor kendisine şöyle bir bakıp sözeğimi "senin sakatlığın % 38" der. Bu, "sen sakat değil, sapaşağlamsın" anlamına gelir. Çünkü sağlam kişiler arasında iş bulabilme yarışına girecektir. Sakatlık korumasından yararlanabilmek için sakatlığın % 40'ı geçmesi gerekmektedir. Diyelim ki, % 40 oranına hak kazandı, sakat işyerine gönderildi. İşveren bu kişiyi iş almakta kaçınırsa "mahallî bölge çalışma müdürlüklerine İİBK ihbarda bulunur. Bölge Çalışma Müdürlükleri de bu işyerleri hakkında yasal işlem yapılması için Cumhuriyet Savcılıklarına durumu bildirir. Adalet mensuplarının bu konuda fazla bilinçli olmadıkları yerlerde tıkanmalar olur. Nitekim bu takım davalarda takipsizlik kararı verildi ve işyerleri haklı çıkarıldı. Görevli şu saptamayı yapabilmektedir. SSYB'da yönetmeliğe direnen kuruluşların başında gelmektedir. SSYB da sakatların istihdamına yanaşmamaktadır" (21)..

Eğer bir ülkede sağlık ve sosyal yardım hizmetlerinden doğrudan sorumlu olan bakanlık, direnen kurumların başında gelmekteyse söylenebilecek çok şey kalmamıştır. Dolayısıyla biz işin bu yanıyla değil, daha çok kurumların yapısal sorunları ile ilgileneceğiz.

İİBK'ndan edindiğimiz bilgilere göre (1.1.1981 itibarıyla) sakatlarla ilgili son durum şöyledir ;

Kuruma kayıtlı sakat	: 47,000 kişi
Nitelikli olanlar	: 26,000 kişi
Mesleksiz olanlar	: 21,000 kişi
Halen çalışıyor olanlar	: 15,000 kişi
Saptanan boş kapasite	: 32,000 kişi

Görülüyor ki yukarıdaki veriler yetersizdir. Bazan bir sakat bir kaç kez kurum tarafından işverene gönderildiği halde eli boş dönüş kendi işini kendisi bulmaktadır. İşte bu noktada sorunun kurumsal engelleri belirlemektedir ki, uzun bir tartışma incelemesinin sınırlarını aşacağından örnek vermekte yetinelim. İİBK'nda sakat kişilerin gidip sorunları için danıştığı Halkla İlişkiler Müdürlüğü Sıhhiye'deki Genel Merkez binasının 3 ncü katındadır. Sakatların esasen çekinerek ve ürkererek gittikleri, karamsar olabildikleri düşünülürse ilk izlenimlerinin, kendileriyle yapılacak ön görüşmenin önemi daha da belirginleşir. İşte bu noktada şu soru akla geliyor. Böylesi bir görüşmeyi yapabilecek, sakat kişiye umut ve yaşama bağlılık kazandırabilecek uzman psikolog sayısı nedir ? Yanıt 1 kişi. Sakatların üretken güçlerini toplum yararına yönlendirmekle doğrudan yükümlü Kurumun durumu böyledir.

Herşeyden önce sakatlık, geniş anlamıyla hareket sınırlılığı olarak tanımlanabilir. Öyleyse sorunların temelinde tıbbın verebilecekleri sona erdiğinde cerrahla imalatçının verebilecekleri mekanik aygıtlar, protezler durmaktadır. Bu aygıtların en gerekli olanı da tekerlekli sandalyelerdir.

Tekerlekli sandalyelerin türleri şöyle sıralanabilir.

- Üniversal Tip
- İki kollu Gezinti Tipi
- Ampüt Tipi
- Tek kolla kullanılan tip
- Motorlu Tip

Protezler konusunda da durum aynıdır. "Örneğin bir yürüme aygıtı ülkemizde halen çelikten yapılmamaktadır. Bu alanda yetişmiş teknik eleman yoktur. Kullanılan tüm malzeme kalitesizdir. Dolayısıyla yapılan protezler yürüme aygıtları ağır, dayanıksız, kullanışsız olmaktadır. Üzüntüyle belirtmek gerekir ki, Almanların II. Dünya Savaşı'ndan sonra sakat kalan yurttaşları için kullandıkları modeller, halen ülkemizdeki çalışmalarda örnek alınmaktadır.

