

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
DOWN SENDROMU, OTİZM VE DİĞER GELİŞİM
BOZUKLUKLARININ YAYGINLIĞININ TESPİTİ İLE
İLGİLİ BİREYLERİN VE AİLELERİNİN
SORUNLARININ ÇÖZÜMÜ İÇİN ALINMASI GEREKEN
TEDBİRLERİN BELİRLENMESİ MAKSADIYLA
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU
(10 / 242, 349, 392, 394, 397, 401)
TUTANAK DERGİSİ

9'uncu Toplantı
26 Haziran 2019 Çarşamba

(TBMM Tutanak Hizmetleri Başkanlığı tarafından hazırlanan bu Tutanak Dergisi'nde okunmuş bulunan her tür belge ile konuşmacılar tarafından ifade edilmiş ve tırnak içinde belirtilmiş alıntı sözler aslına uygun olarak yazılmıştır.)

İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- SUNUMLAR

1.-Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı Temsilcisi Psikolog Özlem Aydın'ın, Sağlıklı Hayat Merkezleri ve Daire Başkanlığının bu alandaki diğer hizmetleri hakkında sunumu

2.- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Öğretim Görevlisi Ezgi Özalp Akın'ın, erken çocukluk döneminde gelişimsel zorluklar, önleyici yaklaşımlar ve erken girişim uygulamaları hakkında sunumu

3.- Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği Başkanı Faruk Sevindi'nin, özel eğitim ve rehabilitasyonun önemi, geliştirilmesi için

yapılması gerekenler hakkında sunumu

4.- Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği Temsilcisi Sabahattin Yıldız'ın, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri hakkında sunumu

5.- Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği Genel Başkanı Yunus Kılıç'ın, özel eğitimin geliştirilmesi için yapılması gerekenler hakkında sunumu

6.- Zihinsel Özürlüler Federasyonu Genel Başkanı Aynur Dankaz'ın, zihinsel engellilerin ve ailelerinin karşılaştıkları sorunlar ile bu konularda yapılabilecekler hakkında sunumu

III.- ARAŞTIRMA KOMİSYONLARI

A)GÖRÜŞMELER

1.- Dr.Alim Tunç'la Komisyonun çalışmalarına ilişkin görüşme

2.- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği, Özel Eğitim Kurumları Derneği ve Zihinsel Özürlüler Federasyonu temsilcilerinin yaptıkları sunumlara ilişkin görüşmeler



**DOWN SENDROMU, OTİZM VE DİĞER GELİŞİM BOZUKLUKLARININ
YAYGINLIĞININ TESPİTİ İLE İLGİLİ BİREYLERİN VE AİLELERİNİN SORUNLARININ
ÇÖZÜMÜ İÇİN ALINMASI GEREKEN TEDBİRLERİN BELİRLENMESİ MAKSADIYLA
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU (10 / 242,349, 392, 394, 397, 401)**

9'uncu Toplantı

26 Haziran 2019 Çarşamba

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Down Sendromu, Otizm ve Diğer Gelişim Bozukluklarının Yaygınlığının Tespiti ile İlgili Bireylerin ve Ailelerinin Sorunlarının Çözümü İçin Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu saat 11.18'de açıldı.

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı Temsilcisi Psikolog Özlem Aydın tarafından, Sağlıklı Hayat Merkezleri ve Daire Başkanlığının bu alandaki diğer hizmetleri,

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Öğretim Görevlisi Ezgi Özalp Akın tarafından, erken çocukluk döneminde gelişimsel zorluklar, önleyici yaklaşımlar ve erken girişim uygulamaları,

Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği Başkanı Faruk Sevindi tarafından, özel eğitim ve rehabilitasyonun önemi, geliştirilmesi için yapılması gerekenler,

Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği Temsilcisi Sabahattin Yıldız tarafından, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri,

Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği Genel Başkanı Yunus Kılıç tarafından, özel eğitimin geliştirilmesi için yapılması gerekenler,

Zihinsel Özürlüler Federasyonu Genel Başkanı Aynur Dankaz tarafından, zihinsel engellilerin ve ailelerinin karşılaştıkları sorunlar ile bu konularda yapılabilecekler,

Hakkında sunum yapıldı.

Dr.Alim Tunç'la Komisyonun çalışmalarına,

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği, Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği ve Zihinsel Özürlüler Federasyonu temsilcilerinin yaptıkları sunumlara,

İlişkin görüşme yapıldı.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından saat 14.09'da toplantıya son verildi.

26 Haziran 2019 Çarşamba

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 11.18

BAŞKAN: Kemal ÇELİK (Antalya)

BAŞKAN VEKİLİ: Radiye Sezer KATIRCIOĞLU (Kocaeli)

SÖZCÜ: Bahar AYVAZOĞLU (Trabzon)

KÂTİP: Hülya NERGİS (Kayseri)

BAŞKAN – Türkiye Büyük Millet Meclisi İç Tüzüğü'nün bir kuralı var, bu kural çerçevesinde Meclis araştırma komisyonları en az 4 kişiyle dinleme yapabiliyor, 7 kişiyle de karar verebiliyor. Bu nedenle Vildan Hanım'ı bekledik, Vildan Hanım da imzasını attı, böylece toplantıyı açıyorum.

Araştırma komisyonumuzun 9'uncu toplantısı ülkemize, milletimize ve tüm ailelere hayırlı uğurlu olsun.

Toplantımıza Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığının sunumuyla başlayacağız.

Öncelikle kendinizi ve arkadaşınızı tanıtıp daha sonra da sunuma geçebilirsiniz.

Buyurun.

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ RUH SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI TEMSİLCİSİ PSİKOLOG DR. ÖZLEM AYDIN – Teşekkür ederim.

Ben Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığında çalışıyorum, Psikolog Doktor Özlem Aydın. Arkadaşım zaten Komisyon üyesi.

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ RUH SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI TEMSİLCİSİ RABİA MADAN ÖZDEMİR – Ben de aynı dairede çalışıyorum, çocuk gelişimcisiyim, ismim Rabia Madan Özdemir.

BAŞKAN – Peki, buyurun.

II.- SUNUMLAR

1.-Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı Temsilcisi Psikolog Özlem Aydın'ın, Sağlıklı Hayat Merkezleri ve Daire Başkanlığının bu alandaki diğer hizmetleri hakkında sunumu

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ RUH SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI TEMSİLCİSİ PSİKOLOG DR. ÖZLEM AYDIN – Daha önce Sağlık Bakanlığı olarak bu Komisyonunda ele alınan otizm, dikkat eksikliği, hiperaktivite ve özgül öğrenme konusunda bilgi verilmişti Rabia Hanım tarafından. Bu Komisyonunda da bu çocukların hem şimdi hem ileriki yaşamlarında olası ihtiyaçlarına bakıldığında hani erken tanıya çabuk ulaşılması, işte şiddete maruz kalma ihtimalinin yüksek olması ya da şiddetten korunmaları, intihar, bağımlılık, depresyon ya da diğer ruhsal hastalıklara karşı korunmaları gerektiği, işte bu çocukların ileriki dönemlerinde, gençlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde de kendilerine bakımlarının şimdiden sağlanması, bunlar için bir şeyler yapılması, yine, ailelerle grup çalışmaları, kurumlar arası iş birliği, personelin ve ailelerin eğitimi konuları hem bu Komisyonunda, aslında hem de bu konular nerede ele alınsa ortaya çıkan ihtiyaç alanları.

Ben bugün aslında sağlıklı hayat merkezlerimizi asıl olarak tanıtacağım ama tüm bu ihtiyaçlara da bakıldığında bizim aslında Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı olarak tüm bu ihtiyaç alanlarındaki hizmetlerimizi hızlıca, vaktinizi almadan sıralamak istiyorum ve oradan sağlıklı hayata bu bütüncül bakış açısıyla geçmek istiyorum izninle.

Özellikle çocuğun erken dönem örselenmesi, ruhsal hastalık ve gelişimdeki gerilik riskini önlemek, gebelikten itibaren çocuğun ruh sağlığını korumak üzere direkt çocuğa yönelik veya çocuğun içinde yaşadığı aile, kurum ve topluma yönelik programlarla bizler koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetlerini yürütüyoruz. Programlarımız burada gördüğünüz gibi, hızlıca, ayrıntılarını verip geçeceğim. Çok uzun yıllardır, 2005 yılından bu yana 0-6 yaş çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı'mız var, bu program aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından yürütülen bir program. Önemli bir program, çünkü beyin gelişiminin en önemli olduğu, yüzde 90'ının tamamlandığı gebelikten, anne karnından başlayarak 6 yaşa kadar uyguladığımız bir program. Onun için, bahsettiğimiz tüm risk faktörlerini aslında anne karnından itibaren tarayabildiğimiz bir program. Bu program kapsamında, beslenme yetersizliği düzeyinde yoksulluk, çocukluk çağı ruhsal gelişim bozuklukları, annede ya da babada ruhsal bozukluklar, madde bağımlılığı ya da şiddet aile içerisinde ve ihmal, istismar gibi risk durumları bu program uygulandığında erken dönemde tespit edilebiliyor.

Otizm konusunda da yine gelişim takibi de yapıldığı için program kapsamında, aslında 2014 yılından itibaren gelişim tablosundaki sorularla da, birinci basamakta, temel düzeyde aslında 18'inci aydan itibaren otizm riski taranabiliyordu. 2017 yılına geldiğimizdeyse otizm erken tanı tedavi ve müdahalesi için ayrı bir program uygulanmaya başlandı. Bu programdan daha önceki sunumda daha ayrıntılı bahsedilmişti zaten, o yüzden bunu geçiyorum. Otizm, spektrum bozukluğu, tarama ve takip programıyla erken dönemde çocukların riskleri taranmış oluyor.

Bir diğer noktamız, birinci basamaktaki aile hekimlerinin ruh sağlığı hizmetleri müdahale ve tanılama konusunda bilgi ve donanımını artırmaya yönelik Dünya Sağlık Örgütü'nün MHCAP olarak, dilimizde de "Ruh sağlığını güçlendirme eğitimi" diye bir eğitim modülünü aile hekimlerine yönelik olarak uyguluyoruz. Bu sayede de aile hekimlerinin birinci basamakta verebileceği birtakım ruh sağlığı hizmetlerini müdahale ve yönlendirmeleri birinci basamakta hallederek halka da daha kolay ulaşabilmek adına bu yapıyı da güçlendiriyoruz tüm dünyada olduğu gibi.

Yine, mülteci çocuklara ya da yabancı çocuklara ulaşmak da bu Komisyonda herhâlde ele alınan bir konu oldu. Bu noktada da yine aile hekimlerinde olduğu gibi göçmen sağlığı merkezlerinde -Sağlık Bakanlığına bağlı olan- ve güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezlerinde çalışan Suriyeli ebe hemşireleri de çocuk ruh sağlığı, çocuk istismarı, otizm ve yine kadına yönelik şiddet ve depresyon konuları da bu personele dört gün boyunca donanımını artırmak üzere veriliyor.

Yine, ilişkili olan bir durum, çocuk ihmal ve istismarı önleme çalışmalarımız var. Bunun için, sizlerin de bildiği çocuk izlem merkezleri, çocuğun ikincil örselenmesini önlemek üzere kurulmuş merkezler. Bu merkezlerin adli görüşmecileri var, uzman görüşmecileri var ve adli görüşmeciler için özel gereksinimli çocukla görüşme teknikleri konusunda ayrıca bir eğitim modülü de bulunmaktadır.

Yine, çocuk ihmal ve istismarını önlemeye yönelik faaliyetlerimizde 2010 yılından günümüze kadar il sağlık müdürlükleri ruh sağlığı şubeleri tarafından Sağlık Bakanlığı personeli dâhil olmak üzere çocukla karşılaşan ve karşılaşma ihtimali olan diğer kurum personeline de eğitimler yapılmaktadır.

Bir diğer merkezimiz Sağlık Bakanlığına ait olan, toplum ruh sağlığı merkezleri. Toplum ruh sağlığı merkezleri de başta şizofreni ve bipolar bozukluk olmak üzere ağır ruhsal bozuklukların toplum içerisinde tedavi ve rehabilitasyonunun sağladığı ve bu kişilerin toplum içerisinde rahat yaşamalarını sağlamaya yönelik gündüzlü merkezler, hastanelere bağlı merkezler.

İntiharı önleme çalışmalarını yine yürütüyoruz, koruyucu sağlık hizmeti olarak. Burada da özellikle aile hekimleri ve intiharla karşılaşma ihtimali yüksek olan meslek gruplarından depresyon belirtileri ve intihar düşüncesin, niyeti olan bireyi tanıma konusunda ve izlenecek yollar konusunda eğitimlerimizi gerçekleştiriyoruz, halka yönelik farkındalık eğitimleri yapıyoruz. Bu sene illerimiz hemen hemen tamamladı, il intiharı önleme kurullarını oluşturdular, il intihar risk haritalarını çıkardılar, il eylem planlarını oluşturdular ve çalışmalarına başladılar. Biz de Bakanlık olarak intihara müdahale eden kolluk ve itfaiye personeline intihara yaklaşım konusunda –bizzat olaya giden kişilere- 81 il eğitimi başlanacak.

Bir diğer nokta, kadına yönelik aile içi şiddetle mücadele konusu. Bu konuda da yine birinci basamaktaki sağlık personelimize özellikle şiddet konusunda farkındalığı ve müdahale kapasitesini artırmak üzere bir eğitim programı yürütüyoruz ve doğru yönlendirmeyi yapmak için eğitimlerimizi devam ettiriyoruz.

Yine önemli bir nokta, davranışsal bağımlılıkların önlenmesi. Davranışsal bağımlılıklar, eylem planı da Cumhurbaşkanlığına sunulmuş durumda şu anda, yakın zamanda o da çıkacaktır. Burada özellikle internet bağımlılığı, oyun bağımlılığı ve kumar bağımlılığı ele alınmakta. Sağlıklı hayat merkezlerinin psikososyal destek birimlerinde görev yapan sağlık personelimiz tarafından, bunlar psikolog çocuk gelişimci ve sosyal çalışmacı. Bilişim, teknoloji ve internetin bilinçli, güvenli, etkin kullanımı konusunda topluma yönelik koruyucu, önleyici hem farkındalık faaliyetleri geliştiriyorlar hem de sağlıklı hayat merkezlerinde talep eden kişilere yönelik danışmanlık hizmetlerini sunuyorlar.

Bir diğer çalışmamız da 2018 yılında başlattığımız gençlik ruh sağlığı ve psikolojik dayanıklılığı güçlendirme çalışmaları. Bu konuda da özellikle ana hedefimiz, kurumlar arası iş birliğini sağlama, koordinasyon hâlinde çalışmak, aslında yeni bir programı ortaya koymaktan ziyade. Çünkü bu çalışmalara başladığımızda toplantılar ve araştırmalarda şunu gördük ki özellikle çocuk, gençlik alanında hem kamunun hem sivil toplumun pek çok hizmeti var zaten ama koordinasyonsuzluk nedeniyle kaynakları da tam olarak kullanmadığımızı gördük. Onun için ana hedefimiz kurumlar arası koordinasyonu sağlamak. Burada psikolojik dayanıklılığı özellikle artırıp, psikososyal destekleri artırarak gençleri güçlendirmek, bilgilendirme ve sosyal çalışmalarla aileleri güçlendirmek, gençte çalışan meslek elemanlarını mesleki olarak güçlendirmek, iş birliği ve koordinasyon sağlayan kurumları güçlendirmek ve farkındalık yoluyla da toplumu güçlendirmek amaçlanıyor. Genel olarak da farkındalık ve bilgilendirme çalışmaları bizim koruyucu ruh sağlığı hizmetlerimizin ana noktalarından. Her yıl tekrarlanan, çocukluk ve yetişkinlik döneminde sık karşılaşılan ruhsal hastalıklar, ihmal, istismar, aile içi şiddet, intihar gibi konularda hizmet içi eğitimlerle çocukla karşılaşan sağlık personelinin, riskleri erken tanıma ve müdahale etme donanımlarını ve farkındalıkları artırılmaya çalışılıyor.

Benzer şekilde, bu konularda diğer kurum personeli ve halka yönelik çalışmalarla da toplumsal farkındalık ve diğer kurumların çocukla karşılaşan personelinin çocuğa doğru yaklaşım riskleri tanıma ve yönlendirme konusunda donanım ve farkındalığının artırılması, aynı zamanda yine kurumlar arası iş birliğinin bu çalışmalarla artırılması amaçlanıyor.

Sağlıklı hayat merkezlerine geçmeden önce hızlıca, size son açılan Kırklareli Sağlıklı Hayat Merkezinin kısa bir videosunu da izletmek istiyorum gözünüzde canlanması için. Görüntü gidip geliyor ama...

BAŞKAN – Üyelere gönderelim daha sonra.

Nedir, burada ne var? Söz özetler misiniz?

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ RUH SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI
TEMSİLCİSİ PSİKOLOG DR. ÖZLEM AYDIN – Peki.

Sağlıklı hayat merkezlerimiz de birinci basamakta koruyucu ruh sağlığı çalışmalarının yine daha aktif yürütüleceği danışmanlık merkezleri olarak başladı. Burada gördüğümüz gibi hizmetler olarak sağlıklı hayat merkezlerinde beslenme danışmanlığı, fiziksel aktivite, kronik hastalıklarla yaşam, sağlıklı yaşlanma danışmanlığı, kadın üreme sağlığı, kanser tarama, gebe sınıfları, evlilik öncesi danışmanlık, bireysel danışmanlık, sosyal çalışmalar, sigara bırakma polikliniği, çocuk ergen sağlığı danışmanlığı, tansiyon ölçüm hizmeti, koruyucu ağız ve diş sağlığı, sağlık okuryazarlığı, okul sağlığı hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, tıbbi laboratuvar ünitesi, enjeksiyon ve pansuman hizmetleri ve enfeksiyon kontrolü hizmetleri sunulmaya çalışılıyor. Burada aslında isminden de anlaşılacağı üzere sağlıklı hayat merkezlerinde biz hasta bireylerin değil, sağlıklı bireylerin sağlıklarını devam ettirmek üzere beklediğimiz merkezler. Ülke genelinde aile hekimliği hizmetlerini desteklemek ve güçlendirmek istenen merkezler. Birinci basamakta hekimlik dışı sağlık hizmetleri, örneğin diyetisyenlik hizmetleri, psikososyal destek hizmetleri, fizyoterapi, çocuk gelişimine yönelik hizmetlerin erişimini kolaylaştırmak, hastane yığılmalarının önüne geçmeyi hedefliyor. Yine, sigara ve benzeri zararlı maddelerin yol açtığı sağlık risk ve tehditleriyle mücadele etmeyi, Sağlıklı Beslenme Ve Hareketli Yaşam Programı çerçevesinde yürütülen hatalı beslenme alışkanlıkları ve obeziteyle mücadele etmeyi ve toplumun yaşam kalitesini yükseltecek alışkanlıkları kazandırmayı aslında amaçlayan merkezler. Şu an için 189 sağlıklı hayat merkezinin açılış onayı verilmiş, 169'u faaliyette Türkiye'de. Bu sağlıklı hayat merkezlerinin içerisinde psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve çocuk gelişimciden oluşan bir psikososyal destek birim ekibi yer almakta, psikososyal destek hizmetlerini birlikte yürütmekteler.

Destek birimlerimizden alınabilecek hizmetler; bireysel danışmanlık, aile danışmanlığı, sosyal destek çalışmaları, çocuk ve ergen sağlığı danışmanlığı, aile eğitimleri ve grup çalışmaları gibi hizmetleri alabilecekleri yerler sağlıklı hayat merkezleri. Psikologlar burada daha çok bireysel, çift aile veya grup görüşmeleriyle danışanları psikolojik yönden değerlendirip ihtiyaç alanlarına göre psikolojik destek, danışmanlık ve psikoeğitim hizmetini yürütüyorlar.

Sosyal çalışmacılar toplumda sosyal işlevselliğin sağlanması, korunması, geliştirilmesi ve rehabilitasyonu amacıyla birey, aile, grup ve toplum düzeyinde sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştiriyorlar. Yine, çocuk gelişimcilere geldiğimizde de 0-18 yaş arasındaki tipik, atipik ve riskli yani korunmaya muhtaç göçmen, sığınmacı, mülteci, kronik hastalığı olan, sosyoekonomik dezavantajlı ya da suça itilmiş gibi riskli gelişim gösteren çocuk için formal ve informal yöntemlerle veri toplamak, gelişimsel müdahale programı hazırlamak, uygulamak ya da uygulanması için rehberlik, danışmanlık yapma görevi var. Çocuğun ailesi ve çocukla çalışan profesyonellerle iş birliği yaparak gereksinimler doğrultusunda aile ve çocuk olarak danışmanlık verilmekte, çocuk ve ailenin gereksinimleri doğrultusunda diğer meslek gruplarıyla iş birliği hâlinde ev ziyaretleri yapılmakta. Yine, ağırlık verdiğimiz hizmet bölgesindeki okulların rehberlik servisleriyle mutlaka iş birliği yapıyorlar. Gebelik döneminden itibaren anne, babalara yönelik faaliyetler, aile eğitim programları, gebe sınıfları gibi destek programları kapsamında planlanan hizmetleri sunuyorlar.

Danışmanlık konusuna baktığımızda genel olarak sağlıklı hayat merkezlerinde bireysel danışmanlık, aile danışmanlığında bireyin ruhsal veya fiziksel sağlık sorunları, evlilik veya çift ilişkisi, aile ve çocuklarla iletişim, iş veya okul yaşamı, özel yaşam gibi konularda yaşanan psikolojik ve sosyoekonomik sorunların çözümü amacıyla gereken müdahaleyi yapan birimler. Bireyin sahip

olduğu yetenek ve becerileri tanıyıp geliştirmesine, gelişimine ilişkin değişimleri tanıması ve uyum sağlayabilmesine, bireyin istenmedik sonuçlara yol açabilecek duygu, düşünce ve davranışı tanıyabilmesine yardımcı olunan merkezler.

Psikososyal risk faktörleri, şiddet, istismar, aile içi ruhsal sorunlar, yoksulluk gibi, bunlarla başa çıkmaya yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetleri ve yönlendirme hizmetleri yapılmakta. Yine, davranışsal bağımlılıklar konusunda danışmanlık hizmetleri yürütülüyor. Obezite olgularında ve yeme bozukluklarında psikolojik danışmanlık hizmeti yürütülüyor. Uyuşturucu madde kullanımına yönelik danışmanlık hizmeti, ölüm, yas, boşanma, kadına yönelik şiddet, ihmal, istismar, afet ya da intihar durumları gibi kriz durumu yaşayan birey ve ailelere yönelik danışmanlık destek hizmetleri, yine, buralar tedavi merkezi olmadığı için tedavi veya psikiyatrik bir değerlendirme, tanılama gerektiren danışanları uygun kişi ve kurumlara yönlendiren birimler. Yine, hastalar, hasta yakınları ve ekipteki tüm elemanlara insan ve davranışı hakkında kuramsal ve uygulamalı eğitimler yapılan birimler.