Dışalım yapılan kol ve bacak protezleri de hem çok pahalıya mal olmakta, hem de hastanın durumu lyl saptanmadığından yeterince yararlı olmamaktadır" (23).

Sakat işçinin işkazası vb. gibi nedenlerle sakat kaldığı durumlarda malulen emeklilik, protez takılması, yürütme aygıtı, motorlu, motorsuz malul araçları istemeye yasal hakları vardır. Uygulamada sigortalı, bu araçlar için SSK'na başvurur. İşlem süresince yaptırmış ve kullanmakta olduğu protez beş yılı, yürütme aygıtı üç yılı doldurmuş ve heyet raporu alamamışsa yapılabilecek birşey olmadığı söylenir. Raporu aldığı varsayalım. Ülkemizde bu işle ilgili bir kaç firma vardır. SSK bunlardan en ucuz yapanına işi verir. Raporu alan sigortalı bu firmaya gönderilir. Öiçüleri alınır. Üç dört ay sonraya gün verilir. İşçi kalkıp geldiği kentten ayrılıp bir süre için firma yakınındaki bir otele yerleşerek ilk prova için haftalarca bekler sonunda aygıt takılır. Ama hasta kullanamaz, Alışacağı söylenir. Sakatlığın mı avutulmaya mı alışacağı belli değildir. Eğer gereksinmesi motorlul veya motorsuz bir malul aracına ise, bir kez bu konuda heyeti lkn edip rapor almak güctür. Daha sonra bir yıl, iki yıl beklemesi gerekir. Çünkü araçlar Almanya veya İtalya'dan gelecektir. Kuruma bazı firmalar getirip satar bu aracı, hem de motorsizlet fiyatına getirtilip, otomobil fiyatına satar.

3 — Sakatların Korunması :

3.1. İşe yerleştirilmeden önce korunmaları :

İşe yerleştirilmeden önce korunma, tıbbi tedavi ve esenlendirme, eğitim ve mesleki esenlendirme hizmetleri ile sürdürülür. Sakatlığın bütünüyle ortadan kaldırılabilmesinin olanaklı olduğu saptanınca tıbbi tedavi ile bunu en alt düzeye indirmek için çaba gösterilir. Kuşkusuz tıbbi anlamıyla esenlendirme çalışmaları da bu kapsam içinde ele alınmalıdır. Dilimizdeki yabancı kökenli "rehabilitasyon" sözcüğü yerine kullandığımız esenlendirme, bireyin herhangi bir sakatlık ya da hastalık sonrasında yaşam gereklerini yeniden uyarılı hale gelme sürecidir. Bu yüzden değişik adlandırmalara karşın anlam değişikliğine uğramaz.

Örneğin, İİBK'nun bazı yayınlarında "readaptasyon", iş mevzuatımızda "işe alıştırma" sözcükleri yeşilenmektedir (23). Tıbbi tedavi ve esenlendirme çalışmalarının erken yaşlarda ve erken tanıya dayalı olduğu oranda başarı şansının yüksek olacağı açıktır.

Sakatların işe yerleştirilmeden önce korunabilmeleri daha sonra eğitim gerektirir. Yürüyebilmesini, okuyup yazmasını, taşıtlardan yararlanmasını, yön bulmasını bilmeyen bir sakatı bulunan işin bir anlamı yoktur. Olsa olsa karşılıksız yardım amacı taşır ki bunun özlünde sakata yardım olmadığını daha önce vurguladık.

Sakatlar "temel" ve "özel" olmak üzere iki aşamalı eğitimden geçerler. Temel eğitimin ardından gelecek özel eğitim çok önemlidir. Eğitim kadrosu, araç, gereç, koşullar çok iyi seçilmeli, her hastanın durumu eğitimlerle yakından izlenebilecek nice-lik ve nitelik sağlanmalıdır. En önemlisi her sakatlık türü için sinanmış ve başarılı olmuş yöntemler bilgileri biriktirmeli, geliştirilerek başkalarına uygulanmalıdır.