Sosyal hizmet başlığında ihtiyaç duyan bireylere yönelik birey, aile, grup ve toplum düzeyinde sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştiriliyor. Merkezin hizmet bölgesindeki toplumun ihtiyaç ve sorunlarının belirlenmesi için çalışmalar yapmalarını bekliyoruz bu arkadaşlardan. Risk bölgesindeki çevresel kaynak araştırmasıyla ilgili kişi, kurum ve kuruluşlarla görüşerek il düzeyinde bir sosyal destek haritası çıkarıyorlar. Benzer durumdaki vatandaşlara yönelik grup odaklı sosyal hizmet uygulamaları, grup çalışmaları yürütmeleri bekleniyor. Yine, sağlık hizmeti alan dezavantajlı hasta grupları ve yakınlarının yaşadıkları sosyal ve ekonomik sorunların zamanında çözülmesi amacıyla uygun sosyal hizmet müdahalesini belirleyip uygulama görevleri arasında.

Çocuk ergen sağlığı danışmanlığında az önce de bahsettiğim gibi 0-18 yaş arasında tipik, atipik gelişim gösteren veya risk altında olan çocuk ve ailelerine yönelik olarak gelişim değerlendirmesi, izlenme ve danışmanlık hizmetleri sunulmakta. Gerekli durumlarda birimde bulunan diğer meslek elemanları veya ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği hâlinde ev ziyaretleri gerçekleştirilerek gelişim, değerlendirme, izlem ve danışmanlık hizmetleri sunulmakta, ihtiyaç doğrultusunda diğer destek hizmetlerinin sunulması sağlanmakta. Yine, gebelik döneminden itibaren anne, babalara yönelik eğitimler ve destek programıyla bunları devam ettiriyorlar. Yine, az önce dediğim gibi okulların rehberlik servisleriyle mutlaka iş birliği hâlinde ve hem ailelerin hem de iş birliği yaptıkları meslek elemanlarının gereksinimleri doğrultusunda da eğitim grup çalışmalarını düzenliyorlar.

Özellikle çocuğun psikolojik, sosyal ve gelişimsel olarak bütüncül bir şekilde ele alınması en önemli noktası sağlıklı hayat merkezlerinin. Yine, çocuğu ailesi, okul personeli ve içinde yaşadığı toplumla birlikte değerlendirme imkânı sağlıyor buralar. İhtiyaçlarına uygun şekilde yönlendirilmekte ve gelişimleri desteklenmektedir. Burada önemli noktalar, yine, erken çocukluk gelişiminin izlenmesi ve desteklenmesi imkânını sunuyor, erken tanı ve tedavi için zamanında yönlendirme fırsatı sunuyor, tanı sonrası aileyle bireysel ve grup psikoeğitim çalışmalarının yürütülebileceği ortamlar buralar. Yine, tanı sonrası çocuğa ve aileye ruhsal ve gelişimsel müdahalelerin rahatlıkla uygulanabileceği merkezler durumunda.

SHM'ler konusunda geleceğe yönelik planlamalarımıza baktığımızda yine Dünya Sağlık Örgütü, Bakanlığımız ve akademisyenler iş birliğinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen gelişimsel gecikmesi veya bozukluğu olan bireylerin desteklenmesine yönelik aile eğitim programı Türkiye uyarlaması yapıldıktan sonra uygulamaya geçirilecektir SHM'lerimizde de aktif olarak. Bu program kapsamında da günlük yaşam becerileri, oyun, eğitim, gelişim süreçlerinin desteklenmesi hedeflenmekte.

Az önce anlattıklarımı topluca şöyle bir tabloda size gösterelim. Çocuğa ne yapıyoruz aslında biz Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı olarak bütüncül olarak baktığımızda, Otizm Takip Tarama Programı'yla zaten otizm riskinin erken tanı, tarama, tanılama ve takibini sağlamaya çalışıyoruz. Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı'yla anne karnından itibaren ve hem gebelik hem 0-6 yaş dönemde bu çocukların sisteme girdikleri yer olan birinci basamak aile hekimliği sisteminde zaten bu vakalar gelmişken ÇPGD kapsamında psikososyal risklerin erken tespiti ve müdahalesi ve beyin gelişiminin desteklenmesi için bir program yürütüyoruz. Çocuk ihmal ve istismarını önleme çalışmalarıyla çocuğun, özellikle de gelişimsel risk altında olan çocukların bu risklere daha açık olmasını düşünürsek çocuğa kötü muamelelerin ve ikincil örselenmesinin engellenmesiyle ruhsal, bedensel, sosyal ve beyin gelişiminin korunmasını sağlamaya çalışıyoruz. Yine, toplum ruh sağlığı merkezleri sayesinde çocuğun birlikte yaşadığı ağır ruhsal bozukluğu olan aile üyelerinin toplum içinde rehabilitasyonu sağlanarak olumsuz çocukluk yaşantılarının önlenmesine hizmet edebiliyoruz. Yine, farkındalık çalışmalarıyla toplumda ruhsal hastalıklar ve tedaviyle ilgili önyargıların kırılması, böylece -ailelerin de bu konuda çok sorun yaşadığını hepimiz biliyoruz- bireyin tedavi ve desteğe zamanında erişiminin önünün açılması için çalışıyoruz. Kadına yönelik aile içi şiddeti önleme çalışmalarıyla gebe ve annelerin sağlığının korunması ve çocuğun aile içi şiddete maruz kalması ya da tanık olmasının engellenmesini de umut ediyoruz. Ruh sağlığını güçlendirme eğitimleriyle birinci basamakta aile hekimlerinin ruhsal hastalıkların tedavi ve takibine ilişkin donanımının artırılmasını ve yine halkın hizmete daha rahat erişimini sağlamaya çalışıyoruz. İntihar önleme çalışmalarıyla yine intiharın erken işaretlerinin tanınması, yönlendirme kaynaklarının bilinmesi yoluyla da riskli çocukların aslında intihardan da korunmasını amaçlıyoruz. Göçmen sağlığı merkezi eğitimlerimizle göçmenlere hizmet veren personelin, o gruba ulaşan personelin de kadın ve çocuk ruh sağlığı konusunda bilgi donanımını artırmaya çalışıyoruz. Davranışsal bağımlılıklarla mücadeleyle de özellikle DEHB'li çocuklar olmak üzere çocuk ve gençlerin davranışsal bağımlılık riskinin azaltılması ve danışmanlık hizmetinin de sağlanması için hizmet vermeye çalışıyoruz. Gençlik ruh sağlığı çalışmalarımızla da çocuk ve gençlerin ruh sağlığının ve psikolojik dayanıklılığının güçlendirilmesi için kurumlar arası iş birliğinin sağlanması için çalışıyoruz. Yine, sağlıklı hayat merkezlerinde tüm bu hizmetlerimizin aslında bütüncül olarak hem de 3 meslek elemanıya gebelikten itibaren meslek uzmanları tarafından ruhsal, sosyal ve gelişimsel danışmanlık ve destek sağlanması için kurulmuş, umuyorum ki çok daha güçlenecek merkezler hâlinde hizmet vermekteler.

Tüm bu anlattıklarım ile ilgili tabii ki bu hizmetlerin daha da güçlendirilmesi için özellikle tekrar vurgulamak istediğim nokta koruyucu ruh sağlığı dediğimizde anne karnından başlayan ve yüzde 90'ıyla 6 yaşta tamamlanan çok önemli bir erken çocukluk dönemi var önümüzde ve ÇPGD Programı'nın yaygınlaştırılması, daha iyi uygulanması için aslında personelin programı uygulamaya teşvik edilmesi, biraz daha bu konuda çalışma yapılması gerekiyor çünkü diğer işler bazen ÇPGD'nin önüne geçebiliyor. Tüm ruh sağlığı hizmetlerinin niteliği ve yaygınlaştırılması amacıyla meslek elemanlarının istihdamının artırılması... Yine, bir istihdam sorunu yaşayabiliyoruz hizmetleri verirken. Sağlıklı hayat merkezlerinin çocuk ve gençlik ruh sağlığı hizmetlerinde güçlendirilmesi ve daha aktif kullanılması planlandığından hem sağlıklı hayat merkezi sayısının hem de personelinin sayısının artırılması... Sağlıklı hayat merkezlerinin bilinirliğinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması, halkın buralarla ilgili daha bilgi sahibi olması... Yine bu hizmetleri yapacak meslek elemanlarımıza yönelik ileri mesleki beceri olanaklarının artırılması önemli ve psikososyal destek konusunda kurumlar arası koordinasyonun sağlanması çok çok önemli gördüğümüz öneriler.

Arz ediyorum, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Biz teşekkür ediyoruz, sağ olun.

Milletvekili arkadaşlarımızın sorularını toplu olarak daha sonraya bırakalım.

Şimdi, süratle Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ana bilim dalında öğretim görevlisi Ezgi Özalp Akın Hanımefendi erken çocukluk döneminde gelişimsel sorunlar, önleme ve erken girişim uygulamaları konusunda sunumunu yapacaktır.

Buyurun.

2.- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gelişimsel Pediatri Bilim Dalı Öğretim Görevlisi Ezgi Özalp Akın'ın, erken çocukluk döneminde gelişimsel zorluklar, önleyici yaklaşımlar ve erken girişim uygulamaları hakkında sunumu

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GELİŞİMSSEL PEDIATRİ BİLİM DALI ÖĞRETİM GÖREVLİSİ EZGİ ÖZALP AKIN – Çok teşekkür ederim.

Sayın Başkanım, değerli vekillerim ve katılımcılar; ben erken çocukluk döneminde gelişimsel zorluklar, bu konunun önemi, önleyici yaklaşımlar ve erken girişim uygulamalarından bahsedeceğim ve bu Komisyonda neler yapabileceğimizle ilgili de öneriler ekledim bazı slaytlarıma. Terminolojiden başlayıp sıklık, gelişimsel zorlukların önlenmesi, erken tanısı, tedavisi dediğimiz erken girişim uygulamaları ve neler yapabiliriz şeklinde ilerleyeceğim.

Şimdi, gelişimsel sorunlarla ilgili terminolojiye baktığımızda, geçmişten bugüne doğru geldiğimizde uluslararası alanyazında özür, engel ve özel gereksinimi görüyoruz. Burada özür ve engel çocuğun veya bireyin yapamadığı şeylere odaklanan ve sanki bir suçmuş gibi –özür özellikle kullanılan bir terim. Özel gereksinim ise daha gereksinim temelli ve yaklaşık son on yıldır alanyazında kullanılan bir terim ve damgalayıcı değil.

Özel gereksinim ne demek? Aslında şu demek: Çocuğun ya da bireyin fiziksel olarak, gelişimsel ya da davranışsal olarak, duygusal olarak zorlukları da olabilir ya da sadece riskleri de olabilir. Yaşıtlarından daha fazla hizmete gereksinim duyan çocuklara “özel gereksinimli çocuklar” deniyor ve dediğim gibi damgalayıcı olmaması nedeniyle alanyazında bir süredir kullanılıyor, pediatri alanında da diğer alanlarda da. Bir de “gelişimsel zorluk” terimi var, bunu da paylaşmak istiyorum. Bu da aynı şekilde özel gereksinim gibi hepsini kapsıyor, en son 2018’den itibaren Dünya Sağlık Örgütü de bu terimi daha net bir şekilde rehberlerinde kullanmaya başladı. Ben de sunumunda “gelişimsel zorluk” ve “özel gereksinim” terimlerini tercih edeceğim ve hep o şekilde kullanılmasını önereceğim.

Gelişimsel zorlukların sıklığına baktığımızda, bu CDS verisi Amerika’nın hastalıkların önlenmesi ve kontrolü, onlar çok iyi veri tutuyorlar. Bizim de verilimiz var ama çok net değil. O yüzden burada yüzde 15’i vurgulamak istiyorum, 3-17 yaş arasındaki çocukların yüzde 15’inde Amerika’da gelişimsel zorluk var yani bu 6 çocuktan 1’i demek, bizim için de en az 6 çocuktan 1’i demek, birazdan bahsedeceğim neden “en az” olduğunu. Sıklıkla ilgili yapılan araştırmalar gösteriyor ki şu sarı yükselen sıklık otizm sıklığı, artıyor, diğerleri genelde sabit seyrediyor yıllar içerisinde. En son da bu araştırmadan daha sonra CDS verileri var yine, 1/68, sonra da 1/59’a kadar yükseldi. Bilişsel gecikme ise daha çok 1/77 gibi bir sıklıkta görülüyor. Serebral palsi, işitme kayıpları, görme kayıpları daha nadir ama önemli bir gelişimsel zorluk grubu.

Şimdi, bu konu çok önemli ve dünya çok üzerinde duruyor. Lancet dünyadaki en saygın tıp dergisi, bir gelişimsel pediatri dergisi değil, bir pediatri dergisi bile değil ama genel bir tıp dergisi olmasına rağmen son on yılda 3 tane seri yayınladı ki gelişimsel zorlukların sadece önemini vurgulamak için. Yani böyle spesifik şu, bu, gelişimsel zorluk olarak değil ama bu konuların erken çocukluk dönemindeki önemini vurgulamak için, ben de bunlardan bahsetmek istiyorum.

Şimdi, erken çocukluk döneminde gelişimsel zorluklar konusunda neler yapabiliriz? Birincisi, önlemeliyiz, erken tanınmalıyız ve tedavi etmeliyiz. Önce önlemeden başlayalım. Gelişimsel zorlukları önleyebilmek için biraz, çok az nörobilimsel verilerden bahsetmek istiyorum size. Şimdi, bunlar beyindeki beyin hücreleri, nöron hücreleri ve gelişim aşlında anne karnında doğduktan sonra nöron hücreleri daha fazla çoğalmıyor, aradaki bağlantılarla devam ediyor gelişim, sinaps diyoruz bunlara. Örneğin bir aylık küçük bir bebeğin beyinde her saniye 1 milyon yeni sinaps üretiliyor, her saniye 1 milyon ve 2 yaşındaki bir çocuğun beyine bakarsak bir erişkinin beyinden 2-3 kat daha fazla sinaps var. Yani erken çocukluk döneminde öğrenme ve hücrelerin birbiriyle bağlantı kurmasının en hızlı olduğu dönem, o yüzden bu kadar önemli. Bu, meşhur Connell atlasından çizimler. Bakın, şurada yeni doğan beyinde nöronlar şöyle örümcek gibi olanlar, ne kadar az bağlantı var beyin hücreleri arasında. Bir aylık olduğunda bile artmış, üç aylık ve altı aylık bir bebeğin ne kadar yoğunlaşmış öğrenmesi. Dolayısıyla riskli olan bir bebeğin erken çocukluk dönemi kaçırılmamalı. Yine, başka bir görüntüleme yöntemi, PET görüntüleri yani radyolojik yöntemlerle ve kandan genelde glikoz verilerek kullanılıyor, beyin aktivitesini bize gösteriyor ya da fonksiyonel MR'lar da gösterebiliyor. Burada mavi ve yeşil olanlardan mavi olanlar hiç aktif olmayan alanlar, sarı, kırmızı olanlar da çok aktif olan alanlar. Bakarsak bir aylıkken daha az aktif bir beyin varken üç aylık, altı aylık, 1 yaşına geldiğinde beyin her tarafı aktive olmuş durumda. Beyin –tabiri caizse- cayır cayır yanyıyor, öğrenmeye çok açık bir beyin bu yani bu yaş göz ardı edilemeyecek bir yaş.

Bir de budanma dediğimiz bir şey var, sadece bunu da söyleyeceğim, çok daha ayrıntıya girmeyeceğim ama bu sinapslar, hücre arası beyindeki bağlantılar oluşuyor. Bunlardan kullanılanlar yani öğrenilenler sabit bir şekilde kalıyor, güçleniyor kimyasal olarak o bağlantılar, kullanılmayanlar ise budanıyor. Bakın, burada 6 yaş beyni ile 14 yaş beyine bakın, bayağı bir budanma olmuş. Budanma aslında doğumdan itibaren başlıyor ve yaşam boyu devam ediyor ama dolayısıyla erken çocuklukta öğrenilen, tekrar edilen, kullanılan sinapslar kalıcı hâle geliyor, kullanılmayanlar ise budanıyor. Mesela buna şöyle bir örnek de verebilirim: 2-3 yaşındaki bir çocuk çok kolay yeni bir dil öğrenir çünkü çok öğrenmeye yatkındır, bu sinaps gelişimi çok hızlıdır ve çabucak kalıcı hâle gelir, oysa biz şu anda çok zorlanırsanız yeni bir dil öğrenmekte. Çünkü beynimizin durumu daha farklı, daha yavaş, budanma işlemleri oluyor, o yüzden.

O zaman gelişimsel zorlukları nasıl önleyebiliriz? Bunların başlıklarını özellikle yeşil yaptım, böyle sanki trafik ışıklarındaki yeşil ışığı yansıtırcasına. Dolayısıyla bütün gelişimsel sorunların tedavisine olabilecek en erken yaşta başlayalım çünkü beyin o zaman geliyor ve bu yaştaki beyin gelişim hızını kaçırmayalım. Burada ne olduğu çok fazla fark etmez, bütün gelişimsel sorunlar beyinle ilgili olduğu için beyin gelişim hızını kaçırmamamız gerekiyor.

Şimdi, burada risk etmeni var, yine Dünya Sağlık Örgütünün verilerinden aldım, gelişimsel zorluklar için risk etmenleri ve bunları sıklık sırasına göre yazdım. Yani birinci olan şefkatli bakım ve uygun uyarıların eksikliği bütün dünyada aslında en sık gelişimsel sorun için risk teşkil eden durum. Bunun içerisinde bilgi eksikliği var, annenin doğumdan sonraki depresyonu ve bebekle bireysel ilişkisini kuramaması olabilir, yoksulluk ve eğitim düzeyinin düşüklüğü en önemli belirteçler. Diğer en sık olan sebep beslenme yetersizlikleri, demir eksikliği anemisi, iyot da çok iyi bilinen bir mikronütrient. Perinatal sorunlar yani doğumla ilişkili zorluklar, erken doğum olabilir, zor doğum olabilir, bütün kronik hastalıklar, çocuk sağlığını etkileyecek çocuğun kanseri, çocuğun karaciğerle ilgili bir hastalığı olabilir, çocuğun bağırsıklığıyla ilgili bir sorunu olabilir, böbrek yetmezliği olabilir, bunların hepsi direkt olarak beyin gelişimini etkiler çeşitli mekanizmalarla. Travmalar, enfeksiyonlar, işitme ve görme kayıpları, konjenital durumlar yani bir çocuk Down sendromuyla doğduysa, bir günlükse gelişimsel zorluklar için risklidir, daha belki şu anda gecikmesi yok ama bu çocuk riskli, bu riski taşıyor, biliniyor

çünkü. Yine, toksik maddelere maruziyet, annenin gebelik döneminde olabilir, daha sonraki dönemde olabilir, kurşun mesela çok iyi biliniyor. Dolayısıyla bunlar, çocuğun diyelim ki otizmi var, ya da serebral palsisi var ya da başka bir durumu var, hepsi üzerine eklenir, yeni bir risk etmeni olur çocuk için. Örneğin demir eksikliği anemisinin bir örnek vereyim: Demir eksikliği anemisi gösterilmiş ki bebeklik döneminde bir çocuk demir eksikliğine maruz kaldıysa 7-8 yaşına geldiğinde IQ'su yani zekâ puanları yarım ila 1 standart sapma toplumdan düşük oluyor. Yani dolayısıyla, bütün toplum için önemli ama zaten gelişimsel zorluğu olan bir çocuğa bunların üzerine eklenmemesi için de ayrıca çaba sarf etmeliyiz.

Bununla ilgili de çok iyi bilinen bir araştırma var. Şimdi, burada diyor ki... X ekseninde risk etmenlerinin sayısını görüyoruz, Y ekseninde ise gelişimsel sorun olasılığını görüyoruz. Bakın, 1 tane risk etmeni olduğunda gelişimsel sorun olabilir ama bunlar eğer 4-5 taneyse yüzde 80-90 oranında, daha fazla gelişimsel zorluk açığa çıkıyor. Yani buna şöyle bir örnek verebilirim: Bir bebek erken doğdu diyelim ki, 1 tane risk etmeni oldu; sonra annesi bir depresyon yaşadı, 1 risk etmeni daha oldu; annenin eğitim düzeyi düşüktü, nasıl ilgileceğini bilmiyordu, 1 tane daha oldu; biyolojik risk etmenleri oldu, yoğun bakımda kaldı; işte, 4-5, bunu çok rahat artırabiliriz, yoksulluk varsa o zaman işte bu çocuk kesinlikle bir gelişimsel sorunla bize geliyor anlamına geliyor. Dolayısıyla bu risk etmenlerini azaltmak çok önemli.

Az önce de bahsedildi, ben de çok kısa koymuştum zaten, bir de koruyucu etmenler var. Yani bu çocuğu gelişimsel zorluklarına rağmen ama gelişimini destekleyen, ilerleten, dayanıklılık yaratan etmenler, bunlar da aslında tedavinin temel taşı olmalı ve öyle söyleniyor çünkü çocuğun zorlukları zaten var ve onlar çalışılacak ama koruyucu etmenleri de güçlendirilmeli ki bu çocuk daha iyi gelişsin. Şimdi, burada bir olgu örneği vermek istiyorum size. Bu sunum içerisinde 2 tane kendi hastalarımızdan örnek getirdim, kendilerinin ve ailesinin onayı var. Eğitimlerde ve savunuculuk için bunları size göstermemizi, isimlerini kullanmamızı onayladılar, o yüzden sizinle paylaşma şansım oldu ve onlara çok teşekkür ediyorum bu konuda.

Şimdi, burada 680 gram olarak 27 haftalık çok erken doğan bir bebek yani neredeyse beş buçuk altı aylıkken doğmuş diyebiliriz. Üç ay yeni doğan yoğun bakımda kalmış, pek çok ağır, böyle hayatını tehdit edecek durumdan geçmiş, daha sonra serebral palsy tanısı erkenden, altı aylıkken risk saptanarak fizyoterapi almış, özel eğitim, konuşma terapileri alan, annesi, babası, abisiyle şefkatli, duyarlı ve gelişiminin desteklendiği bir ortamda yaşıyor. Bunu şey için göstermek istiyorum, şimdi videosunu paylaşacağım, bu çocuğun zorlukları çok açık yani burada bile görünüyor, peki, bu çocuğu ilerleten şeyler neydi, bunları konuşabilelim diye.