Mesleki esenlendirme, sakatların en aza indirilmiş sakatlıkları ve geliştirilmiş sağlam yetenekleri ile belirli işlerde kullanılabilecek beceriler kazanmalarıdır. Mesleki esenlendirme çalışmalarında sakatların kendileri ve toplum yararına en uygun mesleği kazanmaları amaçlanır. Kuşkusuz bu noktada da mesleki anlamda eğitimin yanısıra sakat kişinin özelliklerinin de çok iyi değerlendirilmesi, ona yeni mesleğini severek seçmesi için gerekli ortam ve eğitimlerin büyük önemi vardır. Bu konularda başarılı olunabildiği ölçüde sakat kişinin ortalama bir işçi kadar üretim kapasitesi olduğu Uluslararası Çalışma Örgütünc saptanmıştır (24). ABD'de esenlendirme konulu yatırımların insanlık amaçları dışında bir anlamı olup olmadığını saptamak üzere yapılabillik (Fizibilite) incelemeleri yapılmıştır. Bunun kaçta mal olabileceği hesaplanmıştır. Buna göre genel koşullarda yapılan esenlendirme harcamalarının sakatın ürettiği değerlerin beşte biri düzeyinde olduğu görülmüştür (25).

İlgili bakanlık ve kuruluşların ortak çalışmaları ile yeter sayıda mesleki esenlendirme merkezleri kurulması ülkemiz için bir zorunluluktur. Ayrıca, verilen hizmet de mesleki terapi ölçülerinin üstüne çıkarılmalıdır (26).

3.2. İşe Yerleştirmede Korunmaları :

Sakatların işe yerleştirilmesi için önce elde hazır işlerle sakatın niteliklerini en uygunda birleştirme amacıyla yapılacak görüşme önem taşır.

İkinci önemli aşama, görüşme sonunda sakatın nitelikleri ile işin nitelikleri uzmanlarca en uygunda birleştirilip saptanan işe sakatın gönderilmesidir. Hemen belirtmeliyiz ki işyerine bir kaç kez gitmek ve geri dönmek bir sürü gereksiz formalite ile uğraşmak çok daha olumsuz sonuçları ile sakat kişinin umutsuzluğa kapılıp zaten yenemediği çekinceleri ile daha da toplum dışın itilmesi sonucunu doğuracaktır. Bize göre en uygun biçim ve en çağdaş yaklaşım, kuruma başvurduğu anda sakat kişinin işsizlik sigortası kapsamına alınması ve işe yerleştirilmesi ile ilgili uğraşının bunun ardından kamu otoritesi eliyle verilmesidir.

3.3. İşe Yerleştirmeden Sonra Korunmaları :

Çalışma yaşamında sakatların sorunları işe yerleştirme ile son bulmamaktadır. Çalışırken de korunmaları gerekli konular vardır ve bellibaşlı olanları şunlardır.

a — Ücretlerden korunması :

Kısaca işgücünün karşılığı olan ücretin bu ölçünün altında ya da çok üstünde tutulması doğru değildir. Harcadığı işgücünün karşılığının altındaki ücret sakatın verimini ve çalışma gücünü olumsuz etkilemesinin dışında, kurulan hizmet akdini de gabinli hale getirir. Sakatları işyerinde çalıştırmaksızın ya da üretime kattığı işgücüne kıyasla abartılmış ücret ödenmesi de onları kırıcı, kuşku uyandırıcı, iş arkadaşları ile ilişkilerini olumsuz etkileyici özellikler taşır. O halde ücretin tabanı işyerinde toplu sözleşme varsa belirlenen en alt ücret, toplu sözleşme yoksa asgari ücret olmalıdır. Aynı işi yapan sağlam işçilere kıyasla bedensel veya fiziksel eksiklikleri sakat işçinin verimini etkiliyorsa sakat işçinin veriminin aynı tür işi yapması koşuluyla sağlam işçinin verimine oranlanarak sağlam işçinin aldığı ücretten bu oran kadar indirilmiş ücret ödenmesi de tartışmaya açıktır. Ancak, her koşul altında azaltılmış bu ücret, asgari ücretin altında saptanmamalıdır.

b — İş Süreleri, İzin ve Tatillerde Korunmaları :

Bilindiği gibi, iş hukukunda günlük olağan çalışma süresinin dışında yapılan çalışmalara fazla çalışma denir. İş yasasında bu konu işçinin iznine bağlıdır. Bu durumda fazla çalışma, sakatın yanısıra işyeri hekimince bunun sakatlık üzerinde artırıcı etki yapmayacağı kanısına dayalı olursa sakat işçilerce de yerlne getirilmelidir. Aksi halde ücret konusunda olduğu gibi abartılmış korunma, istenen amaca ulaşılmasını engeller.