(Video gösterimi yapıldı)

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GELİŞİMSSEL PEDİATRİ BİLİM DALI ÖĞRETİM GÖREVLİSİ EZGİ ÖZALP AKIN –Ev ziyareti yaptık ve evde gelişimini nasıl destekleyebiliriz, nasıl bağımsız yürüyebilir diye çalışıyorduk. Şimdi, böyle harika bir çocuk. Peki, koruyucu etmenlerini konuşalım, risk etmenlerinden daha önce bahsetmiştim. Bir, çocukla ilgili etmenler var çocuğun gelişimini koruyan. Mesela Taha'da, mizacı ne kadar olumlu bir çocuk, dikkatli, öğrenme özellikleri güçlü, öz güveni yüksek olan bir çocuk, diş doktoru olmak istiyor. Biyolojik ve genetik özellikleri ise zorlukları onun aslında, belli zorluklar, biyolojik olarak, tıbbi olarak zorluklar yaşadı, belki genetik yatkınlığı vardı, bununla ilgili veriler olabilir. Aileyle ilgili neydi koruyucu etmenler? Ben burada genel koruyucu etmenleri yazdım, Taha için bunların çoğu var. Örneğin çocuğun doğumundan mutluluk duymak, onun bakımını, güvenliğini sağlamak, konuşmak, iletişimini desteklemek, onun etkileşimlerine değer ve yanıt verebilmek, onu yanıt vermeye layık olarak görmek, uygun uyaranlarının gelişimsel

bakımının sağlanması, ailenin kendi içinde uyumlu olması, başka streslerin olmaması. Bir abisi var, ne kadar büyük bir destek oldu Taha'ya gelişim sürecinde. Eğer o başka zorluklarla baş eden bir çocuk olsaydı belki bölüneceklerdi ve maddi olanaklar önem kazanıyor. Toplumla ilgili koruyucu etmenler işe bence bu Komisyonunda da bize fikir verebilecek olanlar. Örneğin en erken yaştan itibaren sağlık, eğitim, rehabilitasyon olanaklarının sağlanması çok koruyucu bir etmen, ne yapılacağını bilmesi. Sonra, aileye ücretli bakım izni verilmesi, eğitim için maddi destek sağlanması, bunlar da devletimizin zaten hâlihazırda karşıladığı, yaptığı, sağladığı imkânlar. Bunları sunmakla görevli olan biziz ama. Aileler bunun farkında olmayabilir de, erken tanıyacak olan da biziz. Özel gereksinimi olan çocukların aileleri mutlaka ayrıca desteklenmeli hem maddi hem manevi olarak.

Nitelikli kreş ve erken çocukluk dönemi eğitimi olanakları çok önemli. Gelişimsel zorluğu olsun olmasın, bütün çocukların gelişiminde çok önemli. Eşit ve nitelikli eğitim hakkı, uygun cihaz, ortez protezlerin devlet tarafından sağlanması, burada daha önceki haftalarda da konuşulmuştu. Yine konut olanaklarının sağlanması, çevresel durumların düzenlenmesi, çevrenin bu bireye göre düzenlenmesi... Yürümekte zorluk çektiğini gördünüz. Okuluna gitmek için çevrenin ona uygun olması gerekiyor. Ailenin eğitimi, bilgilendirilmesi, psikososyal desteklerin sağlanması... Bir önceki konuşmacı bunlardan bahsetmişti ve çocuğun ve ailenin toplumun içinde olması, ayrımcılıkla, damgalanmayla karşılaşmaması için çalışmamız gerekiyor. Bunlar çünkü onun gelişimini koruyacak olan şeyler.

Dolayısıyla gelişimsel zorlukları önlerken, gelişimi böyle ilerletirken risk etmenlerinin hepsini azaltıp... Yani çocuğun beslenmesi iyi olacak, demir eksikliği olmayacak, aile ne yapacağını bilecek, psikososyal risk etmenleri kontrol altına alınacak. Koruyucu etmenleri de artırıp desteklememiz gerekiyor. En azından "Ne kadar güzel yapıyorsunuz." bunu demeyi de düşünmemiz gerekiyor. Çok önemli aileler için.

Şimdi, bunun bir de ekonomik boyutu var. Heckman'ı getirdim size. Kendisi, James Heckman 2003'te Nobel Ekonomi Ödülü'nü aldı. Buradaki pek çok kişi biliyordur belki ama önemli olduğunu düşündüğüm için getirdim. Ne dedi Heckman, nasıl aldı Nobel ödülünü? Burada, X ekseninde yaşlar var, burada da geri dönen para var. Şimdi, 0-3 yaşa 1 dolar verdiğinizde, ileride devlete 8 dolar geri geliyor size. 4-5 yaşa 1 dolar verdiğinizde, 5-6 dolar geri geliyor. Onlar dolar olarak yapmış, TL olarak da aynı geçerli. Okul dönemine yatırım yaptığınızda 3 kat getiriyor. Okul sonrasında azalıyor bu. Şu anda bizlerin aldığı eğitimlerin devlete bir katkısı yok. Biz tabii ki bir şeyler yapıyoruz, fayda sağlıyoruz ama ekonomiye katkısı olmuyor. Dolayısıyla en erken yani ilk 3 yaş o kadar önemli ki.

Bunun bir de bir ilerisi daha var: Gelişimi desteklemek. Bu da Lancet'te, dünyanın en saygın tıp dergisinde iki yıl önce yayımlandı. Bakın, beslenme sorunlarını önleyebilirsek "bodurluk" dediğimiz boy kısalığında 1'e 18 kazanıyoruz yani bir çocuk eğer uygun beslenmiyorsa, beslenme nedeniyle boyu kısa kalıyorsa bilişsel gelişimi etkileniyor. En iyi bilinen risk etmeni. Ve bunu engelleyebilirsek, buna 1 lira harcarsak 18 lira kazanacağız. Okul öncesi eğitim vermek, 1 lira harcarsak 4 lira olarak geri gelecek bu bize. Ev ziyaretleriyle bu birazcık daha teknik zorluğu da olan bir durum ama faydası çok iyi biliniyor. 1 lira harcadığımızda 3 lira geri getirecek.

Şimdi, bunları harcarsak kâr ediyoruz. Ya harcamazsak? Harcamazsak da yerimizde kalmıyoruz aslında, zarar ediyoruz. Gelişimsel zorluğu olan çocuklar eğer erken çocukluk döneminde desteklenmezse erişkinlikteki yıllık gelirleri yüzde 25 daha az oluyor. Yani harcamama gibi bir şansımız yok aslında. İlk üç yaşa her şey onların bilimsel olarak hakkı oluyor, neye ihtiyaçları varsa. Ve gelişime yatırım yapılmaması, sadece sağlıkla ilgili harcamalarını 2 kat artırıyor. Bu çok büyük bir araştırmadan bir veri, çok yüksek bir kanıt düzeyi ve bu sadece gelişimsel zorluğu olan çocukları bile kapsamıyor

yani gelişimsel zorluğu olan bir çocuğa yatırım yapmadığınızda sağlık harcamaları çok daha fazla artıyor. Çünkü hep anlatıldı, komorbiditeler var, çok çabuk üst üste ekleniyor. O yüzden çok kârlı ve faydalı bir iş hem bilimsel olarak hem ekonomik olarak.

BAŞKAN – Burada ben bir araya gireyim. Arkadaşlar, kusura bakmayın, sonra tekrar gelmez diye. Yani uzmanlarımız, bence raporumda bu konu üzerinde biraz daha fazla duralım. Biz de daha sonra milletvekillerimizle, uzmanlarımızla da bunu bir tartışalım yani raporumuza... Yani çocuklara yapılan harcamaların, hem ailenin hem de devletin yaptığı harcamaların kaç kat gelir getireceğini de onu bir değerlendirelim.

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GELİŞİMSEL PEDIATRİ BİLİM DALI ÖĞRETİM GÖREVLİSİ EZGİ ÖZALP AKIN – Tamam Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Bu bakımdan hem aileleri teşvik edeceğiz hem de devleti teşvik etmemiz açısından çok güzel bir şey. Tebrik ediyorum bu kısmı. Yani buraya biz bir işaret koyalım.

Teşekkür ederim. Buyurun.

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GELİŞİMSEL PEDIATRİ BİLİM DALI ÖĞRETİM GÖREVLİSİ EZGİ ÖZALP AKIN – Rica ederim. Teşekkürler Sayın Başkanım.

Dolayısıyla ben de hani böyle bir slayt koymuştum, siz benden önce söylediniz. Dolayısıyla bu çocuklara erken çocukluk döneminde yatırım yapalım. Ve bence en önemli şey, pek çok şeyi devletimiz karşılıyor, bakarsak -daha sonra, haklarıyla ilgili slaytlar yaptım- inanılmaz bir sosyal devlet. Zaten sağlıkla ilgili hiçbir çocuğun hiçbir şeyi olmuyor, raporlarla pek çok hakka ulaşabiliyorlar. Bence buradaki önerebileceğimiz ve bu Komisyondan çıkmasını önerdiğim şeylerden bir tanesi, ücretsiz, kaliteli, okul öncesi eğitim programları. Yani bu, o çocukları ayıran bir eğitim programı değil, bütün çocuklar için. Zaten bütünleşmek hedefimiz. Daha sonra ileride çocuklar gelişimsel zorluğu olan birisini sokakta gördüğünde korkuyorlar. Bunlarla ilk önce, ilk yıllarda tanışmalılar. Nasıl saygı gösterilir, nasıl damgalanmaz, nasıl birlikte yaşanır...

Ve onları koymadım ama yapılan araştırmalar gösteriyor ki birlikte yaşadığımızda sağlıklı gelişen çocukların gelişimine de çok katkı sağlıyor bu. Yani hep orada ailelerin bir korkusu var “Bizim çocuğumuz geri mi kalacak?” diye. Oysa o da öyle değil bilimsel olarak ve bilimsel olarak doğru olmayan algıları da kırılım. Bundan birazcık rapor aşamasında da bahsedeceğim. Bazen şöyle düşünceler olabiliyor: “Bu çocuk çok ağır engelli değil, yürüyebiliyor.” Zaten onun tanımıyla ilgili de zorluklar var ama neden aile maddi destekten yararlınsın? İşte bunun için yani çünkü bu onlara çok faydalı olacak. Zaten bunu devletimiz karşılıyor. Zaten hukuki olarak, yasal olarak ve bilimsel olarak yapmamız gerekiyor. Hani, bunu onlardan esirgeme yetkisi bizde değil. Tam tersi, bunu sağlama yetkisi bizde ve bunu Maliye Bakanlığımız araştırıyor zaten. Her çocuğa hemen maaş bağlanmıyor. Ailesinin geliri, üzerlerine ev, araç var mı; onlar daha iyi anlatmışlardır, anlatırlar ama... Dolayısıyla burada daha dikkatli olmamız gerektiğini düşünüyorum. Şimdi, önlemeyle ilgili bu kadar özetledim.

Erken tanıdan bahsetmek istiyorum. Erken çocukluktan bahsediyoruz yani en önemlisi, ilk üç yaş, ilk beş yaş diyebiliriz buna. Gelişimsel zorluklarını nasıl erken tanıyabiliriz? Şimdi, pek çok şey konuşuldu burada. Bütün çocuklar bir havuzda ve bizim bunların içerisinde zorlukları olan yüzde 15'i, 6 çocuktan 1'isini seçmemiz gerekiyor. Erken tanımak istiyorsak aileye bırakmamalıyız bunu. Çünkü aile... Bulgular açığa çıktığında zaten erken tanı olmuş olmuyor. Bize geldiğinde artık hiçbir laf söylemiyor, 4 yaşına gelmiş, hiç göz teması kurmuyor ve yürüyemiyor; bu çocuklar zaten erken tanı olmuyor. Erken tanıyı bu yüzden koyacak olan kişi, bütün çocukları görebilen, daha önce de hedeflenmiş

olan aile hekimleri, çocuk hekimleri. Yani her çocuk aşı için gidiyor değil mi aile hekimine, çocuk hekimine? Hiç gitmeyen bir çocuk neredeyse yok ülkemizde, hani, bazı şeyler var ama. Dolayısıyla burada gelişimsel zorlukların erken tanısı yapılmalı, tüm çocukların içerisinde gelişim tanınmalı.

Bunun için ne kadar güvenebiliriz klinik deneyimimize? Çok eski bir araştırma koydum buraya ama eski olmasının sebebini de söyleyeceğim. Eğer hekimler standart bir araç kullanmazsa gelişimsel sorunları yakalamak için... Örneğin annesi geldi, iki yaşında “Cümle kurmuyor bana. ‘Anne, baba, dede’ diyor.” dedi veya başka bir şey. Ben bunu kendi klinik deneyimime göre değerlendirsem yüzde 30 oranında doğru bir şey söylüyorum. Üstelik bu araştırma Amerika’da yapılmış ve çok deneyimli, otuz yıllık deneyimi olan hekimlerle yapılmış bir araştırma. Ama standart araç kullanıldığında bu en az yüzde 70’e yükseliyor. Dolayısıyla -oraya bir yazı, tura şeyi koydum- yüzde 30 nedir ki? Sokaktan geçen birisine sorsak “Bir sorun var mı, yok mu?” desek; yazı, tura atsa zaten yüzde 50 çıkacak. Yani klinik deneyimimize güvenemeyiz, standart araç kullanmamız gerekecek. Bu çocukların hepsini gören bütün kişiler kimse -aile hekimi ya da pediatrist olarak biz bunu düşünüyoruz- bu kişilerin standart araç kullanması lazım. Zaten de Amerikan Pediatri Akademisi standart araçla izlemi önerdi, bunlar zorunlu oldu. Malpraktise giriyor Amerika’da standart araçla izlem yapılmaması. Dolayısıyla bu araştırmalar da çok eskide kaldı. Artık böyle bir araştırma bile yapılamıyor etik olarak.

Ben bir standart araçtan bahsetmek istiyorum. Neyin kullanıldığı fark etmez ama kendi bildiğim ve güçlü bir araç olduğu için Türkiye’den yapılmış bir araç. Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi, bir NIH projesi. Amerika’nın en büyük araştırma fonlarından birinden 2,5 milyon dolarlık bir proje alınarak Türkiye’deki sayılı NIH projelerinden birisiyle... Benim değerli Hocam, burada şu anda olamayan Profesör Doktor İlgi Ertem’in ilk olarak ülkemizde geliştirdiği, daha sonra uluslararası olarak standardize edilmiş bir araç bu. Yani bu şu demek: Gelişmekte olan dört ülkede standardize edildi ve yeniden standardizasyon gerektirmiyor. Burada olan, bu konuda çalışmış kişiler bunun zorluğunu çok iyi bilir, araçları yeniden yeniden standardize etmenin. Yeterliliği ve güvenilirliği çok yüksek, uygulanabilir. On dakika bir uygulama süresi var. Dolayısıyla birinci basamak için geliştirilmiş bir araç aslında. On dakikada uygulayabiliyorsunuz. Çocuğu test etmeye dayanmıyor. Dolayısıyla çocuk o anda uykulu muydu, yapamadı mı gibi şeyler sorun yaratmıyor. “Şunu yapar mı, bunu yapar mı?”, “evet-hayır”lı sorulara da dayanmıyor. Çünkü o zaman da ailelerin de yanlış yanıt verebildiklerini biliyoruz.

Şimdi, yeni, bir ay önce yayımlanan güncel bir derlemede sağlık sistemi içerisindeki erken çocukluk gelişimini değerlendiren bütün dünyadaki araçlar içinde en güçlü ve en kullanışlı olanı olarak bulundu. Yani ne büyük bir gurur ki Türkiye’den geliştirilmiş bir araç. Ücretsiz olduğunu da söylemek istiyorum. Bütün Türkiye’de ve uluslararası kullanımı ücretsiz. Sadece gelişim değerlendirmeye odaklanmıyor, destekleme ve erken girişim paketleri de var ve gelişimsel sorunların birinci basamakta önlenmesi, desteklenmesi, gerekiyorsa yönlendirilmesine olanak veriyor. Bizim çocuk izlem protokollerimizde de geçiyor bu arada Sağlık Bakanlığının, uygulanıyor. Şu anda aplikasyonunu çalışıyoruz, bitti. Bir yurt dışı ülkede deniyor. Ülkemizde de biz kendi merkezimizde kullanıyoruz. Veri toplama açısından da çok kullanışlı. Bakın bu araç, şu an dünyada 35 ülkede kullanılıyor, 11 ülkede sağlık izlem protokollerine girdi, 4 ülkede ise bütün hekimlerin tıp fakültesi eğitim müfredatına girdi yani bunu bilmeden doktor olmuyor insanlar. Belki bizim kendi ülkemizde de -bizde geliştirilmiş olan bir araç- bu kadar kapsamlı kullanılmasını artırmak için bir şeyler düşünebiliriz.

Ama sonuç olarak gelişimsel zorlukları nasıl erken tanıyabiliriz? Birinci basamakta çalışan, mutlaka bütün çocukları gören bir kişi bunu tanıyabilir. Ailelerin başvurması geç oluyor, o erken tanı olmuyor ya da ailenin bilgi düzeyine ya da duyarlılığına kalıyor orada. Yeterli ve uygulanabilir araçlar kullanarak gelişimsel zorlukları erken ve doğru olarak tanımalı. “Şu araç, bu araç” değil, her aracın

olumsuz yönleri de vardır. Örneğin Gelişimi İzleme Destekleme Rehberi de özel bir eğitim gerektiriyor falan, onlar ayrı bir konu ama standart araçla değerlendirilmeli, nasıl destekleneceği de bilinmeli. Sadece gelişimsel değerlendirme yapıp göndermek yeterli olmaz. “Sorun var. Geri. Hadi git sen şuraya.” Böyle bir değerlendirme asla olamaz. Kısaca nasıl desteklenebileceği, bu zorlukların ne yapılacağı da bilinip daha sonra da gerekiyorsa yönlendirme yapılmalı. Erken tanıyla ilgili söyleyeceklerimi çok özetledim ama bunların önemli olduğunu düşünüyorum.

Tedaviye geçiyorum yani erken girişim uygulamaları. Şimdi burada bir video göstereceğim yurt dışından.

(Video gösterimi yapıldı)

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GELİŞİMSSEL PEDIATRİ BİLİM DALI ÖĞRETİM GÖREVLİSİ EZGİ ÖZALP AKIN – Bu bizim hasta videomuz değil, zaten internette paylaşılan bir video. Down sendromlu çocukların yaşama katılımıyla ilgili.

Şimdi, tedavi dediğimiz şey her neyse sonucu böyle olmalı bizim ülkemizde de. Sokakta görmeliyiz, bu insanlar yazı yazabilmeli, yüzebilmeli, meslek sahibi olabilmeli, neyse kendi gelişimsel potansiyeli ona erişebilmeli ve bizim aramızda olmalılar. Bizim kendi ülkemizde -bilmiyorum, siz düşünüyor musunuz- ben bu tabloya yakınlaştığımızı gitgide düşünüyorum ama burada olmadığımızı düşünüyorum. Bunun için çalışmamız gerekiyor. Bunun için hangi ilkelerle çalışmalıyız dersek, bir tanesi, Dünya Sağlık Örgütü'nün 2001 yılında yayımladığı Sağlık, İşlevselliğin ve Yetiyitiminin Uluslararası Sınıflandırması. Bunun ismi böyle biraz karışık duruyor ama çok çok önemli. Çünkü Dünya Sağlık Örgütü diyor ki: “Gelişimsel zorluğu yani özel gereksinimi, engeli olan bireyleri bu sistemle değerlendirin, mutlaka bunu kullanın ve burada çocuğun sadece hastalığına, beden yapılarına değil, gelişimsel işlevlere de bakın.” diyor ama o da yetmiyor. Bu çocukların etkinlikleri, yaşama katılımı, çevresel ve bireysel etmenleri... Bunu erişkinler için çıkardılar. Daha sonra 2007 ya da 2008’de çocuklar için de çıkardılar. Sonuçta bütün bireyleri kapsıyor. Önemli olan bunların hepsi yani şunu demek istiyorlar: Bir sağlık durumu düşünelim, diyelim ki çocuğumuzun Down sendromu var, artı hipotroidi, troitle ilgili bir zorluğu olabilir, kardiyak bir zorluğu olabilir, böyle bir tıbbi tanısı var. “Bu çocuk sadece bu değil, böyle tanılamayın.” diyor. Artı, işlevlerine bakın. İşlevlerinde bilişsel gecikmesi var. diyelim ki otizmi var, gelişimsel işlevlerinde başka zorlukları da var. Bu da yetmiyor. Şimdi bu çocuğun etkinliklerine ve yaşama katılımına bakın. Ne yapıyor, okula gidiyor mu, arkadaşı var mı, nerelere gidiyor, yaşama nasıl katılıyor, yaşamın içinde mi; önemli olanlardan bir tanesi bu ve çevresel etmenlerine bakın. Bu çocuk nasıl bir ailede büyüyor, bu ailenin neye ihtiyacı var, bu aile yoksul mu, bu aile bilgili mi? Çocuğun çevresi nasıl? Bir apartmanın 10’uncu katında oturuyor ve asansörü yoksa bu çocuk zaten yaşama katılamaz ki, çok zor. Onu nasıl taşıyacaklar? Hadi bebekken taşırlar. Bireysel etmenleri nasıl, bütün bunları gözden geçirmek, tedavinin temel ilkesidir. Bütün gelişimsel zorlukları olan çocuklarda Dünya Sağlık Örgütü böyle öneriyor. Bizim bunun için kullandığımız bütün araçlar ICF temelli ve buna özel araç da geliştirdik. Çocuğun bedensel yapıları, sağlık durumu, işlevleri ve yaşama katılımı ve burada çocuk yok merkezde, çocuk ve aile birlikte. Hatta çocuk buzdüğünün biraz görünen kısmı gibi, aile çok büyük önem taşıyor.

Diğer bir ikinci kısımımız, aile merkezli yaklaşım. Yani aile, aile merkezlilik, şu anda dünyada bütün literatür, bilim bunu konuşuyor. Aile merkezli yaklaşımla bu çocukları tedavi etmeliyiz en başından, daha değerlendirirken, desteklerken, erken tanıerken, tedavi ederken. Ailenin güçlü yönlerini, o koruyucu etmenlerini ama risklerini, zorluklarını, hepsiyle birlikte aileyi çok iyi tanımalıyız ve bu

ailenin görüşlerini almalıyız. Bu çocukla ilgili ne düşünüyorlar? Onlar için hangisi öncelik acaba? Tıbbi durumlarda biz onları tabii ki uyarırız, gerekli önerileri veririz ve genelde çok uyumlular ama bazı şeylerde de onların öncelikleri çok önem taşıyor. Onlar için neyin öncelikli olduğunu önemsemeliyiz.

Üçüncü ilke, bütün erken girişim uygulamalarının kanıta dayalı olmasıdır. Bence bununla ilgili de ülkemizde bazı zorluklar olabilir. Bunu da bu yüzden Komisyona getirmek istedim. Bir kere, erken girişim uygulamaları nasıl kanıta dayalı olur? Güçlülük temelliyse. Yani çocuğun engeli temelinde değil, güçlülüğü temelinde olmalı. Burada erken girişim uygulamalarından kastım, ona tanı koyan hekimin desteklemesi. Oradan sonra bütün yaşadığı süreçler, özel eğitimi, okuldaki şeyi, evdeki eğitimi, bunların hepsi bu şekilde olmalı, aile merkezli olmalı, ICF temelli olmalı. Küçük çocuklar için mümkünse ev merkezli yani bu böyle biliniyor bilimsel literatürde. Uygulanabilirliği tartışılır ama sonuçta kanıta dayalı olduğu için buraya koydum. Ve transdisipliner olmalı, bunu birazcık açacağım. Burada şeyi söylemek istiyorum: Aile merkezliliği özel eğitim merkezlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde, Millî Eğitim Bakanlığıyla yani bütün bakanlıkların bu aile merkezliliği daha içselleştirmesi gerektiğini düşünüyorum hastalarımın yola çıkarak. Ailenin merkezde olması, ailenin eğitime girmesi, eğer girmemesi gereken bir durumsa ne olduğunu bilmesi... Yani küçük çocuklarda hafıza onların haftada bir kere iki saat öğrendikleri bir şeyi bir hafta sonra hatırlayıp üzerine bir şey eklemelerine el vermez. Dolayısıyla bunun evde yapılması, ailenin bu yönde eğitilmesi, hep aileyle birlikte çalışılması, bunlar çok önemli, tedavinin en temel ilkeleri.

Transdisipliner yaklaşımdan da şöyle bahsetmek istiyorum, multidisiplinerle karışmasın. Multidisiplinerde çocuğu birisi görür, “Hadi bir de EEG’si çekilsin.” Bir yere gönderir. O görür, ultrasona gönderir. O görür, özel eğitime gönderir. Oradan alır “Haydi, bir de işitmesine bakalım.” der. Transdisiplinerde ise merkezde bir kişi var. Bu kişinin kim olduğu, bilimsel olarak modellerde sabit değil. Yani bu, çocuğun aile hekimi olabilir, pediatristi olabilir, özel eğitim uzmanı da olabilir, kendi yeterliliğine ve bağlantılarına göre çocuk psikiyatristi olabilir, nöroloğu olabilir yani herkes olabilir, ergoterapisti olabilir, fizyoterapisti olabilir, fark etmez. O çocuğun ihtiyacına göre de değişir. Yani çocuk eğer serebral palsiyse, bilişsel işlevleri çok iyiye belki de fizyoterapistidir oradaki kişi, sağlık içerisinde çalışıyorsa. Ve çocuğun bütün her şeyi yine yapılır. Çok özür dilerim, burada gelişimsel pediatriyi ben gelişimsel pediatrist olduğum için kırmızı yaptım. Biz genelde merkezde oluyoruz kendi hastalarımızda.

Dediğim gibi, burada illa şu ya da bu merkezde olacak diye bir şey yok. Çocuğun üstün yararadır önemli olan ama o kişi çocuğu sahiplenir, “O işitiyor mu?”yu da düşünür, “Görüyor mu?”yu da düşünür çünkü bunlar risk etmenleriydi. Bu çocuğun -yine Down sendromundan ya da otizmden örnek vereyim- zaten bir zorluğu var, bir zorluk daha eklenmemeli. Bütün bunların rehberlerden nasıl izlenmesi gerektiğini bilen, bilimsel olarak bu konuya hâkim olan herkes burada olabilir ve bu şekilde izlenmelidir çocuklar. En uygun, literatürde bildirileni de pediatristi ya da aile hekimidir çünkü onlar genelde herkesle bağlantılıdır. Bizim ülkemizde sistemler biraz daha farklı. Farklı şeyler olabilir dediğim gibi.

Diğer bir ilke de en son temel ilkemiz: Damgalanmayı engellemek. Bence en önemli şeylerden bir tanesi bu. ICF, Dünya Sağlık Örgütü “yaşama katılım” diyordu. Yaşama katılımı engelleyen şeylerden bir tanesi de damgalanmak. Daha önceden daha fazlaydı bu. Hep söylendi burada. Çocuklar evlerde kapalı tutuluyordu, hapsediliyordu. Şimdi oradan olumlu yönde ilerliyoruz ama daha da ilerleyebilmemiz için bunu azaltmamız gerekiyor. Bu konuda bizim yaptığımız bir araştırma var. Henüz yayımlanmadığı için şeyini koymadım ama daha erken çocukluk döneminde, 1 yaşında gelişimsel zorluğu olan çocukların ailelerinin üçte 1’i zaten damgalanmış durumda. Otizmde bu yüzde 50, serebral palside bu yüzde 45.

Yani dolayısıyla bu çok büyük bir örneklemdi. Bu çocukların aileleri daha küçük yaşta damgalanıyor, kucakta bebekken damgalanıyor. Bunu nasıl engelleyebiliriz, buna çok ciddi kafa yormamız gerekiyor, herkesin kendine pay biçmesi gerekiyor.

Benim burada söyleyebileceğim şeyler, birincisi, terminolojinin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Özel gereksinimli bir çocukla çalışan herkes; sağlık alanında olur, eğitim alanında olur, sosyal alanda olur, terminolojiyi doğru kullanmalı. “Gerilik”, ne bileyim “retardasyon”, bunlar böyle hakaret gibi geliyor ailelere, bu şekilde adlandırmak istemiyorlar kendilerini. “Özür”, sanki bir suçu varmış da özür diliyormuş gibi. Bunları, bir kere, çıkarmamız gerekiyor ağzımızdan. Sonrasında ailelerin olumlu yönlerini de güçlendirmemiz gerekiyor. Yani bu çocuk dünyaya geldi, mutlaka güzel, güçlü bir yönü vardır, onu da söylememiz... Eğitimde yine aynı şekilde. Bununla ilgili apayrı araştırmalar var. Hani, ayrıca yazabilirim de eğer isterseniz. Bu konuda özel olarak çalışıyorum ben. Bu kadar koydum ama çok önemli olduğunu düşünüyorum. Özel gereksinimi olan çocukların ülkemizdeki hakları, bunlar yarın bahsedileceği için çok hızlı geçeceğim ama hem uluslararası sözleşmelerle hem kendi Anayasa’mızla, kanunlarımızla zaten çok güvence altına alınmış durumda. Yani bakarsak anayasal anlamda bir açık çok fazla yok gibi görünüyor. Ben bu konunun uzmanı değilim ama hukukçularla da çalıştığımız için bu şekilde biliyorum. Pek çok hizmetler, olanaklar, haklar sağlanabiliyor eğer uygun şekilde aileler yönlendirilirse.

Bakın, kendi Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’imizde ne diyor? “Özel eğitime erken başlamak esastır.” Bireyselleştirilmiş olması, ailelerin aktif katılması, zaten buradaki benim bahsettiğim temel ilkeler kanunumuzda var.

Bu haklara çocuklar nasıl ulaşıyor, nasıl özel eğitime gidiyor? Çocuk önce bir tanısını alıyor. Ben buraya erken tanısını istediğim ve umut ettiğim için yazdım ya da tanısını alıyor, yönlendiriliyor. Aile bir başvuruyor. Başvurduğu zaman, daha önce burada engelli sağlık kurulu raporu vardı, şimdi ÇÖZGER var. İsminden hem “engelli” değişti... Bazı özelliklerinden bahsedeceğim birkaç slaytta. Raporlanıyor bu çocuk. Daha sonra rehberlik araştırma merkezleri de eğitsel bir değerlendirme yapıyor ve tüm gereksinimi karşılayan, bilimsel, kanıta dayalı hizmetler alabiliyorsa bu çocuk ve izlem, destekleme, pekiştirme, eksikleri giderme, savunuculuk, geçiş dönemlerinde aileye destek, bunlar sağlanıyorsa işte o çocuk, haklarına ulaşmış demektir ülkemizde.

Engelli sağlık kurulu yönetmeliği döneminde bazı zorluklar vardı, örneğin bilgi eksiklikleri vardı. “Çocuğun yaşı küçük, değerlendirilemez.” “Küçüktür, özel eğitim alamaz.” Daha altı aylık, Down sendromlu ama bilişsel gecikmemiş ki.” Ama gecikecek. Şimdi yaparsak beyni gelişiyor. Böyle algılar vardı. Şimdi erken yaşlar direkt olarak ÇÖZGER’in içerisine bu sebeple girdi. “3 yaş öncesi zaten ailesi bakım verir; özür, engelli olmuş, olmamış fark etmez.” Aile bakım parasından bahsediyorum. Oysa onu da açıkladım. Mevzuatla ilgili zorluklar vardı. Yüzde oranlar çok sıkıntılı. Hiçbir bilimselliği olmayan formül... Gereksinim temelli olmaması, engel temelli olması... Aile ve çocuğun söz hakkı yok. Aileler bu raporu sırf adı özür, ya da engelli sağlık kurulu raporu olduğu için istemiyordu bazen. Ya kendileri cebinden para veriyorlardı... Çocuklar için ayrı kurul olmaması çok önemli bir zorluktu. Çünkü kurulda çocuğun kendi hekimi yok. Kurulda erişkin fizik tedavi uzmanı var, dahiliye uzmanı var. Hiç o çocuğu görmemiş, hatta çocukla ilgili çalışmamış insanlar vardı ve onlar en son kararı veriyordu. ÇÖZGER’de bu değişti ve çocuğu gören bir hekimin mutlaka kurulda olması gerekiyor. Ve bütüncül değerlendirme olmadan çıkan raporlar eksik ve hatalı oluyordu, uygulayıcı eğitimi eksikti, farklı şeyler, hak kayıpları vardı. ÇÖZGER’de ise engelli sağlık kurulu yönetmeliğinin bu zorluklarını giderecek alternatif bir model. Pek çok ülkenin sistemleri ve alan yazını incelenerek, engellilik bilimi kapsamında ailelerden ve özel gereksinimi olan gençlerden görüş alarak temeli hazırlandı.

Ben bunun en son kısmında var olabildim, hazırlanmasının son üç yılında ama yirmi yıla dayanıyor hazırlanması. 150 uzman akademisyenin katılımıyla ÇÖZGER çalıştayında her bir... 23 alanı var yani hematoloji alanında çocuk hematologları, çocuk psikiyatrisi alanında çocuk psikiyatristleri, onkoloji alanında çocuk onkologları düşünüp karar verdi. Engel oranları, engellilik, ağır engellilik gibi aileleri zorlayacak şeyler kaldırıldı. Bunun yerine bu çocuğun neye gereksinimi var? Eğitime gereksinimi var, özel gereksinimi var, maddi olarak belki gereksinimi var; bunlar geldi ve 20 Şubat'ta yürürlüğe girdi. Mesela Down sendromu, engelli sağlık kurulu yönetmeliğinde hiç yoktu. Çocuğa Down sendromlu diye rapor çıkarmak için çok uğraşıyorduk. 1 yaşında çok fazla hastamız var. Bunların -savunuculuk anlamında- listeleri var, ailelerin telefonları var. Hatta Başkanımızdan izin istemiştik, onlarla buraya gelmek istemiştik ama gelemedi bir kısmı ve ben ayarlayamadım ama izin de vermiştiniz oysa ki. Yine de gelebilirler. Yani mesela bir hastam var. Mersin'de yedi hastane dolaşmış -1 yaşında- rapor çıkarıp özel eğitime erken başlayabilsin diye. Oysa bilim bunu söylüyor, hukukumuz da bunu söylüyor ama burada mevzuatta sıkıntı vardı. O sorun ortadan kalktı. ÇÖZGER dışında daha niceleri... Çocuk ağır kombine immün yetmezlik hastası, kemik iliği nakli yapılmış, kanser. Bu çocukların adları geçmiyordu raporda. Dolayısıyla bütün bu çocuklar haklardan yararlanabilir oldu. Sıkıntıları var mı? Var olduğu söyleniyor, vardır da mutlaka söyleniyorsa. Onlar da birlikte çalışarak çözülecektir ama bilimsel ve hukuki temeli sağlam ve çok uzun sürede hazırlanmış. Ben de içinde çalışmış bir insan olarak ülkemiz adına çok mutluyum böyle bir raporumuz girdiği için.

Kendim de bir çocuk hekimi olarak çocuk hekiminin rolünden bahsetmek istiyorum. Ülkemizde her çocuğu aşı için, burnu akıyor diye, başka bir sebepten zaten bir çocuk hekimi görüyor. Aile hekimi de olabilir bu kişi, onlar da görüyordur. Dolayısıyla her çocuğu gören kişi erken tanıyı koyabilir, bunu tekrar vurguluyorum. Çocukların kendi başvurduğu kişiler veya yönlendirmeler aracılığıyla geldiği kişiler değil. Dolayısıyla ÇÖZGER buna olanak sağlıyor. Çocuğun da bütüncül olarak değerlendirilmesi için bir fırsat. Çünkü ÇÖZGER'de eksik rapor çıkaramazsınız. ÇÖZGER hekimi de girecek kurula. Eksik bir şey varsa görecektir. Buna şöyle bir örnek verebilirim: Çocuğunuzda diyelim ki Down sendromu var, artı kardiyak sorunu var, kardiyak sorunu da o raporda olacak. Bazı durumlarda bu çok fark ediyor, ailenin haklara ulaşmasında ve yaşama katılımını önemsiyor. Aidiyet temelli, etkinliklerini, işlevlerini, bunları hep değerlendirerek öneriler verebiliriz ve özel gereksinimi olan çocukları bu anlattığım ilkelerle izleyip destekleyebiliriz.

Son olarak bir video paylaşmak istiyorum, böyle bir çocuk tedavi edildiğinde nasıl oluyor bunu göstermek istiyorum. Bu tatlı çocuğumuz Mete, bizim Ankara Üniversitesinde izlediğimiz, 18 aylık Down sendromu, artı maalesef lösemi –kan kanseri- olup çok uzun süredir yatan bir çocuğumuz. Burada günlük olarak, haftalık olarak, aileyle konuşarak ona destek verdik ama şeyi söylemek istiyorum: Gelişimsel pediatri her yerde yok, olması da şart değil, çocuk hekimi de çocuk hematoloğu da onu izleyen hekime aynı şeyleri rahatlıkla herkes yapabiliirdi.

(Video gösterimi yapıldı)

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GELİŞİMSSEL PEDIATRİ BİLİM DALI ÖĞRETİM GÖREVLİSİ EZGİ ÖZALP AKIN – Yani şunu demek istiyorum: Gelişim beklemez, kan kanserini de beklemez. Onun beyni şu anda gelişmek istiyor. Sadece hangi materyal kullanılacak, nasıl desteklenecek, aile nasıl desteklenir, nasıl motive edilir? Bunları işte çocuk hekimleri eğer çok iyi bilirse yatağında olsun, hastanede yatarken olsun, en ağır durumlarda desteklenebilir. Zorluklar için de bütün birimlerden ek destek alınabilir ama bu şekilde izlediğimiz çocuklarımıza çok faydalı oluyor gelişiminin de desteklenmesi.

Çok teşekkürlerimi sunuyorum.

BAŞKAN – Evet, biz teşekkür ediyoruz yani nefes nefese dinledik. Şimdi, tabii, Burak Hocamla hep beraber çalışacağız. Bence raporumuza çok güzel bir temel hazırlamış. Tabii, burada aile merkezli, raporumuzun en önemli özelliği de bu olsun. Ailenin eğitime dâhil edilmesi diyor, damgalanma olayı.

Bizim burada yapmak istediğimiz konu şu: Sağlık Bakanlığımız yapıyor, Sağlık Bakanlığımız, devletimiz ne yapmış? Özel sivil toplum örgütlerine müsaade etmiş yani “Devlet adına onlar örgütlensinler, bu hizmetin içinde olsunlar.” demişler. Onun için sivil toplum örgütlerimiz de son derece önemlidir ve onlara çok değer veriyoruz, onlardan da çok şey bekliyoruz. Kendilerini, derneklerini aşarak çok şey bekliyoruz, bu bir kere çok önemli. Biz de burada şunu bilin ki sorunların bir kere üzerine gideceğiz. Bakın, “ÇÖZGER çok şeyi çözmüş.” diyorsunuz ama ne oluyor? Yeni şeyler de çıkacak, onları da yönetmelikleri de düzenleyeceğiz, yeni yasa çıkaracağız ve üzerine gideceğiz. Yani buraya zamanında yapılan yatırım ileride belki de bizim bu konudaki giderimizi de azaltacak. Ne olacak? Tedavi olunca daha az masraf yapacağız.

Onun için çok güzel bir çalışma oldu, sizin bu sisteminizi de esas alalım, Burak Hocamla da konuştuk, sizinle toplantıdan sonra tekrar konuşacağız zaten hep beraber. Yani çok ümitlendim ben, çok güzel bir raporumuzun çıkacağına inanıyorum.

Şimdi, sözü sivil toplum örgütlerimize verelim. İlk söz Faruk Sevindi Bey’e ait. Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği Başkanı.

Buyurun.

3.- Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği Başkanı Faruk Sevindi'nin, özel eğitim ve rehabilitasyonun önemi, geliştirilmesi için yapılması gerekenler hakkında sunumu

TÜM ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON KURUMLARI DERNEĞİ BAŞKANI FARUK SEVİNDİ – Sayın Başkanım, değerli Komisyon üyesi milletvekillerimiz, değerli katılımcılar; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Öncelikli olarak, yapılan çalışmaları hem Meclis tutanaklarından takip ettik, hepinize minnet duygularımızı iletiyorum. Öncelikle, ailelerimiz adına iletiyorum, çocuklarımız adına iletiyorum. Çünkü biz onlar adına savunuculuk yapıyoruz çoğu zaman. Bunu kamu, maalesef, ön yargılı tutum ve davranışları nedeniyle yanlış algılıyor. Özü, çocuklarımızın, özel gereksinimli çocuklarımızın, özel eğitim ve rehabilitasyon hakkı aslında ya da genel anlamda hakları. Meclise şöyle minnet borçluyuz: Ta 2002 yılında –anmadan geçemeyeceğim, izin verirsiniz- Sayın Cumhurbaşkanımızın Başbakanlığı dönemindeki vicdan ve duyarlılığıyla başlayan bir hareket. O günlerde 30 bin hizmet alan yavrucaktan bugün 400 bine yakın hizmet alan yavrucağa, 600 bin civarında da bu hizmeti alıp ya yeni bir model olmadığı için evinde kalan ya da akranlarına yetişerek normal hayata entegre olan 1 milyonluk bir sayıya ulaşmıştır ki bunda Meclisimiz de üzerine düşeni büyük bir uzlaşmayla yapmıştır, bir siyasi parti ayrımı yapmaksızın. Engellilik hakkı, özel gereksinimli çocuk hakkı olarak bu çatıya da sonsuz minnet duygularımızı ailelerimiz adına iletmek istiyorum.

Aslında çok bildiğiniz şeyler, onun için çok hızlı bir özet yapacağım. Bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi, özel gereksinimli bireyin yaşama yönelik temel beceriler kazanması, toplum içerisinde sosyal kabul görmesinin sağlanması ve tüm alanlarla ilgili bireyi desteklemek amacıyla bireysel, grup eğitimi, fizyoterapi, ergoterapi uygulamalarını, rehabilitasyon hizmetini veren seanslı merkezlerdir. Bu merkezlerin çok önemli bir tarafı şudur: Multidisipliner yapı çocuk gelişimciden, okul öncesi öğretmeninden, fizyoterapistten, sosyal çalışmacıdan, psikologdan, psikolojik danışman

ve rehberlik hizmeti meslek grubundan, saymadığım diğer meslek grupları da dâhil olmak üzere hepsinin hemen hemen bir arada olduğu ciddi Türkiye'nin tüm en uç noktalarına hizmet sunan önemli merkezleriz bir kere. Bu anlamda, çok önemli bir eksikliği yerine getiriyoruz.

Şimdi, Ezgi Özalp Hocamın sunumu harikaydı yani hepimizi kapsayıcı bir sunumdu, kendisine özellikle teşekkür etmek istiyorum. Söylediği şeylerin aslında vücut bulabileceği en iyi alanlardan, en iyi örgütlenmelerden biri özel eğitim rehabilitasyon merkezleri aslında. Biz yıllardan beri bu kamu ön yargısıyla çatışarak devam ettiğimiz için sağlıklı sonuçlar, çok önemli yollar aldık yani. Meclise havale edebilecek bir yasal düzenlememiz yok bizim. Her şey daha alt mevzuatlarda düzenlenecek düzenlemeler ama bu çatı altında bunun, çok kısa zamanda geleceğe ışık tutacağı, önemli sonuçlar doğuracağı inancı bende de tam. Hepinize tekrar çok teşekkür ederim.

Daha önceki arkadaşlarımız da yaptı bunu, bugün 400 bine yaklaşmak üzere hizmet sunduğumuz bireyler. Yaklaşık 2.600 kurumda hizmet sunuyoruz biz özel eğitim rehabilitasyon merkezleri olarak. Şöyle: Bir akademik çalışmayı toparlayarak buraya getirdik birlikte hem de yardımcı olmak açısından Komisyon toplantısına. Özel eğitim rehabilitasyon merkezleri hem örgün eğitim kurumları kaynaştırma uygulamaları hem de özel eğitim kurumları, kamuya ait kurumların tam ortasında yer alan bir uygulama olarak vücut buluyor. Sadece işlevselliğinde zaman zaman sorunlar yaşıyoruz, bunlar tamamen giderilebilecek konular.

Bu normal kaynaştırma uygulamaları ve bütünlleştirme uygulamaları hem uluslararası literatür açısından çok önemli hem de ulusal mevzuatta yerini almış konular bunlar. Türkiye, başta Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi olmak üzere çok hızlı uyum ve adaptasyon sağlayan, yasal mevzuat açısından sorunu olmayan bir ülke aslında. Neden önemliyiz? Yani daha önceki hocalarım da bahsettiler hem alan yazını olarak yani bir özel eğitim rehabilitasyon merkezi özel gereksinimli çocuğun hayatında önemli bir boşluğu dolduruyor ve bununla ilgili bir mevzuat altyapısı açısından önemliyiz ve bu mevzuat altyapısı mevcut.