Sakatların tatil sürelerinde çalıştırılmaları konusunda bir engelleme gereklidir. Kişinin verimliliği onun sağlığı ve esenliği ile yakından ilgilidir. Ayrıca tatil, tüm çalışanlar için hak ve ödev olarak saptanmıştır. Bu nedenle daha yüksek ücret ya da daha yüksek üretim gibi düşüncelerle sakat kişi istese bile tatil sürelerinde dinlenmesi bir ödevdir.

c — Hizmet Akdinin Feshinde Korunmaları :

Hizmet akdinin işin gerekleri, üretimin organizasyonu, akde konu iradelerden birindeki uygunsuzluk ya da taraflardan birinin hak ve ödevlerini aksatması gibi durumlarda feshinin sakat işçiler için de olağan karşılanması uygundur. Ancak her koşul altında sakatlığın yol açtığı nedenler feshin nedeni olmamalıdır. Sakatlık dışı nedenlere dayalı olma durumu da iyi saptanmalıdır. Örneğin sakat kişinin hiffetinden yararlanarak ya da duyarlı olduğu konularda onurunu kırıp onu akdi bozmaya zorlayarak, işverenin kendince yük olan bu durumdaki kurtulmak istemesi olasıdır her zaman vardır. Bunun için sakatlarla yapılan hizmet akdilerinin feshinde İİBK'nun onayı da aranmalıdır.

Feshin, İhbar önellemi konusundaki görüşümüz ise, sakat işçinin işindeki hizmet süresine bakılmaksızın azamı süreden yararlanabilmesi biçimindedir. Çünkü söz konusu önelin yarısı sakat işçinin kendini alıştırmaya ve hazırlanması için diğer yarısı da iş arama çabasıyla geçecektir.

d — Çalışma ortamında korunmaları :

Sakatların çalışma ortamında korunmaları yukarıda değinilen iş hukuku konusu korunmaları dışında çalışma ortamı için de geçerlidir. Bunlar şöyle sıralanabilir :

— Yalnız sakatların çalıştırılacağı korunmalı işyerleri (sheltered - workshops) açılması; Bu konu özellikle ABD'de gelişmiş durumdadır. Bir çok bakımlardan üstün yanları vardır. (Çalışanların tümünün sakat olması ve üretimin örgütlenişinin özel düzenlemeler gözetilerek baştan belirlenmiş olması gibi). Çalışanların

toplumsal ilişkilerindeki rahatlık, kendi içlerinde yarışmalar ve özel düzenlemelerdeki düşük maliyet böylelikle sağlanacaktır.

— Yalnızca belirli sakatlık türlerinin çalıştırılacağı iş alanları kurulması : Bunlar "sheltered workshop" biçiminde yalnızca sağır-lar, yalnızca dilsizler ya da körlerin istihdam edileceği işler olabile-ceği gibi, yüksek desibel, karanlıkta, yüksek ışıkta yapılması gerekli işler de olabilir.

— Serbest çalışan sakatlar için pazarlama olanakları.

— Belirli iş türlerinde yalnızca sakatların istihdam edileceği hükümü (park bekçiliği, gişe görevleri gibi).

— Evde yapılabilecek işlerde sakatlara öncelik.

— Sakatlığın eksiklik yaratmayacağı iş alanlarında daha yük-sek düzeyde sakat istihdamının öngörülmesi gibi. Örneğin bir pi-yanistin iş yapabilirliğini sınıra indiren bir kaç parmağın kesilmiş olması hall öğretmenliğe engel değildir. Ayakların olmayışı daktilo yazmaya ya da santral memurluğuna engel değildir. Bu gibi işler için açılacak her boş kapasiteye % 50 gibi bir oranda sağlam işçiy-le eşit olanaklara sahip sakatların alınması öngörülebilir. Bu oranın saptanması bilimsel verilere dayanabilir. Örneğin sakat işgücünün sağlam işgücüne oranı gibi bir oran seçilerek radyo spikerliği gibi bir iş için açılan sınavda alınacak işçi sayısı sağlam ve sakatlar için ayrı kontenjanlara bölünebilir. Unutmamak gerekir ki böyle yapıldığında piyasada iş bulabilme olanakları sınırlı bir sakat (Kambur, bir eli yok, iki eli yok, vb.) sağlam işçilerle aynı düzeyde hatta belki daha başarılı bir spiker olabilir.