Amacımız, özel gereksinimli çocuğun kendine yeterli hâle gelmesi, kapasitesinin artırılması, akranlarına yaklaştırılması ve genel anlamda topluma kazandırılmasına yönelik. Bir önceki hanımefendinin sunumu bunun maliyetlerini de ortaya koydu aslında. Bunu kamunun özellikle çok iyi takip etmesi gerekiyor diye düşünüyorum.

Tekrar olmasın diye hızlı geçiş sağlıyorum size hem de zihninizi yormamak için, zaten sunumlar masanızda mevcut.

Nasıl geliştirilmesi konusu belki çok önemli yani özel eğitim rehabilitasyon hizmetleri aslında biliniyor, nasıl geliştirilmeli? Sizleri yormadan, hızlıca değineceğim.

Şimdi, özel sektör öncülüğünde kurulmuş bu alan multidisipliner yapıyı işleyen, işleyen ve tabii çok da ekonomik bir maliyette yani devlete çok önemli bir ekonomik maliyet de sunuyor bu hizmeti, çok önemli. Şu an 45 bine yakın personel çalıştırıyoruz biz, yaklaşık 2.500 kurumda. Bunu sadece kamu maliyetine –arkadaşım ayrıntıları söyleyecek- yapıyoruz yani böyle bir maliyet unsuru var, bu en önemli dikkat çekici konulardan biri. Tabii, çok konuşuluyor, “Bu bir kazanç yolu mudur?” Tabii ki birincil anlamı bir kazanç yolu olarak algılanacak bir alan değildir elbette, bunu zaten kabul ediyoruz eğitim sistemi içerisinde ama sistemin sürdürülmesi açısından gerçekten bu işin gerçek anlamda bir maliyet hesabı yapılarak doğru ücretlendirme yapılması çok büyük önem arz etmektedir, hizmet niteliği ve tekrarı önlemek için en önemlisi de -Ezgi Hocamın söylediği gibi- kamu maliyetini düşürmek için.

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, Türk eğitim sisteminin gerçek bir parçası olarak kabul edilerek işlevini yerine getirmektedir. Bu işleyişle ilgili mevzuat gözden geçirilmelidir, bunu Millî Eğitimde zaman zaman yapıyoruz, aslında çok yol aldık, çok az yapılacak şeyimiz kaldı. Denetim konusunda, yetkin kişilerin yetiştirilmesi sağlanmalıdır. Çünkü en önemli şey, bu alanla ilgili bir denetim problemi olduğu konusu tutanaklara yansımış durumda. Çünkü, kamudaki denetim algısı daha çok içerik açısından değil mevzuat açısından, hizmet sunum noktaları açısından söylendiği için. Bu konuda bir özel müfettişlik uygulaması geliştirilmesinde çok büyük yarar görüyoruz yani bu alanla ilgili birlikte çalışacağımız bir müfettiş uygulamasını önemli görüyoruz.

Öğretmenlik programları kontenjanları çok hızlı artırılmalı bu alanla ilgili, hizmetçi eğitim programları ve sertifikasyon programları devlet öncülüğünde, birlikte, ortaklaşa yapılmalı, devlet denetimiyle beraber yapılmalı. Çünkü bu alanda iyi hizmet sunumunun ölçüsü... Çünkü biz de hizmet sektörü olduğumuz için kaliteli personel yetiştireceğiz, hizmet sunumunu kolaylaştıracağız. Bu anlamda önemli görevler düşüyor.

Finansal desteği arkadaşıma bırakıyorum, o söyleyecek bunu.

Tabii, farklı materyal kullanılması ve değerlendirme için olmazsa olmaz ihtiyaçları ortaya koymak açısından bir ortak değerlendirme materyalleri nasıl geliştirilir konusunda çalışmalar var, hızla sonuçlandırmalıyız bunu. Birlikte bir ortak uzlaşmayla hepimizin benzer hizmet üretebileceği, hizmet niteliği açısından artık tartışılmaması gereken bir sürece doğru gitmeliyiz.

Şimdi, en önemli konularımızdan biri programlar. Bu programlar 2008'de ortaya çıkmış olmasına rağmen hiçbir ara revize görmedi ve genel bir değerlendirme içermedi. Bu programları çok hızlı -yapılan bir çalışma var şu an Millî Eğitimde- sonuçlandırmalıyız, kamuoyuna mal etmeliyiz, eleştirileri almalıyız, güncelleyerek yeni hâle getirmeliyiz.

Uluslararası literatüre bakıldığında ta insan hakları evrensel bildirgesinden, Avrupa Birliği engellilik stratejisine kadar her konu ülkemiz açısından da hızla takip edilip entegrasyonu sağlanmaktadır. Bu katkıya da bu anlamda minnetimizi tekrar iletmek isterim.

Şimdi, bu yavrularla ilgili en önemli konu, en az sınırları sınırlandırıcı ortam meselesi. Bu konu literatüre girmiş bir konu ama maalesef yine bazen göz ardı ediliyor. Evde eğitim ve hastane sınıfı en çok sınırlandırılmış ortam, yatılı özel eğitim okulu en çok sınırlandırılmış ortam sıralamasında üstte yine. Gündüzde özel eğitim okulu yani biliyorsunuz, aynı zamanda mesleki okullar da bu kapsamda sınırlandırıcı özelliklere sahip, bunları geliştirmeliyiz. Genel eğitim okullarında özel eğitim sınıfı, yarı zamanlı bütünleştirme uygulamaları, tam zamanlı bütünleştirme, tam zamanlı bütünleştirme ve kaynaştırma uygulamalarının hepsini bir bütüncül paket olarak yani bu özel gereksinimli çocuğun hayatında en az sınırlandırıcı ortamın özel eğitim rehabilitasyon merkezleriyle birlikte bütünleştirici bir ortam olduğunu bilmemiz gerekiyor. Zaten bildiğimiz şeyler, ben sadece tekrar ettim size.

Kamu, şu an bu çocuklara sunduğu hizmette zaten yüzde 40 kapasiteyle çalışıyor ve bunlar en çok sınırlandırıcı ortam kapsamındaki özel eğitim okulları. Bunların bugün işlevsel olarak iki yıl önceki kapasite kullanımı yüzde 40. Yani bu konu artık tam zamanlı bütünleştirmeye giden bir süreç, genel anlamda mevzuat da böyle düzenleniyor, yine bürokrasiye de bu konuda çok teşekkür ederiz yani olağanüstü hızlı entegre oluyor.

Bu çok sık tartışılıyor, tabii bizim de hizmet sunum niteliklerimizi zaman zaman etkiliyor. Çünkü bu bir güdü meselesi, bizim de alana nasıl yatırım yapacağımız konusu da bizim açımızdan çok önemli. Hep tartışılıyor, bugün belki gündemde değil ama bu bizi rahatsız eden bir konu. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri hizmet sunum nitelikleri açısından kendilerini kanıtlamış noktadalar.

Binde 1'leri, yüzde 1'leri içeren olumsuzluklar büyük bir genele mal edilerek sunulmakta kamuoyuna, son derece rahatsız olmaktadır. Çünkü bu konuda ciddi anlamda yol almış durumdayız ve personel anlayışı, personel yönetimi en başarılı şekilde rehabilitasyon merkezlerinde zaten ailelerin yararına sunulmaktadır. Bu konudaki en önemli çalışmalardan biri Aile Bakanlığının yaptığı destek eğitim hizmetlerinin araştırılması çalışmasıdır, Anadolu Üniversitesiyle birlikte yapmıştır bunu ama maalesef, biz bunun kamuoyu içerisinde çok fazla kaynak olarak gösterildiğini görmemekteyiz. En önemli çıktılardan biri bu konunun, ailelerin kendilerinin nefes aldığı, kendilerini en iyi hissettikleri ortam sıralamasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerini saymışlardır. Yani bu konunun dikkatli olarak yer alması gerektiğini düşünmekteyim. Biz her kamu bürokrasisine bu çalışmayı anlatmaktayız, oysa kamu bürokrasisinin elinin altındadır bu çalışma. Çok önemli sonuçlara ulaşmıştır 2006 yılında, Aile Bakanlığı da bu konuda çok önemli bir rehberlik yapmıştır.

Sayın Başkanım, arkadaşlarıma devrediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum, sağ olun.

Buyurun.

4.- Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği Temsilcisi Sabahattin Yıldız'ın, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri hakkında sunumu

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ TEMSİLCİSİ SABAHATTİN YILDIZ – Öncelikle Sayın Başkanım, değerli katılımcılar; hepinize teşekkür ederim böyle bir ortamı bize sunduğunuz için.

Şimdi, değerli hocalarımız ve diğer arkadaşlarımız, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin gerekliliğiyle ve sistem içerisindeki teknik durumunu anlattılar. Ben de birkaç konuda sizlere detay bilgi vermek istiyorum.

Şimdi, Sayın Başkanım, bir önceki hafta ilgili genel müdürlükten bürokrat arkadaşlar sistemle ilgili bazı temel bilgileri sizlere, Komisyonumuza sundular. Ancak burada ben bir meslek elemanı olarak karşınıza farklı konularda sunum yapmak üzere çıkmak isterdim ama maalesef, cevap vermek üzere bulunuyorum burada.

Şimdi, malumlarınız olduğu üzere 2018 eylül ayından itibaren kurumlarımızda öğrenci ve personel devamlılık takiplerimiz biyometrik kamera sistemiyle izlenmekte. Şimdi, bir önceki komisyonda sunum yapan arkadaşımızın verdiği veriler sistemde mevcut. Burada kamunun biyometrik kamera sistemiyle – lütfen, bu konu çok önemli, altını çizmek istiyorum- kâra geçtiği, kurumların daha önceki dönemde hak etmedikleri ücretleri aldıkları gibi bir sunum yapılmıştı. Bir önceki haftadaki sunumlarda var bu durum.

Sayın Başkanım, değerli üyeler; biyometrik kimlik doğrulama sistemi eylül 2018'de uygulamaya girdi.

BAŞKAN – Pardon, önce kameraydı sonra biyometriğe döndü değil mi? Yani ikisi beraber değil?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ TEMSİLCİSİ SABAHATTİN YILDIZ – Başkanım, kanunumuzda biyometrik ile kamera sistemi, ikisi bir arada çıktı; biyometrik yetişmediği için Başkanım, şu anda kamera uygulaması.

BAŞKAN – Biyometrik geçti mi şu anda?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ TEMSİLCİSİ SABAHATTİN YILDIZ – Başlamadı, yok daha başlamadı.

BAŞKAN – Peki, kamera ne zaman başladı?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ TEMSİLCİSİ SABAHATTİN YILDIZ – Eylül 2018’de başladı.

BAŞKAN – Tamam, peki.

Buyurun.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ TEMSİLCİSİ SABAHATTİN YILDIZ – Eylül 2018’de zaten kanunumuz onu emretmişti, mecburen başlamak durumunda kaldık. Biyometriğin de şu anda altyapı çalışması yapılıyor ASELSAN tarafından, daha uygulamaya geçmedi Başkanım.

Eylül 2018’de kanun gereği uygulamaya geçti, ancak kamu bürokrasisi bununla ilgili çalışmayı bizlere yirmi gün öncesinden haber verdiler, ilan ettiler, apar topar uyguladık kurumlarımızda, kurduk ve uygulamaya başladık. Şimdi, arkadaşımızın bir önceki sunumunda Eylül 2018, kamera öncesi ve kamera sonrası maliyetleri sizlere arz etmişlerdi, ben de buraya getirdim. Eylül ayında kamera uygulamaya girdikten sonra maliyetlerin düştüğü noktada bir sunum olmuştu. Hâlbuki buradaki düşünüş çocukların devam etmemesinden kaynaklı bir düşünüş değil Sayın Başkanım. Buradaki sıkıntı şu: Eylül ayında sistem başladı ama eylül ayında biz telafi sistemini nasıl yapacağımızı bilmiyorduk. Yani sistem uygulamaya girdi ancak telafi sistemi girmede. Bu da ne demek? Çocuklarımız, biliyorsunuz özel gereksinimlerinden dolayı hastalanıyorlar, çabuk hastalanıyorlar akrabalarına göre, herhangi bir sebepten dolayı gelemiyorlar eğitimlerine. Biz onların eğitimlerini daha sonra takip eden aylarda, uygun zamanlarda yapıyoruz. Eylül 2018’de sistem girdi ama telafıyla ilgili hiçbir şey olmadı. Hâliyle biz o ay telafi hizmeti veremedik. Dolayısıyla Eylül 2018’deki ödemeler haziran, temmuz, ağustos ayındaki ödemelerden geri çıktı. Bir sonraki aylara geldiğimiz zaman, ekim, kasım, aralık aylarına geldiğimiz zaman orada telafiler başladı ve ödeme noktasında aynı noktalara geldi. Şu andaki sistemde de bu son aylardaki -sizlere önceki sunumda verildi, ben de burada sundum- orada yaklaşık yüzde 2 civarında farklılıklar var, bu da çocukların devam takibiyle ilgili bir sıkıntı, devam edip etmedikleriyle ilgili bir sıkıntı değil. Çocuklar özel gereksinimlerinden dolayı gelemedikleri için biz daha sonraki aylarda telafilerini yapıp bu çocukların ödemelerini bu kurumlar alıyor. Burada telafideki temel hak kaybı çocuklarımızın hak kaybı. Yani çocuklarımız için aylık sekiz seans DSE eğitim tanımlamış, bu eğitime bu ay altı saat ayırıyorsa, bir sonraki ay sekiz saat normal eğitim, iki saat de telafi eğitimleri olarak on saat eğitimlerini tamamlamış oluyorlar. Bu çok önemli bir bilgi, lütfen bunlara dikkatinizi çekmek istiyorum.

Şu anda sistem tamamen kontrol altında, denetim sistemimiz. Biz zaten kurumlar olarak denetim sistemine sonuna kadar açığız ama özel gereksinimli bireyin doğasına uygun, uygulanabilir, çağdaş bir yaklaşımla olmasını arzu ediyoruz. Tamamen nitelik ve niceliğin bir arada değerlendirildiği bir sistem olması konusunu önemsiyoruz. Bunları takdirlerinize sunmak istiyorum.

Şimdi, Sayın Başkanım, şu anda, malumlarınız olduğu üzere, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine çocuklarımızın, engelli, özel gereksinimli bireylerin devamları kendi imkânlarıyla ya da yüzde 95 kurumların sunmuş olduğu hizmetlerle devam ediyor. Bu çok önemli. Bakınız, kamu, devletimiz sadece çocukların eğitim ödeneklerini karşılıyor yani sekiz saat bireysel eğitimin ödeneğini karşılıyor. Şimdi, sizler de takdir edersiniz ki engelli ya da özel gereksinimli bireyler kurumlara geliş gidişlerinde toplu taşımayı kullanamıyorlar. Zaten durumdan dolayı aileler ciddi anlamda, sosyoekonomik anlamda gerilemiş durumdadır, kendi araçları olanların da sayısı çok az. O yüzden servis hizmeti şu anda ciddi bir sıkıntı. Kurumlarımız bunu kendi imkânlarıyla yapıyorlar. Bu konuda da desteğinizi istiyoruz. Devletin özel eğitim uygulama okullarında bir kamu kaynağı var servisle ilgili, bunun özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine de sağlanması noktasında desteklerinizi bekliyoruz.

Bir başka noktaya da değinmek istiyorum. Sayın Hocam sunumlarında anlattılar erken tanı, eğitimin önemini. Tam net veriyi rehberlik hizmetlerinden istedik ama ulaşamadık, elimizdeki genel verilerle söylüyorum bunu: Her yıl kurumlarımızdan... Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin işlevini Faruk Bey anlattı ama şunu da çok önemli buluyorum: Şu anda Türkiye’de gidilmedik hiçbir nokta yok Sayın Başkanım, her ilçede dahi özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi var. Bu hizmet bütün özel gereksinimli çocuklarımızın ayağına kadar gidiyor. Ülkemiz için çok ciddi bir kazanım ve Türkiye için iyi bir model, dünyada belki bazı konularda örnek olacak bir model geliştirilmiş olacak bu sayede.

BAŞKAN – Bu, sizin modeliniz mi? Her ilçede var mı?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ TEMSİLCİSİ SABAHATTİN YILDIZ - Ülkemizin yapmış olduğu model, hemen hemen her ilçede var Başkanım yani illerin tamamında, 2.500 kurumumuzla her ilçede var ciddi bir örgütlenme ve de şöyle bir güzellik var, rehabilitasyon merkezleriyle ilgili multidisipliner yaklaşımı bir de şöyle anlatabilirim: Ben klinik psikoloğuyum. Biliyorsunuz ülkemizde her bireyin bir psikoloğa ulaşması kolay değil, son derece zor bir şey. Bizim kurumlarımıza her ailemiz, aileyi bırakın yakın çevresi dahi geldiklerinde psikoloğuyla, özel eğitim uzmanıyla, fizyoterapistiyle, çocuk gelişimciyle görüşebiliyor multidisipliner bir yaklaşım anlamında. Ciddi anlamda zaten ilgili çalışmalar da şunu gösteriyor: Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ailenin ve özel gereksinimli çocukların kendilerini en iyi hissettiği alanlardan biri. O anlamda, şu anda yılda yaklaşık 10 bin özel gereksinimli birey -400 bin çocuk engelli, özel gereksinimli birey- sistem dışına çıkıyor. Yani bu ne demek? Az önce hocamın anlattığı gibi bunlar akranlarıyla beraber yol alabilecek maksimum seviyeye geliyorlar, bu da bizim için çok önemli, 10 bin rakamı. Yani 10 bin kişi sistemin dışına çıkıyor, kambur olmaktan çıkıp kendi başına yol yürümüş oluyor, bu da ciddi bir kazanım. Bu da ülkemizde uygulanan özel eğitim hizmetleri anlamında iyi bir gelişme diye düşünüyorum.

Şimdi, Sayın Başkanım, bu konu da çok önemli. Lütfen beni bağışlayın, buraya para ve maliyet konuşmaya gelmek istemezdim ama sistem şu anda çok zor yürüyor. Bizler meslek elemanıyız, alanda çalışan insanlarız. Bu konuya lütfen dikkat çekmek istiyorum. Şimdi, arkadaşım az önce bahsetti ama şu anda bizler 380-400 bin özel gereksinimli bireye hizmet veriyoruz ve bunu 45 bin çalışanla yapıyoruz. Bunun 30 bine yakını meslek elemanı, 15 bin de yardımcı personel olarak 45 bin personelle yapıyoruz. Sayın Başkanım, bir personeli –ben oraya 6 bin yazdım ama daha fazla- kamuya yeni alınan bir öğretmeni düşünelim, maaşı ve diğer sosyal güvenlik giderleriyle 6 bin gibi bir rakam koydum ama daha yüksek bu rakam Millî Eğitimin stratejisinden aldığım yani bugün devlet bir öğretmen ya da bir meslek elemanı istihdam ettiği zaman devletimiz... Minimum 6 bin liradan yaptım ama daha yüksek bir rakam bu. 6 bin liradan baktığımız zaman 45 bin personelin devlete aylık maliyeti 270 milyon Başkanım, sadece personel ödemesi, bakınız, dikkatinizi çekerim. Şu anda kamunun rehabilitasyon merkezlerine aktardığı rakam aylık toplam 250 milyon Başkanım yani 45 bin personel parasına biz bu işin tamamını yapıyoruz. O yüzden bu çok önemli, bu noktaya dikkatinizi çekmek istiyorum. Başkanım, bu tabloda da yıllar içerisinde kurumlarımıza aktarılan kaynakların dağılımı var. 2004-2005 yıllarında kurumlarımıza aktarılan ödenek bir asgari ücretle aynıydı yani asgari ücretle hemen hemen yakınsın –bir çocuk başına ödenen ücretten bahsediyorum- şu anda, 2019 yılında asgari ücret 2.020 lira malumlarımız, bizim kurumlarımıza bir çocuk başına ödenen rakam bireysel artı çocuk olduğu takdirde ortalama 800 TL civarında. Bu ne demek? Yıllar içerisinde bizler artık bu hizmeti sürdürüremez noktaya geldik. Yani bu kaliteli bir hizmet, iyi bir hizmet ama ücret noktasında sizlerden de destek istiyoruz. Yani bu hizmette en azından piyasa koşullarına göre yeniden bir düzenleme yapılmasını talep ediyoruz.

Sayın Başkanım, bir de, yıllar içerisinde biz STK'lar olarak ekim, kasım, aralık aylarında Meclis koridorlarında gezmekten yorulduk. Yani Aile Bakanlığının engelli bakım merkezlerinde bir örneği var, bu da yeni bir alandır aslında, üç dört yıllık bir geçmişi var, güzel bir örnek yaptılar. Burada bir rakam belirlendi, o rakamın yıllık artışları da devlet memur maaş katsayılarına endeksledi. Yani her yıl bir sonraki yıl nasıl bir ücret alacağız, bizler bilmiyoruz, ona göre projeksiyonlar yapamıyoruz, öngörülerde bulunamıyoruz, yatırımlar yapamıyoruz, o anki konjoktüre göre bir ücret artışı yapılıyor, bu da bizleri çok rahatsız ediyor. Aile Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve biz sektör temsilcileriyle beraber bir düzenleme yapılarak, bir çalışma yapılarak gerçek gündemden bir ücret belirlenip arkasından da yıllık bir artışın sabit, objektif bir kritere bağlanması sektörün devamlılığı açısından son derece önemli diye düşünüyorum.

Aile memnuniyetinden az önce Faruk arkadaşımız da bahsetti. Bu anlamda, Aile Bakanlığının yapmış olduğu çalışma son derece anlamlı ve önemli, biz de bunu önemsiyoruz.

Bunun dışında, şöyle de bir iddiamız var: Gerekirse Komisyonunuzun belirleyeceği bir çalışma grubu, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan özel gereksinimli bireyler ve ailelerle yeni bir çalışma yapabilir, biz bu konuda iddialıyız. Kamudaki aldığı hizmetlerle -bizim hizmetimiz de bir kamu hizmeti nihayetinde ama biz özel tarafıyız- özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden aldığı hizmetlerin kıyaslanması anlamında da böyle bir çalışma yapılırsa biz memnun oluruz, biz buna açığız. Bu anlamda da, çok ciddi bir veri çıkacağını düşünüyorum.

Genel, diğer konuları arkadaşlarım anlattı. Destek eğitim programlarıyla ilgili Faruk arkadaşım anlattı, ona değinmek istemiyorum. Bu çalışma da yapılırsa özel gereksinimli bireyler açısından çok faydalı olacağını düşünüyorum.

Beni dinlediğiniz için teşekkür ederim, fazla lafı uzatmayayım, Yunus arkadaşımıza sözü vereceğim.

Çok sağ olun.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Yunus Bey, sunum yapacak mısınız?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Yok, Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Buyurun.

5.- Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği Genel Başkanı Yunus Kılıç'ın, özel eğitimin geliştirilmesi için yapılması gerekenler hakkında sunumu

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Sayın Başkanım, kıymetli Komisyon, değerli hazırun; öncelikle, böyle bir konunun Meclis gündeminde ele alınması hem bir Federasyon Başkanı olarak hem de engelli bir ablağa sahip bir kardeşiniz olarak ziyadesiyle memnun etmiştir.

Biraz önceki sunuları dinlerken şöyle gözüm kapalı, hiç titrini belirtmeden konuşan bir uzmanın hangi bakanlıkta çalıştığını çok rahat söyleyebilirdim. Üzülerek ifade ediyorum ki Millî Eğitim Bakanlığının böyle bir Komisyona sunmuş olduğu raporu izlerken -gözümü kapattığımda- Maliye müfettişlerinin hazırlamış olduğu bir rapor gibi gördüm. Ben aynı zamanda psikolojik danışmanım ve eğitim uzmanıyım.

BAŞKAN – Ne zamanki, hangi rapordan bahsediyorsunuz?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Bu Özel Öğretim Kurumlarının Komisyona sunmuş olduğu rapordan.

BAŞKAN – Geçen haftaki mi?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Evet, geçen haftaki.

BAŞKAN – Burada mıydınız siz?

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Tutanaklara baktığımızda...

BAŞKAN – Yani, siz görüşünüzü söyleyin.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Evet...

BAŞKAN – Siz sadece görüşünüzü söyleyin, hepsi bizde var.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ - Şunu ifade edeyim, burada şu çok önemli: Bizde özel eğitimin geliştirilmesi için öncelikle kurumlarımızın -Sağlık Bakanlığıyla yapılan ÇÖZGER'deki gibi- birincisi, Özel Eğitim Genel Müdürlüğünün şu çalışmalara imza atması lazım ki engelli kardeşlerimiz nitelikli bir eğitim alsın. Eşitliğin adalet olduğu sistemle hareket edilen bir yönetmeliğimiz var, sebebi de şu: Hangi yaş grubunda olursa olsun sekiz saat bireysel, dört saat grup eğitiminin uygulanması bugün bilimsel mantıkla bakıldığında devleti maliyet anlamında zarar ettiren, aynı zamanda -para kâr oranı önemli değil eğitimde- çocuğun öğrenme yetilerini... Biraz önce sinaplardan bahsedildi, özellikle o dalgaların kırıldığı dönemler, 0-3 yaş ve 0-6 yaş aralığında çocuğa yoğun verilmiş eğitimin ne kadar önemli olduğunu, bunun ileriki yıllarda da devletin maliyeti anlamında da ciddi bir kâr ettirdiğini görmezden gelemezden gelemez. Bunun çalıştaylarının aslında yapıлып yönetmeliklerinin hazırlandığı noktalarda değişkenlikler yaşayıp kurumlarımızın bu yönetmeliklere uygun hâle getirilmesi bir an evvel ilgili talebimizdir.

Yine, aynı şekilde, ders takip sisteminde Maliye Bakanlığına özellikle on iki ayda telafinin verilebilmesi sisteminin ek yük getirmesi gibi bir algının da kaldırılıp üç ay gibi bir sürenin on iki aya çıkarılması çocuğun devletin vermiş olduğu bir yılda doksan altı bireysel, kırk altı saat de grup eğitimi hakkına ulaşılabilirliğinin önünü açması lazım. Bizim burada, hazırlamış olduğunuz Komisyona şunu ifade etmemiz gerekiyor. Önceliğimiz engelli birey ve bunun eğitim en iyi şekliyle ve en uygun yöntem, materyal, teknikleriyle beraber konumlandırılması lazım. Çok güzel bir sunuydu, Sağlık Bakanlığının anlatılan ÇÖZGER'inde Sağlık Bakanlığı bir rapor veriyor, bakınız, bu çok önemli. Biz o raporu alıp götürüyoruz rehberlik ve araştırma merkezine, onlar da "eğitsel tanı" başlığıyla engelli kardeşlerimize "Bu rapora Sağlık Bakanlığı uygun vermemiş, gidin, değiştirin." diyerek raporları reddediyor ve özellikle, bakınız, RAM'lar ile hastane arasında çocuklarımız bırakılmış durumda.

Yine, hâlâ şu günde çeşitli envanterlerle geliştirilmiş, standartları belirlenmiş bir sağlık kurulu ve rehberlik araştırma merkezi kurulu raporları verilemiyor. Bazı illerdeki oranları söylemek istiyorum. Bir çocuğun bireysel eğitim alma yaşı nedir, hangi yaşta bu çocuğun eğitimi kesilir, hangi yaşta eğitime devam ettirilir, bunlarla alakalı bir birlikteliğin olmadığını... Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünden bu veri istenebilir. Biz bu veriyi istediğimizde bizden bir devlet bilgisi saklanıyor gibi "Kişisel Verileri Koruma Kanunu'na aykırı." denilerek reddedilmemeli. Biz sonuçta istatistik istiyoruz. Çünkü verilememesinin sebebi şu... Bakın, ben size şöyle basit bir örnek vereceğim: Türkiye'de bireysel eğitim ve grup eğitimi aynı anda önerilen bireylere bakıldığında illere göre farklılık gösterdiği gibi aynı il içerisinde bile farklı rehberlik araştırma merkezlerinde farklı oranlar çıkmaktadır. Bursa'da bir rehberlik ve araştırma merkezindeki bir oranla, yine Bursa'da içindeki başka bir oran çok farklı çıkıyor. Türkiye ortalaması yüzde 40'larda bireysel eğitim ve grup eğitimi önerilen öğrenci anlamında ama Türkiye ortalamasında yüzde 2 olan il de var, yüzde 70 olan il de var. Bunda dahi hâlâ

bir standardı oluşturamamış. Bu günümüz çağında bu kadar akademisyenin, bilim insanının bir araya getirilip Bakanlığın çatısı altında, koordinatörlüğünde bunun bir çalıştayının yapılamaması engelli bir ablaya sahip kardeşiniz olarak beni üzmektedir. Bu kadar bilimsellikte çalışılırken gönül ister ki bunun tarafları bir araya gelip engelli kardeşlerimizin artık kameralı eğitimle, kamerasız eğitimle... Meclis bunun kararını vermiştir ve biyometrik kamera sistemi uygulamaya geçecektir. Burada Bakanlığımız tamamen “Nitelikli eğitimi nitelikli personellerle engelli bireyleri nasıl buluşturacağız?” diye sormalı. Bu çocukların yılları akıp gidiyor, bu çocukları sosyal hayata nasıl kazandıracığımızın da çok iyi tespit edilip ivedilikle yerine getirilmesi lazım. Dört yılda Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, programlarının çalışmalarının bu kadar bugüne kadar sürdürülüp ve yayımlanamaması da hâlâ... Burada da, işte, bu konuda bizim de Komisyondan şöyle bir isteğimiz var. Yönetmeliğimiz yayımlanmaya gitti, Maliye Bakanlığında, oradan da son olarak Cumhurbaşkanlığımıza gidecek. Hani, Komisyonumuz “Onu bekletelim buradaki çıkacak kararlar birlikte yayımlansın.” diye... İnanın, bu sadece şunun için bizi sıkıntıya sokacaktır: Yönetmelikte çocuklarımızın lehine bazı maddeler var ki aylara sarkması bile sıkıntı. Biz istiyoruz ki bu yönetmelik yayımlansın -ama buradaki çalışmaların çok değerli ve önemli olduğunu biliyoruz- daha sonra bu yönetmeliğe eklemeler yapılarak güncellenebilmesi noktasında da o yönetmeliğin geri çekilme talebinizi de geri almanızı isteriz.

Tabii, bizim kurumlarımızın nitelikli çalışması için biraz önce çeşitli veriler verildi. 2004'te asgari ücretle aynı ücreti alırken şu an üçte 1'ine, dördte 1'ine neredeyse yakın bir ücret alıyoruz. Meclis kürsülerinde her gün bir milletvekilimiz özel eğitimde çalışan personelin özlük haklarından bahsetmektedir. Biz de inanın özel eğitimde çalışan öğretmenlerimizin özlük haklarını istiyoruz. Hiçbir kimseyi hak etmediği bir değerın altında çalıştırma derdimiz yok ama olmayan bir şeyin birileri tarafından verilmesini ve bunun da rehabilitasyon merkezleri tarafından verilmesini istemenin de adalet duygusuyla çok bağdaşmayacağını düşünüyorum. Bakınız, şu çok önemli: Servis ücretlerimiz tüm engelli çocuklarımız, özel gereksinimli çocuklarımız için ücretsizken, devlet tarafından karşılanırken bizde veliye yüklenmiştir bu. Bu sadece şunun için çok önemli: 2.600 kurum var Türkiye genelinde, 900'ü ilçelerde fakat köylerimizden biz çocukları topluyoruz, uzak köylerden çocuklarımız servislerle almak zorundayız. Her yere her saat servisin olmadığı... Köylerin servis sistemlerini de bilirsiniz, sabah bir tane araç vardır dolayısıyla kendi araçlarınızı göndermeden olmaz. Bunun ücretinin mutlaka rehabilitasyon merkezlerine ödenmesi gerekir. Yine, kolejlere teşvik ödendiği, binalarının yapılmasına teşvik ödendiği Türkiye'de özel eğitimin daha kapsayıcı binalarda yapılmasını hep isteyen taraflar neden acaba bu binalara teşvik ödenmesini gündemine almaz? Bizim apartman içlerinde eğitim vermemiz... Bizi eleştirenler anlamında söylüyorum, biz böyle binalarda zaten eğitim vermek istemiyoruz. Biz de isteriz ki bahçeli, oyun parklı, havuzlu, her türlü donanıma sahip binalarda eğitim verelim ama devletin bu konuda, engelli kardeşlerimize anayasal hakkı olan pozitif ayrımcılığın uygulanmasını istiyoruz. Dünyanın hiçbir yerinde yoktur ki gelişmiş ülkelerde çalışan engelli kardeşlerimizin çalışan öğretmenleri de dâhil, kurumları da dâhil vergi alınsın. Araştırılıp incelenmesini isterim, bu sadece Türkiye'ye has bir model. Biz bu konuda da Meclis Başkanımıza bir dosya ilemiştik, 10-16 Mayıs haftasında ilk defa Türkiye'de tarihî Mecliste engelli kardeşlerimizi topladık ve oradaki meclis başkanını seçtik. Orada bazı kararlar alınmıştı oy birliğiyle ve Sayın Meclis Başkanımız Mustafa Şentop'a da bu kararları burada açıkladığımız şekilde ilettik. Buradaki amacımız şu: Biz nitelikli eğitimin nitelikli binalarla ve nitelikli personelle başlayacağını biliyoruz. Bakınız, yüzde 3 diye, bizlerde tüm eğitim parasını devletin ödediği yüzde 3'ü ücretsiz fatura edilen öğrencilerimiz var, biz bunu değiştirelim istiyoruz. Meclise şöyle bir şey verilemez mi: Bakın, ücretsiz okutulacak engellilerin yönetmeliğinde yazar ki şehitler, gaziler vesaire... O zaman gelin, bunlara biz bir farkındalık oluşturalım, yüzde 3'ü şöyle oluşturalım: Yüzde 3'ü ücretsiz değil, zaten hepsini devlet ödüyor, böyle çocuklara sahip ailelerin

evlatlarını gelin on altı saat okutalım ama sekizini ücretlendirelim, sekizi de ücretlendirilmesin, bu madde gerçek anlamda hayat bulsun. Bu konuda çalışmaların ivedilikle yapılacağına inanıyorum ama bir özel eğitim rehberlik hizmetleri raporlandırma sürecinde raporlandırılan kişinin yani çocuğun eğitim hakkına karar veren kişinin... Türkiye’de çok önemlidir, bakınız, hâlâ testör niteliğini taşımayan personellerle bu testler uygulanmaktadır, bunun araştırılması lazım. Bir kişinin eğitim hakkına siz karar verirken doğru bir uzmanla bu işe başlanması noktasında hâlâ bir hata yapılıyorsa bu gömlek doğru iliklenmeye başlanmamış demektir.

Bir diğer husus da şu: 244 RAM ve Türkiye genelinde ciddi bir eğitim niteliği oluşturulan rehberlik araştırma merkezleri alan değişiklikleriyle hiç ilgisi olmayan uzmanlar tarafından işgal edilmiş durumdadır. Bakanlığın ivedilikle buradaki alan değişikliğinden kaynaklı personellerinin rehberlik araştırma merkezlerinden çekilmesi lazım. Ben engelli bir ablaya sahip kardeşiniz olarak haykırıyorum. Benim engelli kardeşimi fizik öğretmeni değerlendiremez, beden eğitimi öğretmeni değerlendiremez. Bunu değerlendirecek kriterler bellidir. Erzincan Rehberlik Araştırma Merkezinde 8 testör var, 1’i özel eğitimci, 7’si alan dışından öğretmenlerden oluşmaktadır. Bunun vicdanen kabul edilmemesi gerekir. Bu noktada da Bakanlığın uygulamalarıyla il müdürlüklerinin eli kolu bağlanmış durumdadır. Bu konuda da Meclisin bir karar normlarının derhâl terk edilmesi ve alanın hakkı olan uzmanlar tarafından oluşturulması gerekmektedir.

Yine, bakınız, şu çok önemli: Eğitsel tanı ile tıbbi tanının ivedilikle güncellenmesi lazım. ÇÖZGER gibi, standartları bu kadar yüksek bir sistem üzerinde çok ciddi 150 akademisyenin çalışmış ve buna bir karar vermiş, Cumhurbaşkanlığı kararname yayımlamış fakat buradaki verilen tanının rehberlik araştırma merkezinde bozulması... Yine, aynı şekilde, zekâ testi uygulanıyor, çocuğa hastanede zekâ testi uygulanıyor, rehberlik araştırma merkezine gidildiğinde yeniden zekâ testi uygulanıyor ve birinde orta derecede mental çıkan bir çocuk diğerinde sınır zekâ çıktığında rehberlik araştırma merkezi “Benim testime uygun değil.” diyerek aileyi eğitim hakkından mahrum ediyor. Bu noktada her iki tarafın da yasal güvenceyle tanılanmış hakkı aynı zamanda engelli kardeşlerimizde mağduriyet oluşturuyor. Bu konularda buranın alacağı kararların çok önemli olduğunu biliyoruz.

Bize bu imkân sağladığınız için, heyecanlı konuşmamla sizleri rahatsız etmiş olmama da istinaden hepimizden haklarınızı helal etmenizi istiyorum, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – Rahatsız olmadık da biraz boşaldın, iyi oldu.

Tabii, sizin hizmetiniz şöyle: Bu hizmetlerin hepsinde görev devlettedir. Bakın, mesela, belediyeler vardır, belediye ne yapacak? Halkı taşıyacak. Bazısı bunu dışarıdan otobüs alır, kendisi yapar, bazen de halk otobüslerine verir yani ihale eder, hizmet alımı yapar, böylece de hizmet yürür. Şimdi, sizin yaptığımız tüm işler devletin işidir ama devlet, hizmet alımı yöntemiyle size bunu vermiş, parasını da ödüyor. Ha, bunda da sorunlar olur... Yani devlet ayrı, siz ayrı falan değil, devletin işi bu; bir kere, bunu bilelim yani.

İkincisi: Sizin bir özelliğiniz var, siz bir de gönüllüsünüz. Niye? Sizin ablanız var, benim de oğlan var yani hepimizin çocukları var, daha fazla gönüllüüz. Devlet sizin rakibiniz falan değil, öyle bir şey yok; bunu bu arada belirteyim.

Bir de geçen hafta bir yönetmelik olayı oldu. Biz burada nihai karar vermiyoruz, biz tavsiyede bulunacağız. O yönetmelikte de acil bir şey olup olmadığını bilmiyoruz, acil bir şey varsa çıkar yönetmelik, o bizi bağlayan bir şey değil. Ha, bizim raporumuzu dinleyerek Komisyon çalışsın, belki yönetmeliğe katkımız olur diye söyledik. İlgili bakanlık istediği zaman yönetmeliği çıkarabilir, o onların görevidir; bizimki bir tavsiyeydi.

Bir de şu var: Eylülde başlamış bu biyometrik kamera sistemi, bizim Komisyonumuz ekim sonu, kasımda bitiyor. Bir yıl dönsün bakalım, veriler gelsin; sizin dediğiniz mi doğru, bakanlığın dediği mi doğru, onu da göreceğiz. Öyle, birbirini çok suçlamaya gerek yok, onda da rahat olun. Yani yaptığımız hizmet devletin işidir, devlet adına da hepimiz gönüllülük esasına göre bunu yapıyoruz. Yani kimse kimseyi suçlamasın, orta yolu zaten bulacağız. Ama bakın, Ezgi Hanım güzel açıkladı, bu, şu demek: Biz sorunların üzerine gideceğiz, çözdükçe daha sorun çıkacak, daha da çıkacak. Eskiden, bizim çocukluğumuzda anlatırlardı “Veremden ölmüşler.” derlerdi, bütün Türkiye veremde ölüyordu, şimdi verem diye bir hastalık ortada yok.

Bir şey daha, Meclisi anlatayım size: Türkiye Büyük Millet Meclisi toplumun aynasıdır. Bakın, bizim buradaki arkadaşlarımızın çoğu doktordur, çoğu da ailelerin temsilcileri olarak gelirler. Yani Türkiye Büyük Millet Meclisi devletin en seçme yeridir ve biz aramızda politika molitika yaparız ama hassas konularda da biz her zaman politikayı bir tarafa atarız, bunu da bilin, Meclis önemli bir kurumdur. Tabii, burada tavsiye yapacağız, tabii ki yasal düzenleme istiyorsa onu yapacağız, yönetmelikleri tavsiye edeceğiz, onları bakanlıklar çıkaracak. Hülasa, şunu söylemek istiyorum: Hepimiz gayet güzel, Ezgi Hanım’ın yaptığı sunum gibi yapalım, siz de yazılı bize bildirin, sorunları söyleyin, hepsini. Zaten şöyle bir şey yapacağız: Onur Hocam siz, Millî Eğitim Bakanlığı temsilcimiz arkadaşlarımızla irtibat kurarak o söyledikleri verileri bir değerlendirelim beraber, raporumuza da doğrusunu koyacağız. Sizin dediğiniz de doğru olabilir tabii ki o zaman Bakanlık da gereğini yapacak, hiç merak etmeyin, rahat olun. “Yönetmelik de istediği zaman çıkabilir, beklesin.” dememiz sadece size küçük bir destek içindi ama zaruri bir şey varsa tabii ki çıkabilir, o, Bakanlığın takdiridir, Sayın Bakanın takdiridir.

Hepinize teşekkür ediyorum.

26’ncı Dönem Uşak Milletvekilimiz Alim Tunç Bey’e bir söz verelim.

Çok kısa olursa memnun oluruz Alim Bey.

Buyurun.

III.- ARAŞTIRMA KOMİSYONLARI

A)GÖRÜŞMELER

1.- Dr.Alim Tunç’la Komisyonun çalışmalarına ilişkin görüşme

DR. ALİM TUNÇ – İki dönem Sağlık Komisyonu üyesi olarak görev yaptım. Buradaki arkadaşların bir kısmını tanıyorum, özellikle, STK kısmındaki arkadaşlarımızı, beraber milletvekilliği yaptığımız arkadaşlarımız var.

2004’te çıkardığımız Engelliler... Her ne kadar “Özel Öğretim Gereksinimi Olanlar” diye... Değiştire değiştire kelime bulmakta zorluk çekiyoruz. Ben o günden bugüne geldiğimiz için ve o gün konuştuğumuz konulara bakarak bugün konuştuğumuz konuların detaylarını gördükçe çok mutlu oldum, gerçekten çok güzel işler başarmışız. Sayın Başkanım, siz de bunu söylüyorsunuz, her çözdüğümüz problem veya her çıkardığımız yönetmelikte mutlaka ayrı sıkıntılar ortaya çıkacaktır ama şunu söylemek istiyorum: Diğer ülkelerdeki araştırmalar arasında eğer bizim toplumumuza uygun koordinasyonlar sağlamadığımız zaman başarılı olmuyor. Bunu aile hekimliği sisteminde de yaşadık. Niye? Bizim aceleci, sabırsız ve kurallara çok riayet etmeyen bir yapımız var. Her ne kadar eğitimimizle bunu sağlıyoruz ama hızlı yönetmelikler ve hızlı kanunlar çıkarmak çok başarılı değil. Çünkü onun yaşanması ve toplum tarafından kabul görmesi ya da yeteri kadar duyurulması ve bilinçlendirilmesi gerekiyor. Ben o nedenle, gerçekten, geldiğimiz nokta da beni sevindirdi. Bugün özellikle davet etmişlerdi, böyle bir Komisyonun kurulduğundan haberim vardı ama toplantısına arkadaşlarımız davet etti, bunu sizinle paylaşmak istedim.

Allah güç, kuvvet versin, sizlere kolaylık versin. İnşallah, başarılı bir araştırma komisyonu olacağını düşünüyorum ve ülkemizin gereksinimi olan bir komisyon olduğunu düşünüyorum ve hepinize başarılar ve saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – İnanın, her hafta böyle verimli, biz de böyle gayet heyecanlı bir şekilde dinliyoruz.

Her toplantımıza bekliyoruz.

DR. ALİM TUNÇ – İnşallah geleceğim Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Son olarak Zihinsel Özürlüler Federasyonu Başkanı Aynur Dankaz.

Buyurun Aynur Hanım.

II.- SUNUMLAR(Devam)

6.- Zihinsel Özürlüler Federasyonu Genel Başkanı Aynur Dankaz'ın, zihinsel engellilerin ve ailelerinin karşılaştıkları sorunlar ile bu konularda yapılabilecekler hakkında sunumu

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Sayın Başkanım, sayın vekillerimiz, sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri, kamu kurumundan gelen temsilci arkadaşlarımız, sayın uzmanlarımız, değerli basın mensupları; ben iki zihin engelli gencin annesiyim, 36 ve 33 yaşında iki oğlum var. Biri hafif mental retarde, diğeri otizmlı ve aynı zamanda da Zihinsel Özürlüler Federasyonu Genel Başkanımı.