— İşyerlerinde özel düzenlemeler; çalışan işçi sayısının bel-irli bir yüzdesi (% 2, % 10 gibi) oranlarda sakat istihdamının öngör-ülmesi genel bir yaklaşımdır. Oysa bunu anlamak zordur. Örneğin "100 tane sağlam işçinin üretim yaptığı işyerinde iktane de sakat araya sıkıştırsın, idare eder gider" gibi bir ilkel düşünce bilimsel olmamakla birlikte sanki bir çok ülkede egemendir. Hele ülkemiz gibi sakat sayısının doğru dürüst saptanamadığı yerlerde % 2 gibi bir oran ne anlama gelir ? 50 den çok işçi çalıştıran işyeri sayısı, sakat işgücünün sayısı verilmektedir bu oranın saptandığını söyle-mek güçtür. Böyle olunca da "100 kişiye 2 sakat" düşüncesi, 10 kişinin ürettiği 2 sakata da yeter" gibi babaca bir feodal hayirse-verlikle mi açıklanacaktır. Bunun soruna çözüm getiremeyeceği gibi sakata da bir yararı olamaz. Üstüne üstlük bir de ceza yaptır-ımı komik düzeydeyse bu oranda sakatın istihdamı bile sağlana-maz.

e — Toplum yaşamında korunmaları :

Sakatın karşısaya olduğu çeşitli güçlükler için önerilecek koruma sınırlarını iyi saptamanın önemi değinmiştik. Bu sınır aşırı korumaya dönüşerek aşıldığı durumlarda sakatın kendisine olan güvenini bile yıpratarak toplumun eşit haklara sahip bireyi olduğu kanısınad uzaklaştıracağı, çevresiyle bağlarını dengeli ve onurlu kuramayacağı doğrudur. Aynı şekilde korunmasız kal-maları, ya da eksik korunmalarının da olumsuz etkileri vardır. Bunlar, sakat kişinin bedensel ve düşünel eksiklikleri nedeniyle güçsüz duruma itilmeleri olarak özetlenebilir. Öyleyse, koruma-nın sınırı ve amacı, onu toplumun diğer bireyleri ile eşit koşullara getirmektir. Böylelikle sakat kişi, toplumun içinde bulunduğu sorauntara, eşit haklarla eğilen ve olumlu katkılar koyabilen bir üye-si olacaktır. Bu nedenle sakat kişiyi çalışma yaşamında işveren-lere, işyeri koşullarına, yedek işsizler ordusuna, sağlam işçilere karşı koruyucu önlemler içinde toplumsal yaşamın diğer alanla-rında korumak önem taşır. Korunması gerekli alanların sınırları da şöyle çizmek olanaklıdır. Bedensel ve düşünel eksiklikleri nede-nyle taşıdığı güçsüzlük her alanda ve her anlamda giderilmeli ve denge kurulmalıdır. Başka bir anlatımla, özel önlemler, güçsüzlü-ğünün eksiklik yarattığı her alanda toplumun diğer üyeleri ile sakat üyesi arasındaki dengesizliği gidermelidir.

Sakatlar için özel düzenlemelerin, ağırlıklı olarak kaydırıldığı bir semt düşünülebilir. Bu durumda sakat kişinin konut sorunu da akla gelmektedir. Bu görüş şöyle özetlenebilir. Kamu eliyle yapı-lacak özel düzenlemeler içeren konutlar ve semt olarak çevresi tüm sağlanan hizmetlerle birlikte İmar Planlarında öngörülebilir. Böyle-likle sakat bireylere mülkiyeti kamunun elinde olan konutlar ucuz kiralanabilir. Yaşanabilir çevresinin, ulaşım olanaklarının (merdi-vensiz geniş kapılı otobüsler, rampalı duraklar vb.) üstünlüğü nede-nyle sakat nüfusun kentini bu kesime kayması sağlanabilir. Bu kesime özel sağlık esenlendirme tesisleri, korunmalı işlikler vb. gibi hizmetler toplu sunulabilir. Ancak gene de sakat çoğunluğunun birbirleriyle kuracağı toplumsal ilişkiler ile kendi dışlarıyla kuraca-ğı ilişkiler açısından yukarıdaki öneri tartışılmalıdır.