Kurulduğu günden itibaren ben de izliyorum, Komisyonun tüm tutanaklarını inceliyorum. Gerçekten siyasetüstü bir yaklaşımla çok güzel sunumlar oldu, özellikle Ezgi Hanım'ın bugünkü sunumu gerçekten bizim için çok güzel bir sunumdu. Bu anlamda, bu Komisyonun kurulmasında emeği geçen herkesi kutluyorum, teşekkür ediyorum davetiniz için de.

Federasyonumuzu tanıtmak istiyorum. “Özürlü” kelimesi damgalanma gibi, bu anlamda, Ezgi Hanım'ın da şeyi var ama genelde karşılaştığımız soru şu: “Özürlü kelimesini neden kullanıyorsunuz?” Federasyonumuz yaklaşık otuz dört yıl önce 1985 yılında Türkiye Sakatlar Konfederasyonu ile birlikte kurulmuş bir federasyon, konfederasyonu oluşturan beş federasyondan bir tanesi ve biliyorsunuz, otuz dört yıl önce bu böyle gelmiş, bir sistem vardı. Ancak ben iki engelli gencin annesi olarak şunu söylüyorum: Beni “özürlü” denilmesi yaralamıyor yani benim çocuğuma “orkide” deseniz de onun durumu değişmeyecek, anlatabiliyor muyum. Aslında, rahatsız olan kesim belki özümsemeyen kesim yani kabullenemeyen kesim, eğer ailelerde de bunlar varsa kabullenemeyen kesim olarak görüyorum. Bu anlamda da bunu özellikle belirtmek istiyorum ama şöyle de bir durumumuz var: Yasalarla geldiği için Engelliler Federasyonu da var, Zihinsel Engelliler Federasyonu olduğu için adımızı da değiştiremedik. Bu anlamda tepkiler de alıyoruz.

Federasyonumuz aslında yıllardır, bakın, otuz dört yıldır zihinsel engellilerin ve ailelerinin hakları için, eğitimleri, bakımları ve sosyal yaşama dâhil olmaları için mücadele ediyor. Bu mücadelesini Sakatlar Konfederasyonu ile birlikte yaptı ve aslında, Başbakanlık Özürlüler İdaresinin kurulması, özel eğitim kanununun tamamen değiştirilmesi, sosyal hizmet kanunlarıyla ilgili yasaların çıkmasında federasyonumuzun çok büyük emeği vardır. Federasyonumuza bağlı derneklerimizle birlikte yapılan çalıştaylarla, panellerle, sempozyumlarla, Avrupa Birliği projeleriyle uluslararası engelli sorunları paylaşarak farkındalık çalışmalarımız da devam etmektedir.

Ben şunu da ifade etmek istiyorum, özellikle not aldım: Son yıllarda bakanlıklarca yapılan çalışmalarda ilgili STK'lerle görüş alınmadan çıkarılan yönetmelikler yaşamımızı derinden etkileme, biz yaşayanları, deneyimlerimizi yok sayma durumundadır. Bu Komisyonun kurulması ve yapacağı çalışma bizleri çok mutlu etmiştir.

2005 yılında çıkarılan 5378 sayılı Engelliler Yasası miladi bir yasadır. Mevzuatımız, temel hükümler bakımından ayrımcılık karşıtı, fırsat eşitliği, makul uyumlaştırma, bilgiye ve hizmete erişim ve bunun gibi açılardan zengin bir içeriğe sahiptir. Ancak yasalarda yer alan hükümler idealize edildiği şekillerde hayata geçememektedir. Bugün en büyük sorunumuz ne kadar engelli olduğuna bilemememiz. Sağlıklı bir veri tabanı oluşturulmalı ve ilgili STK'lerle de bu paylaşılmalı diye düşünüyoruz. Aslında, engellilikle ilgili sorunumuz doğumla başlıyor ve yaşam boyu devam ediyor. Çok fazla derine inmek istemiyorum, herhâlde zamanımız da kısıtlı. Aslında Ezgi Hocam yazdıklarımın hepsini neredeyse söyledi, konumuza hâkimim de, teşekkür ediyorum.

Engelliliğin önlenmesi, aslında ilk önce ele alacağımız konu engelliliğin önlenmesi. Bununla ilgili de Ezgi Hocam açıkladı, çok derine inmiyorum ben. Daha sonra -aileler için bu çok önemli bir nokta aslında- sorun belirlendikten sonra da ailenin kabullenmesi. Aile kabullenmeli ki neler yapabilmeli... En önemli konu da bu. Aile, başına gelen bu durumu desteklerle atlatmalı, bir an önce de eğitime başlamalıdır. Ailelerin çocuklarını kabullenmesinden sonra, eğitimi okulda, evde ve sosyal ortamda sürdürme noktasında ne yapacağını bilememesi de çocukların gelişimini olumsuz etkilemektedir. Özellikle zihin engeli olan her çocuğun ihtiyaç ve gereksinimleri ayrı ayrı değerlendirilmesi, ailelere bilinçlenme eğitimleri verilmesi gerekmektedir. Her engellinin ortak sorunları olduğu gözükse de her birinin kendine özgü ihtiyaç ve gereksinimleri farklı olduğu için, sorunları ve çözümlerinin de ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir. Burada da her zaman hem federasyon olarak hem de bir anne olarak savunduğumuz şey yaşam boyu eğitim.

Aslında zihinsel engellilerin en temel sorunu olan erken tanı, erken teşhis ve erken tedavi süreci hâlen yerinde ve zamanında yapılamıyor. Kırsal kesimlerde, ne yazık ki çocuklar çok geç fark edildiği için tedavi ve eğitim süreci de çok meşakkatli ve istenilen sonuçlara ulaşmayı zorlaştırıyor. Özel eğitim alınabilmesi için verilen sağlık kurulları raporlarında aslında yaşanan sıkıntılar ileri yaşlarda -şöyle söylüyorum ÇÖZGER çıktı ama ben kendim bire bir yaşadığım için- raporların sağlıklı verilmemesi aslında en büyük sıkıntı. Umarım ÇÖZGER, bu konuda işimizi kolaylaştırır diyorum yani ailelerimizin işini kolaylaştırır.

Eğitimin ilk basamağında ana sınıflarının açılması, engelli ana sınıflarının ayrıştırılmış değil, bütünleştirilmiş olması gerekmektedir diye düşünüyoruz. Rehberlik araştırma merkezlerinde bir standardın olmayışı engelli bireyler arasında hak mahrumiyetine sebep olmaktadır. Örneğin, bir rehberlik araştırma merkezi, engelli bireylerden resmî okula devam eden öğrencilere grup eğitimi önerirken diğer bir merkez gerek görmemektedir. Bir merkezden özel eğitim önerisi alamayan bir engelli birey başka bir merkezden alabilmektedir. Bu durumda ise özel eğitim önerisini kısıtlayan rehberlik araştırma merkezi, bazı il ve ilçelerdeki engelli öğrenciler arasında ayrımcılığa sebep vermektedir. Engelli bireylerin özel eğitim almalarında yaş sınırı olmadığı hâlde bazı merkezlerde yaş sınırı uygulanmaktadır.

Bunu çok detaylı okumayacağım, şöyle anlatayım: Rehberlik araştırma merkezlere 23 yaşından sonra çocuklarımıza RAM raporu vermeyerek halk eğitim merkezlerine yönlendirmektedir. Halk eğitim merkezlerinde yeterli eğiticilerin olmaması, çocuklarımızın durumunu bilen nitelikli kişilerin olmaması onların hem erişimini engellemekte ve bir anda hem aile hem çocuğumuz boşlukta kalmaktadır. Bunu böyle kısaca şey yapayım ama bizim için çok önemli bir nokta aslında. Yani 23 yaşına kadar çocuğa verilen destek eğitimlerinin kesilmesi yani sadece rehberlik araştırma merkezlerinin bu şekilde yönlendirmesiyle hem aileler hem çocuklarımız boşlukta kalmaktadırlar. Şöyle destekliyorum: Aslında, halk eğitim merkezlerine yönlendirilmelerini destekliyorum ancak orada uzaman eğiticilerin olması, uzmanların yetiştirilmesiyle olabilecek şekilde bunu da destekliyoruz.

Kamera eğitimi sistemiyle ilgili şunu söylemek istiyorum: Aslında kimlik doğrulama sisteminin değiştirilmesindeki en büyük etmen de... Federasyon olarak Komisyon Başkanımızla gittim konuştum ve şunu söyledim: Sayın Başkanım, burada bile çocuklarımızı ötekileştiriyoruz. Sizin çocuklarınız sekiz saat eğitim alıyor, bizim çocuklarımız ayda sekiz saat eğitim alıyor ve bu ayda aldıkları sekiz saat için kamera sistemi getiriliyor, kimlik doğrulama sistemi getiriliyor. Şimdi, bunun sakıncalarını şöyle anlattım: Çocuklarımız hijyen olmayan ortamlarda... Çünkü oğlumla RAM'a gittik, 4 kez gittik ve RAM'da kimlik doğrulama sistemini gördüğü an bas bas bağırdı ve dedim ki: Benim çocuğuma ne bunu yaşatmaya hakkınız vardı ne bana yaşatmaya hakkınız vardı. Bu konuşmalardan sonra... Aslında çok sakıncaları da var ama kamera sistemini destekliyorum. Şöyle: Evet, bizim için özel eğitim merkezleri olmazsa olmazlarımız -bakın yaşam boyu eğitim dedik- ancak eğitimin... Şurada konuşulan aslında o kadar çok şey vardı ki hepsi parayla ilgiliydi yani nitelikli eğitim, bizim için nitelikli eğitim. Bakın, Federasyon Başkanı olarak konuşmuyorum, bir anne olarak konuşuyorum; benim çocuğum 33 yaşında, büyük oğlum çalışıyor bakın, o iyi bir eğitim aldı, çalışıyor, engelli kadrosundan çalışıyor ve diğer oğlum ağır engelli. Ben şunu istiyorum: Ben ilkokulu bitirsin, ortaokulu bitirsin, liseyi bitirsin, üniversiteyi bitirsin diye diğer aileler gibi uğraşmıyorum; ben, oğlum, ben yaşlandığımda o kadar güzel eğitim verin ki -Sayın Bakanımıza da söylemiştim, Millî Eğitim Bakanımıza- bana bir bardak su getirebilsin yani benim istediğim eğitim bu.

Şimdi, kaynaştırma eğitimine değinildi mi onu çok görmedim ama kaynaştırma eğitiminde de ailelerin sınıflarda engelli öğrenci istememesi, hocaların bilinçsizliği, duygusal merhametle eğitmek yerine sınıf geçirmek için şişirilmiş not vererek durumu kurtarmaya çalışan bir sistemle karşı karşıyayız. Oysa kaynaştırma sınıfındaki her öğrencinin ve eğitimcinin özel olarak farkındalık eğitimleri alması gerekir. Eğitimciye de eğitimcinin eğitimi verilerek bu problem çözülebilir. Engelli öğrencinin öğrenme, anlama ve dikkat problemlerine karşı öğrencinin basit ödevlerle anlayabileceği bir dil kullanarak sınıftaki diğer öğrencilerle arasındaki farklılığa göre eşitlemek öğretmenin başarısı ve diğer öğrencilerin bilinçli katılımıyla sağlanabilir. Ayrıca, kaynaştırma sınıfında yer alan ya da yer alacak öğrenciler için sağlanacak ayrıcalıklarla bir cazibe de oluşturulabilir. Özellikle iş ve uygulama okullarındaki idari kadro ve öğretmenlerin bizim çocuklarımıza eğitim verebilecek düzeyde olmaları sağlanmalı, sertifikayla özel eğitim verecek insan kaynakları okumuş birisi sırf çalışsın diye eğitici olmasın. Eğitime ayırıcı teşvikler de olmalı eğitimciler için.

Yani kısaca, zihinsel engelli çocuklarımızın ayda toplam on iki saat olan bireysel ve grup eğitimi ders saatlerinin artırılmasını istiyoruz yani en önemli konumuz bu ve akademik bilgiye sahip nitelikli eğitimi yetiştirilmesini istiyoruz ve nitelikli eğitim almasını istiyoruz.

Erişkin bakıma muhtaç zihinsel engelli bireylere devletçe verilen evde bakım ücretinin belirlenmesi kriterlerinin ailenin yorgunluğu ve yıpranmışlığı göz önüne alınarak sosyal devlet olma ilkesiyle tüm zihinsel engellileri kapsayacak şekilde gelir kriterinin kaldırılarak verilmesini, 2022 maaşlarındaki kriterlerin de kaldırılmasını istiyoruz. Şöyle söyleyeyim, bunu da özellikle açmak istiyorum, kendimden de bir anne olarak örnek vermek istiyorum: Ben Mecliste çalışıyorum ve her aile gibi, genelde tüm zihinsel engelli aileler gibi tek başıma yirmi altı yıldır mücadele ediyorum, tek başıma iki çocuğuma bakıyorum ama ben Mecliste çalıştığım için bakım ücreti alamıyorum. Çocuğum tam gün okula gitmek zorunda, ona bakıcı bakmak zorunda; işte herkesten fazla okul parası veriyorum, herkesten fazla servis parası veriyorum, herkesten fazla elektrik parası veriyorum, herkesten fazla su parası veriyorum çünkü oğlum altına işiyor. Bakın, enerjimi anlatmak için bunu anlatıyorum. Sabah 05.30'da kalkıyorum, öz bakımını yapıyorum, okula servisle gönderiyorum ve Meclis gibi bir yerde bir milletvekiliyle çalışıyorum. Tüm enerjim zaten evde kalıyor yani ve bakmak zorundayım. Ama yasalarımız gelir kriteri arıyor, bana vermiyor. Bakın, şu anda benim çocuğuma harcadığım para ayda

2.500'den aşığı değil. Bakın, sadece okul için harcadığımız ücret. Artı şöyle de bir durumumuz var: Şimdi, sağlıkla ilgili sıkıntılar var, erişimle ilgili sıkıntılar var ve devletin bir kriteri var. Bunu aslında not almadım, şu anda aklıma geldi ama çok önemli bir konu, Aile Bakanlığında. Eğer bana bakım ücreti bile bağlanacak olsa, bakım kriterlerim uyacak olsa -ben tek başıma yaşıyorum, ailem burada değil- yakınlarına bağlanıyor bakım ücreti de yani işte orada kriterler verilmiş, bu kriterlerin kaldırılmasını istiyoruz.

Aslında en büyük arzumuz şu: Bakın, bir cenazemiz oluyor, bir düğünümüz oluyor, biz tek başımızayız ya da ailesi olanlar ne acımızı yaşayabiliyoruz ne sevincimizi yaşayabiliyoruz. Bunlar için yıllar önce federasyonumuzun çıkardığı bir soluk alma projesi vardı, soluk alma evi. Daha sonra hükümet programına girdi, bunu çok önemsedik gerçekten, çok güzel bir şeydi bizim için ve şu anda yerel yönetimlerin ile Hükümetimizin bu konuda bize destek olarak bu tarz yerleri açmasını özellikle istiyoruz. Aslında konuşulmuştu, mola evleri olarak bazı belediyeler yapmış.

BAŞKAN – Antalya'da var.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Antalya'daki yeri de inceledim burada okuduktan sonra, onu bilmiyordum. Muğla'da olduğunu biliyorum mola evi.

BAŞKAN – Orada da var, Muğla'da da var.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Daha önce bir derneğimizin, bağlı olan derneğimizin Çorum'da bir yerine gittik, yaşam merkezlerine... Gerçekten bunlar da çok önemli bakın. Hani, herkes "Eğitim, eğitim..." diyor. Eğitim küçüklükten başlıyor ama bizim için asıl sorun büyüdükten sonra ne olacaklar, benden sonra ne olacaklar sorunu. Yani asıl sorun bunlar, bizi derinden etkileyen sorun bunlar. Yani, işte teşhis konuldu, kabullenme, her şeyi aştık ama yaşıyoruz, biz yaşlandıkça çocuklarımız da yaşıyorlar. Yani ne yapacağız, bunlar için ne gibi önlemler almamız lazım? Aslında bu anlamda da böyle bir Komisyonun kurulması şu anda baştan başlayarak bir şey yapılıyor ama bundan sonra ne yapılacak? Evet, devletimizin bakımevleri var -bakın, şurada da bir eleştiri getiriyorum- otuz gün bırakabilirmişiz. Ben iki yıl önce düştim, iki kolum birden kırıldı ve ben de engelli oldum arkadaşlarım baktı, çocuklarına da arkadaşlarım baktı. Ama otuz gün bir süremiz var bakın. Çocuk tanımıyor, orayı tanımıyor, o merkezi tanımıyor. Şimdi, bir anne olarak nasıl bırakabilirsiniz böyle bir yere? Aslında bir çalışmayı da okumuştum burada, mesela hiç onu düşünmemiştik, aslında çok güzel bir çalışma, ne yapılabilir? Biz yaşarken, biz yaşlandıkça çocuklarımızın işte sevgievleri, umutievleri gibi yerlere yerleştirilmesi ve onların da oraya alışmasını... Kime ne olacağı belli olmuyor ama en büyük sıkıntımız da bizden sonra ne olacak sıkıntısı.

Tabii, bu arada hepsini karıştırdım ama bir de şu var, bu da çok atlanıyor: Özellikle, zihinsel engelli olan erkek çocuklarının az derecede olduğu için genel sağlık sigortasından ve ailelerinin haklarından faydalanamaması, ailesine bir şey olduğunda onun maaşını alamaması. Yani yüzde 40 olan bir zihin engelli genç çalışmıyor. Zaten zihin engelliler en dezavantajlı grup oldukları için çalışmaları da biraz sıkıntılı. Bu anlamda böyle bir çalışmanın yapılıp genel sağlık sigortası artı maluliyet parasının bağlanması konusunda gereğinin yapılmasını arz ediyoruz.

Bir de şöyle bir durumumuz var, bu da beni etkilediği için özellikle bunu söylemek istiyorum ve kanun teklifi verdirdim ben sayın milletvekileme: ÖTV'siz araç alımında yüzde 90 olan rapor oranının zihinsel engellilerde biraz daha düşürülmesini istiyoruz çünkü zihinsel engelliler için araba bir rehabilitasyon. Bakın, yüzde 80 olan aracı alamıyor. Ben Komisyon Başkanımıza da anlattım, benim oğlum otizmli, 33 yaşında ve koca bir adam bakın. Sabahın 04.00'ünde bas bas bağıarak uyanıyor yani uyumuyor, uyanıyor ve 24 dairesi bir apartmandayız. o bağırıyaya zaten değil 24 dairesi apartman,

site kalkıyor. Şunu söyledim: Ben eğer araç alabilseydim... Oğlum otizmlili diye yüzde 80 rapor verildi ama -bu arada epilepsisi var- tabii bunların hepsi getiriyor- mentali var ancak hastaneye girmediği için raporumuzu yükseltmemiz var. Böyle bir sıkıntımız var. Mesela, Sağlık Bakanlığına yazdım bu durumu bakın -Meclis nöroloji ve psikiyatri doktorları yukarıya gelip görüyor oğlum- “Böyle bir şeyim var.” 4 kez Atatürk Hastanesinin kapısından geriye döndük, çok bağıarak ayrıldı ancak benim gibi yaşayan ailelerin daha da rahat etmesi için bu oranın düşürülmesi gerekiyor çünkü araba, özellikle zihin engelliler için gerçekten çok büyük bir rehabilitasyon.

En son konum şu: Sağlık Bakanlığında tüm hastanelerde –yaşadığım için bunları söylemek istiyorum- epilepsi nöbeti geçirdi, 3 kez çok ağır nöbet geçirdi ancak hastanelerde onun durumuna uygun yani bizim durumumuza uygun odalar olmadığı için çok sıkıntı yaşadık. Bu anlamda da hastanelerde sağlık çalışanlarının engelliler için eğitilmesi konusunda çalışmalar yapmalıyız diye düşünüyorum.

Diş sorunu en büyük sorun. Dışle ilgili de... Sekiz saat arabanın içinde oturduk oğlumun dişini çektirmek için, hiçbir hastaneye girmedi ve bir diş çekimi için –bunu da söylemeden edemeyeceğim- 3 bin lira para verdim yani özelde. Her şeyleriyle bir masraf.

En önemli konumuz da şu: Zihinsel engelli kız ve erkek çocuklarımızın uğradığı ve son yıllarda arttığını üzülenek tespit ettiğimiz ve bir insanlık suçu olarak gördüğümüz taciz ve tecavüz vakalarının son bulmasını, suçluların en ağır biçimde cezalandırılması için yasal çalışmaların yapılmasını arzu ediyoruz.

Saygılarımla, çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum.

Gerçekten çok güzel bir sunum yaptınız. Yunus Bey sizden daha ağır şeyler söyledi ama çok ilgiyle de dinletti yani onu da söyleyeyim. Tabii ki söyleyeceksiniz. Çok güzel. Çoğu bizim yaşadıklarımızı da söyledi, bu arada onu da belirteyim.

III.- ARAŞTIRMA KOMİSYONLARI(Devam)

A)GÖRÜŞMELER(Devam)

2.- *Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği, Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği ve Zihinsel Özürlüler Federasyonu temsilcilerinin yaptıkları sunumlara ilişkin görüşmeler*

BAŞKAN – Şimdi milletvekillerimize söz vereceğim.

Ben bir iki ilave yapacağım. Demek ki biz bu veri tabanı konusunda sanıyorum bakanlıklarımız bizim düşündüğümüzden daha iyi, onu da biz burada tespit ettik ama yine de veri tabanı bizim için vazgeçilmez, Türkiye'nin bunu bilmesi lazım şu dönemde.

Arkadaşlar, sağlık raporu konusu çok gündeme geldi. Uzman arkadaşlarımıza söylüyorum yani bu sorunu çözelim, RAM'da standart getirilmesi olayını kesin çözelim, bunun notunu alalım. ÇÖZGER'de bazı sorunlar çözülmüş ama varmış galiba, yine onu ekleyelim.

23 yaş sonrası olayı çok ciddi bir olay, bunun üzerinde duralım. Biraz önce Ezgi Hanım bizim elimize güzel bir koz verdi. Buraya yapılan yatırım nasıl olsa devletin kârlı bir yatırımdır, onun için hiçbir şeyden kaçınmayacağız.

Sizin sekiz saat uygulamanız, on sekiz saat uygulamanız, hepsini biliyoruz. O konuda da inşallah çalışma yapalım, oturalım, önce biz kendi aramızda toplanalım, uzmanlarımız çalışsın, sonra milletvekillerimizle çalışacağız, sizleri de davet edeceğiz, inşallah çok iyi bir şey çıkaracağız. Nitelikli eğitim tabii, önemli olan odur, kaynaştırma eğitimi.