VI — İŞ HUKUKUMUZDA SAKAT ÇALIŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ :

1 — İş Mevzuatına bağlı işverenler :

1475 sayılı yasanın 25 nci maddesinde "İşverenler işyerlerin-de... sakat kimse.. çalıştırmak ve bunlara meslek, beden ve ruh durumlarına göre iş vermek zorundadırlar" denilmektedir. Demek ki sakat çalıştırma yükümlülüğü tüzel olsun gerçek olsun "işveren" tanımına giren kişiler için bir zorunluluktur. Ayrıca bu zorunlulu-ğu yalnızca yasanın 2 nci maddesiyle çizilen kendi uygulama alanı içinde düşünmek de olanaklı değildir. İş Yasası kapsamı dışında kalan işverenler de sakat çalıştırmakla yükümlü tutulmuştur. Yasa-nın 25 nci maddesi aynı zamanda sakatlıkları (matuliyetleri) nede-nyle işyerinden ayrılmak zorunda kalan işçilerin de aynı işyerine öncelikli alınacağını hükme bağlamaktadır.

1475 sayılı İş Yasası, bazı hallerde tartışmalı olmakla beraber en az 50 işçi çalıştıran işyerlerinin % 2 oranında da sakat ve eski hükümlü çalıştırmasını öngörmüş, bu konuda bir de yönetme-lik hazırlanmıştır.

Ayrıca 854 sayılı Deniz İş Yasası 13 ncü maddesiyle 1475 sa-yılı İş Yasasına gönderme yaparak aynı ölçüler içerisinde gemi adamı çalıştırılmasını öngörmüştür.

2 — İş Mevzuatına Bağlı Olmayan İşverenler :

Sakat çalıştırma yükümlünün kapsamına İş Yasası kapsamı dı-şındaki bazı kuruluşlar da girer. Yasanın 25 nci maddesinde sözü edilen, İş Kanununa tabi olmayan daire ve deyimim sonundaki "kimse" sözcüğü burada öne^m kazanmaktadır. Bu daire ve kurumlar şunlardır.

Genel ve Katma Bütçeli Daireler, Yerel Yönetimler, Kamu İktisadi Teşebbüsleri, Özel Yasaya Dayanılarak Kurulan Banka ve Kuruluşlar, Özel Yasayla Kurulan Banka ve Kuruluşların İş Yasası kapsamı dışında kalan işyerleri.

Sakat ve Eski Hükümlülerin Çalıştırılmaları Hakkında Yönet-melik düşünsel sakatlıkları kural olarak kapsam dışında bulundur-maktadır (27). Sakatlığın düzeyi bakımından en az % 40 en çok % 70 oranında yoksunluk kuralı getirirken yaş bakımından da sınırlamaya gidilmiş ve sakatlığı "sürekli" türden olan 18 - 55 yaşları arasını kapsama almıştır.

Sağlık kurallarında sakatlığı saptanan bu kişiler için işveren-lerin "yerimiz yok" demeleri şeklen olanaksızdır. Çünkü yönetme-liğe göre özel ve kamu işyerleri, çalıştırdığı kişiler oranında boş kadro bulundurmakla yükümlüdür.

VII — SONUÇ VE ÖNERİLER :

Herşeyden önce İLBK'nun gönderdiği sakatı işe almanın yükü asgari ücret; almanın 500 TL. para cezası olduğu ortamda sakatların istihdamı sağlanamaz.

10,000 nüfusa düşen akıl ve sinir hastanesi yatak kapasitesi 1,4 olan ülkemiz bu niteliği ile Avrupa'nın 28 ülkesi arasında 28 nci sırada, yani en sondadır. Üstelik yönetmelik de sınırlı koru-masından düşünsel sakatları yararlandırmamaktadır. Bu tür düşün-sel sakatlar aileleri tarafından çoğu kez evlenme çağındaki çocuk-ları, çevrenin yargıları gözönüne alınıp terk edilmektedir.

Sakatların istihdamı konusunun yasal çözümünü için daha önce de bazı çözümler denenmiş fakat başarısız kalmıştır. Örneğin 1979 yılında bir yasa tasarısı hazırlanarak yönetmeliğin getirdiği ve değinmediğimiz pek çok tartışmalı husus giderilmek istenmiş-tir. Olumlu olarak yaş sınırlaması genişletilirken bir fon kurulması da önerilmiştir. Çalıştırmakla yükümlü olduğu işçiyi işe almayan işveren bu fona asgari ücret tutarında bir pay yatırarak böylelikle biriken fon sakatların istihdam edileceği özel işliklerin açılmasına yatırılacaktır. Sözü ettiğimiz yasa gerçekleşmemiştir.

Buğün sakatlık sorunları ile ilgili komisyonların yine çözümünü fon kurulmasında arayan yasa tasarısı üstünde çalıştığı anlaşıl-maktadır. Oysa bilindiği gibi, SSK'na işverenler sigorta primlerini bile borçlanmaktadır. Bugüne değin yatırılmayan prim borcu 21 milyar TL. dolayındadır. Bu parayı yıllardır işleten ve faiz getirileriyle haksız kazanç elde eden işverenlerin sakatlık fonu gibi fonlarda pay yatıracığını sanmak iyimserlik olur. Kaldı ki, sakat işçi gene işsiz kalmakta, kendisine ödemesi gereken ücret fona yatırılmaktadır. Bunlar çözüm değildir.

Nedense bizde çözüm arayışlarında hep yasa çıkarılması, fon kurulması vb. gibi öneriler vardır. Unutmamak gerekir ki IV 3YKP işsizlik sigortasının kurulmasını öngörmüştür. Bu hususun gerçekleştirilmesi çözüm için yeterli olacaktır. Yani devlet, kendisine başvurup sakat olduğunu belgeleyen kişiye geçimi için yeterli bir ücret ödemeye derhal başlamalıdır. İşin doğası ve anayasal ödevler bunu gerektirmektedir. Bir yandan bu ödeme yapılırken, diğer taraftan da sakatın niteliklerine en uygun işi bulup yerleştirmek yine devletin görevidir. Üstelik bunun için yasal bolluğuna, yeni ve uygulamada işe yaramaz hükümler getirmek gerekmemektedir. Var olan hukuk düzenimiz çözümü gerçekleştirecek olanaklara sahiptir.

Sorunun çözümü konusunda yapılacak iş basittir. İşveren çalıştırdığı kişinin belirli bir oranı kadar ve sakatların yapabileceği türden kadro bulundurmakla yükümlü olduğuna göre, resmi bir kurul olan İİBK'nun, nitelikleri önceden bilinen bu işler için seçtiği ve gönderdiği sakat işçiyi işe almak zorundadır. Daha sonrası iş ile işçinin çakıştırılması resmi ölçülerle sağlanıp, işçi işverene başvurduğu andan itibaren hizmet akdi otomatikman bağitlanmış olmaktadır. Dolayısıyla işverenin ücret yükümlülüğü bu andan itibaren başlamıştır. Bağitlanan hizmet sözleşmesinin tahakkük eden ücretini ödemeyen işverenden devlet yasal yollarla bunu cezası ve faizi ile geri alacaktır. Aradan geçen süre içinde sakatlığını kanıtlayarak ücrete hak kazanan işçinin mağdur olmaması için devlet ona sürekli ödeme yapacak ve işverenden aldığı ceza ve faiz paralarını da bir fonda toplayabilecektir. İşte bu fon, sakatların istihdamını öngören özel işlikler yapımında kullanılabilir.

İkinci önerimiz de bu işliklerin sakatlık protezleri yapan işyerleri olmasıdır. Buralarda çalışacak sakatlar, başka sakatların sorunlarının çözümüne yarayacak aygıtlar üretmelidir. Onları başkalarına yardım duygusuyla yüksek bir sosyal dayanışma ve bilinçle kavuşturmakla aynı zamanda çalışarak esenlendirme de en iyi biçimiyse başarılıdır. Unutmamak gerekir ki sakatların sorunlarını ve çözüm aracı olan protezlerin niteliğini en iyi kendileri bilebilir.

3.6.1949 gün ve 5421 sayılı Gelir Vergisi Yasasının 24 ncu maddesi sakatların emek gelirlerini vergiden bağışık tutmuş, ancak yeni yasanın 19 ncu maddesi, bu konuda sınırlama getirmiştir.

Kanımızca bu hüküm tüm çağdaş Anayasa'larda yeralan sakatların kazanılmış hakkına dokunan ve sosyal devlet ilkesini zedeleyen bir yapıdadır. Nitekim Maliye Bakanlığının 1972 yılında bu yoldaki bir girişimi Parlamento'da reddedilmiştir (28).

Sakatlık sorunlarıyla ilgili komisyonların yasa çalışmalarını sırasında bu konuyu ele alarak vergi bağışıklığını yeniden getirecekleri konusunda Sosyal Güvenlik Bakanı'nın açıklamaları umut vericidir.

Türkiye'deki 5 milyon sakatın üretime katılmamaları sonucu her yıl 450 milyar liralık savurganlık sözkonusudur (29). Bu durumda kalkınma çabaları da olumsuz etkilenmektedir. Dileğimiz Uluslararası Sakatlar Yılına, çocuk yılında olduğu gibi sonuçsuz parlak söylevlerin ötesinde gerçekçi ve somut adamların atıldığı bir yıl olarak geçirmemizdir.

- 1) Prof. Rıdvan EGE'nin 14.12.1980 günü televizyondaki açıklamasından.
- 2) BM. Gen.Sekreterince 1972 yılında yapılan bir açıklamadan. Akşam Gazetesi 5.8.1972 S.1
- 3) DPT
- 4) Sağlık Ansiklopedisi C. II, s. 488
- 5) Rıdvan EGE, Doğuştan Sakatlık ve Şekil Bozuklukları, SSYB Yay. No : 369, Ankara, 1968, s.3.
- 6) Sağlık Ansiklopedisi C. II, s. 421
- 7) Doç.Dr. İsmail TOPUZOĞLU, İSGÜM Md. olarak yaptığı açıklama
- 8) Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Milliyet 15.12.1974, s.3.
- 9) Y. Tandoğan KARABULAT, Yaşam Kavgası, Ank. 1976, s. 16
- 10) ER OK, Sakatlar Derneği Eski Bşk. Sos. Hiz. Ak.'ce düzenlenen "Sakatların Toplumdaki Yeri ve Sorunları" konulu panel konuşması
- 11) Rehabilitasyon Merkezlerinin Planlaması SSYB Sos. Hiz. Gn. Md. Yay. No : 18 Ankara 1957, s.7
- 12) Orhan HANÇERLİOĞLU, Düşünce Tarihi, İstanbul 1970, s. 44
- 13) Kitabı Mukaddes : Tevrat, Zebur ve İncil, İst. 1972 s. 698
- 14) HANÇERLİOĞLU, ibid, s. 88
- 15) L. William SHIRER (Çev. Rasih GÜRKAN) Nazi İmparatorluğu Doğuşu Yükselişi - Çöküşü C. 1, İstanbul 1968, s. 149 - 150
- 16) Dr. Ömer Zühtü ALTAN, Sakatlar ve Türkiye'de Çalışma Sorunları,
- 17) Sait DİLİK, Türkiye'de Sosyal Sigortalar, Ank. 1972 s. 23-25

- (18) 1965 sayım sonuçlarından Dr. Ö.Z. Altan tarafından derlenmiştir.
- (19) Dr. Ö. Z. Altan tarafından sayım sonuçlarından derlenmiştir.
- (20) Yoi - İş Fed. 9 ncu Gn. Krt. İş kazası sonucu sakatlanan bir işçi için getirilen karar taslağında açıklandı 11.11.1980
- (21) A. PERKER'in, İİBK eski Sn. Md. Sos. Hiz. Ak. düzenlenen "Sakatların Toplumdaki Yeri ve Sorunları" panel konuşması.
- (22) KARABULAT, Op. Cit. s. 65
- (23) Bak. SSK. m. 122 ; 657 Sayılı Devlet Memurları K.m. 189, malul sigortalıların işe Alıştırılmaları Ak. Nizamname RG. T. 22.2.1960, RGS. 10438 224 sayılı Sağlık Hizmetlerini Sosyalleştirilmesi Hk. K. m. 2 kalkınma planları.
- (24) Organisation of Occupational Health Services in Developing Countries, ILO, Occup. S.H. Series No: 7, s. 79
- (25) KARABULAT, a.g.e. s. 87
- (26) Hastaların ve sakatların bir tedavi süreci içinde ve gelir güdüsü dışında belirli işlerle uğraştırılmaları (Çiçek, resim vb.) da bir tedavi yöntemidir ve mesleki terapi olarak adlandırılır. Eroterapi olarak da adlandırılan bu yöntemden mesleki esenlendirimin ayrılığı, sakatların gelecekte sürekli gelir kazancıkları bir işe alıştırılmalarıdır.
- (27) Prof. Dr. Kenan TUNÇOMAĞ, sakat ve eski hükümlü çalıştırma yükümlü, İst. 1974 s. 5
- (28) Cumhuriyet 25.11.1980
- (29) DPT; Hürriyet 5.1.1981