Bir de bu araç oranı konusunda katılıyorum yani artsın, araç alabilsin. Bunu biraz daha esnetmemiz lazım. Galiba, eskiden öyleymiş de bir şeyler olmuş bizim Mecliste, kaldırılmış bu.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Oran şöyle oldu: Sayı belli bir miktardı, 70 bindi, 90 bindi, şimdi sayı arttı ancak araç alabilme limiti verdiler.

BAŞKAN – Evet, bunda da tekrar esnetme yapalım inşallah, yapmamız gerekiyor. Araç alımı konusu.

Tabii, bizim şöyle bir önerimiz oldu, geçen dönemde de söyledik: Belki burada yapacağımız en önemli konu, yerel yönetimlere yani Belediye Kanunu’nda gerekirse değişiklikler yaparak bazı görevler vermemiz gerekiyor, sanki o daha iyi. Hem Türkiye çapında bu konuyu yaygınlaştırmamız açısından hem de gerçekten daha geniş, ailelere ulaşabilmemiz açısından yerel yönetimlere bir daha yetki değil de görevler verebiliriz. Örneğin, soluk alma evleri, mola evleri, bakanlıklarımızın da çok güzel çalışmaları var, belediyelerin çok güzel çalışmaları var, Antalya’da çok güzel bir uygulama var, Muğla’da da güzel bir uygulama var; inşallah bunları devam ettiririz.

Aylin Hanım’dan başlayarak sözü veriyorum.

Buyurun Aylin Hanım.

AYLİN CESUR (Isparta) – Çok teşekkürler Sayın Başkanım.

Tüm değerli konuşmacılara çok güzel sunumları için çok teşekkür ediyoruz. Her biri birbirinden gerçekten içerikli ve bizim için, bu Komisyon için ve bu Komisyona dâhil olan herkes için çok önem taşıyordu.

Sayın Özlem Aydın’a, Sayın Ezgi Özalp Akın’a, Sayın Faruk Sevindi’ye, Sayın Yunus Kılıç’a, Sayın Sabahattin Yıldız’a ve Sayın Aynur Dankaz’a çok teşekkür ediyorum. Eksik yok değil mi, herkesi sayabildim.

Bu konuşmaların her biri farklı alanlarda ve içerikleri anlamında -az önce de söylediğim gibi- çok değerliydi. İlk günden beri, Komisyonumuz, aslında otizm komisyonu kurulduğundan beri kendi ilgi alanlarında gerek kamu gerekse kamu dışından sivil toplum örgütlerinden çok önemli bilgiler aldık ve aşağı yukarı, zannediyorum herkesin ortak bir bilgi dağarcığı, yapılacaklar şekillenmeye başladı. Uzman arkadaşlar bunları daha iyi detaylandıracaklar bizler için. Komisyonumuzun sonuca ulaşması için çok önemli bu verilen bilgiler.

Bu anlamda, tüm konuşmacıların konuşmaları çok değerliydi ama bir pozitif ayrımcılık yapacağım. Ben de Ankara Tıp mezunuyum. Ben de sayın hocama çok teşekkür ederim. Özellikle otizm için konuşuyorum, bu Komisyon sadece otizm komisyonu değil, otizme biraz fazla da ağırlık verdik diye zaman zaman da haklı olarak diğer hastalıklara maruz kalmış olan ailelerden veya kurumlardan biraz eleştiri de aldık ama daha çok otizm galiba bu manada konuşuldu. Erken teşhisin ve tanının çok önemli bir kriter olduğunu bildiğimiz bir hastalık olduğu için ve gerek kamudan gerek kamu dışındaki tüm sivil toplum örgütlerinden ve ailelerden -aslında Komisyon üyesi arkadaşlarımızın da bir kısmı otizmlili birey ailesi- aldığımız şey de bu erken teşhisin ve tanının henüz ülkemizde tam doğru şekilde yapılamadığını ama yapılanlara baktığımızda da çok önemli yol aldığımızı... Hatta az önce, yine bizim fakülteden Profesör İlgi Ertem’in dünyada kullanılan bir yöntemin sahibi olduğunu duymakla çok gururlandık. Yapılanlarla çok övünüyoruz ama tabii, Komisyonun kurulma amacı... Hep ben konuşmalarında -tutanaklara bakıldıysa- ısrarla altını çizerek vurguluyorum, bizim “Neler eksik?”i görebilmek için elbette “Nelerimiz var?”ı bilmemiz gerekiyor. Bu manada, bütün konuşmacıların sunumları çok değerli. Eksiklerimiz var. Bu, bazı sunumlarda “eksik” değil, bazı sunumlarda bana göre eksik.

Sayın Başkanım, o yüzden, eğer arkadaşlarım da uygun görürlerse ben, bize sunum yapan tüm değerli konuşmacılardan şimdi söyleyeceğim eksiği giderecek şekilde bize raporlar vermelerini istemeyi uygun görüyorum ama sizin uygun görmenez hâlinde tabii ki.

BAŞKAN – Tabii, tabii.

AYLİN CESUR (Isparta) – Eksişimiz şu: “Nelerimiz var?”ı özellikle kamudan gelen arkadaşlar çok güzel anlatıyorlar, çok da övünülesi şeyler yapılmış ama mesela, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü sunumunda çok detaylı... Özlem Hanım, çok teşekkür ediyoruz sunumunuz için. Ama bu “tanı” ve “takip” dediğiniz, ilk başta belirtdiğiniz unsur ilk günkü konuşmamızda da konuşmuştuk biz Komisyonunda. Türkiye’de bölgesel olarak kimlere ve ne kadar ulaşabildiği konusunda Sağlık Bakanlığından bir cevap istemiştik. Tamam, bunları belirlemiştir ama Komisyonumuzun amaçlarını bana göre, birkaç bölümde toplayacağız, öyle görünüyor, doktor da olduğum için ona göre de bölmek gerektiğini düşünüyorum. Dünyada hastalıkları önleyici tıp artık çok önemli. Dolayısıyla erken teşhisin bu kadar önemli olduğu bir hastalıkta bu tanının, az önce Ezgi Hanım’ın ve diğer daha önceki konuşmacıların bize bahsettiği unsurlar ne kadar gerçekten de kaç kişiye ulaşabiliyor ve bunu artırmak için biz neler yapmalıyız? Bence bunu bir belirlememiz lazım Komisyon olarak.

İkincisi: Bu bireylere mevcut koşullarda neyi, ne kadar sağlayabiliriz, bunun için –özellikle biz yasama organının bir parçası olduğumuz için- eksiklerimiz nelerse, sizlerden bize gelirse o yasal düzenlemeleri sağlamak bizim aslında görevimiz yoksa tedavi etmek doktorların görevi, psikologların görevi, eğitim vermek eğitim kurumlarının görevi kamu veya kamu dışı. Bu, kamu veya kamu dışındaki tüm sağlık ve eğitim kurumları ile aile ortak bir koordinasyonla çalışmaya başlamış, öyle görünüyor ama buradaki kopuklukları az önce Aynur Hanım’ın sunumunda da gördük, daha önce Yunus Bey de bahsetti, nedir bu iletişim kopuklukları? Kimler, neden, ne kadar şikâyetçi ve maruz? Hani bu manada ben aslında Sayın Yunus Kılıç’a ve Aynur Hanım’a teşekkür ediyorum çünkü bizden talepte bulundunuz. Yani bizim Komisyonumuzun amacı, evet, varlarımızı bilelim ama eksiklerimizi de bilelim ki “Biz bu eksiklikleri yasal düzenlemelerle nasıl toparlarız ve bu iletişim ağını nasıl genişletiriz, tüm Türkiye’nin her köşesindeki her kişiye nasıl ulaştırırız ve en iyi şekilde getiririz”i çözelim.

Komisyonun çok az zamanı olduğu için benim, mümkün olursa her konuşmacıdan, her kurumdan sadece “var”larımızı değil, eksiklerimizi, bize düşen görevlerin neler olduğunu rapor ederek bize bildirmeleri bizim işimize kolaylaştırıcaktır, sizlere de daha efektif faydalı olabiliriz kanaatindeyim.

Daha zaman almayayım yoksa çok önemli bir konu ve söylenecek çok şey var.

Çok teşekkür ediyorum herkese.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum.

Mehmet Ali Bey, buyurun.

MEHMET ALİ CEVHERİ (Şanlıurfa) – Teşekkür ediyorum Başkanım.

Ben daha önceki konuşmalarım da doktor olmadığımı ama insani bir düşünce ve niyetle bu Komisyonunda yer aldığımı ifade etmiştim. Bizim bu Komisyonumuz tabii, çok önemli bir işlev görüyor, ilk defa önemli bir misyon üstleniyor ve Türkiye Büyük Millet Meclisi olarak bir komisyon kuruldu.

Şunu çok iyi kabul etmek gerekiyor ki özellikle 2002 yılından sonra tüccar devletten çıkıp sosyal devlet olma kavramı gündeme geldi ve devletimiz sosyal devlet olmanın işlevlerini ciddi manada yerine getiriyor, her alanda bunu yapıyor, özellikle Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı üzerinden çok ciddi manada hizmetler yürütülüyor. Baktığımızda, özellikle maddi durumu yerinde olmayan çocuklarımıza ödenen karşılıksız ve şartsız destek ödemeleri, yaşlılık maaşları, bakım ücretleri, engelli maaşları, çocuğu askerde olan ailelere ödenen maaşlar, şehit yakınlarına ve gazilere ödenen

maaslar; bunu artırabiliriz. Özellikle, bu engelli noktasında çok ciddi manada bir hizmet ve bir bütçe ayrılmaktadır. Devlet kamusal görevini son yıllarda özellikle yerine getiriyor. Eksikler var mı? Tabii ki var ama bunları, bu hizmetleri yürüttükçe eksiklerimizi göreceğiz. Zaten bu Komisyonun da görevi bu eksikleri tespit etmek.

Özel öğretim kurumları: Ben geçmiş yıllarda özellikle dershaneçilik alanında, bilgisayar alanında, sürücü kursu alanında, Anadolu liselerine hazırlık alanında üç kurumun kuruculuğunu yapmış, müdürlüğünü yapmış olan birisiyim. Özel öğretim kurumlarının temel amacı kârdır. Hiçbir özel öğretim kurumu vakıf değildir. Vakıfların görevi ayrıdır, özel öğretim kurumlarının görevi ayrıdır. Belki çok farklı bir amaçla özellikle, diyelim ki değerli hanımefendi gibi biri bu alanda hizmet vermek isteyebilir, fedakârlık yapabilir. Ben bu tür insanların da var olduğunu düşünüyorum, saygıyla da karşılıyorum. Dolayısıyla görevlerini yapan bürokratlarımızı da zan altında bırakmanın doğru olmadığını düşünüyorum. Biz burada kamu menfaatini korumak durumundayız. Özellikle, Türkiye Büyük Millet Meclisi bu noktada en üst kurumdur, kamu menfaatini her alanda koruyacaktır, vatandaşın menfaatini korurken devletin de menfaatini koruyacaktır. Bunu yapmadığında o zaman kamusal görevler yürütülmemiş olur. Haksız bir şekilde, hizmetlerini yürüten değerli bürokratlarımızı zan altında bırakmanın da ben doğru olmadığını düşünüyorum. Herkes görevini çok iyi yapmak durumundadır.

Tabii, özel öğretim kurumlarının niteliğinin, kalitesinin artırılması noktasında çok ciddi manada çalışmalar gerekiyor. Nitelikli eğitim çok önemli. Ben işin mali boyutundan ziyade, kameralarla tespitten ziyade, acaba bu iki saatlik sürede veya işte, diyelim ki sekiz saatlik sürede ne üretiliyor, bunun içeriğini de bir bilmek isterim aslında. Değerli Başkanım, Komisyon olarak gidip bizim onu incelememiz lazım hatta habersiz gitmemiz lazım. Ne öğretiyorsunuz bu çocuklara, bu süre zarfında ne kadar ilerleme sağladılar; bunu bir görmemiz gerekiyor. Çocuk bahçede mi gezdiriliyor yoksa ciddi manada buna bir eğitim mi veriliyor? Bunu da incelememiz gerektiğini düşünüyorum. Eğitimin kalitesini artırmamız lazım. Sadece okula göndermek, sadece kamuya teslim etmek doğru mudur; değildir. Bu arada da tabii ki bu alanda hizmet eden öğretmenlerimizin de hakkını da savunacağız, rehabilitasyon öğretmeninin de hakkını savunacağız özel eğitim kurumlarının sahiplerinin hakkını savunduğumuz gibi ve savunmamız gerektiği gibi.

Ben, bu noktada bir açıklama yapmak istemişim çünkü kamuoyunda da ben farklı paylaşımlar gördüğümde rahatsız oldum. Bir arkadaşımız şöyle bir paylaşım yapmış, beni çok rahatsız etti: “Şeytan taşlamaktan görevimizi yapamıyoruz.” Kim şeytan? Bürokratlar mı, bu Komisyon mu? Dolayısıyla, sözlerimize dikkat etmemiz gerektiğini de belirtmek istiyorum.

Saygılarımla.

BAŞKAN – Teşekkür ediyoruz.

Buyurun Sayın Vekilim.

HÜSEYİN AVNİ AKSOY (Karabük) – Sayın Başkan, değerli milletvekili arkadaşlarım, saygıdeğer konuklar; ben çocuk hastalıkları uzmanıyım. Komisyonumuzun gayet verimli çalıştığını düşünüyorum.

Bugünkü sunumu yapan arkadaşları özellikle tebrik ediyorum. Ezgi Hanım da tabii konunun bilimsel tarafıyla ilgili -benim meslektaşım- çok hâkim bir sunum yaptı, hakikaten bize çok yol gösterici olacağına inanıyorum.

Bir bilimsel tarafı var: Hastalığın önlenmesi, erken tanısı ve tedavisi. İkinci bir boyutu var: Sivil toplum örgütleri ve o derde duçar olanların, maddi boyutu. Üçüncü kısmı var: Sosyal boyut ve mevzuat. Şimdi, biz, bu başlıklarda çalışacağız yani durumu kavradık. Hakikaten, bu dinlemelerden bize gelen

hem hekim olarak eksiklerimizi görüyoruz yani hekimlik açısından önlenmesi, tedavisi, erken tanısı; bunlar önemli. İkinci kısmı, servis ücreti. Hakikaten servis ücretleri, kişi başına ödenen para kime nasıl ödenmeli? Hakikaten, sayın milletvekilimin dediği gibi, burada suistimal var mı? Emeğinin karşılığını alamayan var mı, yoksa hiç hak etmeden alanlar var mı? Eğitimin verimliliği nedir?

Komisyon olarak dört başı mamur bir yapalım, şu ana kadar son derece disiplinli gittiğimizi düşünüyorum. Bununla ilgili kimsenin hiç olumsuz bir şey söylememesi lazım. Burada, biz 5 partinin temsilcileri olarak... Ben de çocuk hastalıkları uzmanı olmamın da verdiği sorumlulukla düzenli olarak toplantılara katılıyorum yani kendi bazı işlerimiz ötelense bile bu toplantılara hiç aksatmadan devam ediyorum. Çünkü buradan gittiğinizde “Milletvekili olarak ne yaptınız?” dendiğinde sabilere hayır işledik, en azından muhtaç kişilere ileriye yönelik kanuni düzenlemede katkımız oldu diyebilelim. Sabinin partisi filan olmaz, hele hele bunların yani “özel gereksinimi olan bireyler” diyoruz, demek ki hepimizin bir özel yardımına ihtiyaçları var. Bu yüzden, Ezgi Hanım da Ankara Üniversitesinden -geçen de konuşum- bizim üniversitemizin mezunu bu arada...

BAŞKAN – Herkes Ankara Üniversitesi mezunuymuş. Aylin Hanım da öyle.

HÜSEYİN AVNİ AKSOY (Karabük) – Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden sonra Ankara Üniversitesine geçmiş.

Hakikaten üniversitelerimizin hastalığın önlenmesinde, en önemlisi sebebinin ne olduğunda bize destekleri gerekiyor. Bu konuda da üniversite öğretim üyelerimizi de de ayrıca dinleyeceğimizi söylemiştik, katılacaklar inşallah ilerleyen dönemde. Biz, bu Komisyon olarak, üç saati geçen bir toplantıda -fazla uzatmak istemiyorum- son derece düzgün, verimli çalışıyoruz, herkes müsterih olsun. Bundan, Sayın Başkanımızın titizliği ve milletvekili arkadaşlarımızın da katkısıyla olumlu şeyler çıkacak, özel gereksinimi olan bireylere -aileleriyle bir bütünü onlar, ayrı düşünemeyiz- ailelerden ayrı kaldıkları zaman sosyal devletin gücünü gösterecek tedbirler sunmamız gerekeceğine inanıyorum.

Hepinizi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum Sayın Vekilim.

Buyurun Sayın Vekilim.

VİLDAN YILMAZ GÜREL (Bursa) – Sayın Başkan ve değerli hazirun; ben de hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum, güzel katkılarınızdan dolayı teşekkür ediyorum.

Başkanım, aslında daha önce belirttiğim hususlar vardı, sadece mevzusu geçtiği için haklı bulduğum ve desteklediğim birkaç noktayı kısaca belirteceğim, o kadar.

Öncelikle, STK temsilcilerimize tekrar teşekkür ediyorum ve hemen şunu ifade etmek istiyorum, daha önce görüşmüştük ama bir daha görüşme fırsatımız olmamıştı: Necmettin Erbakan Spor Kompleksi’nde tüm Türkiye çapında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerini toplayarak bir çalışma yapmıştınız ve bizi de davet etmişiniz. Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanımızın görevlendirmesi üzerine biz de katılmıştık, orada dinlemiştik ve bize sizin bize ilettiğiniz raporu, o çalışma sonrası elde ettiğiniz raporu ben Sayın Cumhurbaşkanımıza bizzat ilettim. Özellikle bu rakamların çok düşük kalması yani ilk yıllarda asgari ücrete eşit seviyedeyken son zamanlarda çok yetersiz kalması hasebiyle maddi sıkıntılarınızın dile getirilmesinde haklı olduğunuzu, öğretmenlerinizin atamaları sonrasında sıkıntılar yaşadığınızı ve servis konusunu bizzat ilettim. Orada, Sayın Bakanımız Fatma Betül Sayan da yanımızdaydı. “Maliye Bakanımızla görüşün, halledin.” demişti. Onun üzerine de zaten birtakım iyileştirmeler yapıldı. Bu güzel çalışmalarımız sonucunda inşallah, tekrar rapor sunduğumuzda çok daha iyi yerlerde olacağımıza inanıyorum. Şöyle: Çok hassas yani hiç reddetmiyor.

Servis konusunda tamamen size katılıyorum. Evet, biz de gönüllü olarak bu kurumlarda çalışıyoruz ama bir şekilde de ayakta durmaları gerekiyor Sayın Başkanım. Bu ailelerimiz çok uzak yerlerde oturdukları zaman servis sıkıntı yani merkezde, etrafta olduğu zaman sorun yok ama benzinin pahalı olması, okul servislerinde ayrıca yardımcı bir elemanın bulunması-çünkü bu çocuklar kendi başlarına oturamıyorlar, otursalar bile kontrol altında olmaları gerektiği için- gibi ek giderleri olması hasebiyle servisin ayrıca ücretlendirilmesi ya da ücretlendirmeye ilave edilmesi gerektiği kanaatindeyim.

BAŞKAN – Sorun bu.

VİLDAN YILMAZ GÜREL (Bursa) – Evet. Ya da vergi yükleri hafifletilebilir yani kamu yararına çalışmıyorlar, sonuçta vergiye tabi kurumlar ama belki o statüde gibi değerlendirilip eğer ücretlendirmeler daha yetersiz kalıyor, artırılamıyorsa vergi yükleri azaltılabilir gibi çeşitli, alternatifli düşünmemiz gerekiyor.

Seans saatleri kesinlikle artırılmalı ve seanslar -Ezgi Hocamın da belirttiği gibi- aileyle birlikte olabilmek adına, ICF çerçevesinde evde olabilmeli diyorum.

Bir de Aynur Hanım'a da gerçekten çok teşekkür ediyorum. Bir annenin yaşayabileceği sıkıntıların galiba en üst düzeyini yaşamış ama hayattan kopmamış, çocuklarını da -biliyorum- her yere götürüyor, öyle olması gerekiyor, örnek bir anne. Emeklerinize sağlık.

Evet, ÖTV konusunda oranları daha cazip hâle getirebiliriz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum.

Bu servisle ilgili sorunla ilgili -biraz önce Aylin Hanım da söyledi- şöyle şöyle yapılması gerekiyor diye bize öneri getirin. Getirin, uzman arkadaşlarımızla da Millî Bakanlığıyla, ilgili bakanlıkla da biz onu tartışacağız, nihayetinde milletvekillerimizle raporumuza koyacağız ama bize öneri getirin yani sorunu herkes biliyor.

Buyurun Sayın Vekilim.

BAHAR AYVAZOĞLU (Trabzon) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Öncelikle sunum yapan tüm kurum temsilcilerine çok özel bilgileri bizimle paylaştıkları için teker teker teşekkür etmek istiyorum. Böyle bir komisyonda yer almaktan dolayı gerçekten çok mutluyum.

Biraz önce milletvekilimizin de ifade ettiği gibi, hakikaten görevimizi yerine getirirken, sorumluluklarımızı ifa ederken yarın öbür gün gururla anlatabileceğimiz, kenarında köşesinde her birimizin farklı ve özel katkılarının bulunabileceği bir komisyon ve inşallah, bu Komisyondan çıkacak raporla birlikte burada tartışılan, masaya yatırılan tüm sorunların, soruların çözüme kavuştuğu, ailelerin bunu hayatlarında bire bir yaşayarak gördüğü bir sürece bizler de hep birlikte dâhil olacağız diye düşünüyorum.

Yine şunu düşünüyorum: Özellikle özel gereksinime sahip çocukların annelerinin, babalarının bu hayatta vermiş oldukları o mücadelenin hiçbir karşılığı yok, ölçme ve değerlendirme sistemi içerisinde yeri yok, ne yapılsa yapılsın yok. Burada, belki, temsilen Aynur Hanım aramızda, ben, gerçekten -tırnak içinde- ellerinizde öpüyorum. Hem manevi anlamda hem de bizlerin yapabileceği ne varsa bütün güzel temennilerin sizi bulmasını diliyorum öncelikle.

Benim sorum özel eğitim kurumları temsilcilerimize, hangisi uygun görürse o cevap versin.

Hâliyle, biz de sahada dolaşırken özel gereksinimli çocuğu olan ailelerle karşılaştığımızda... Şehir farkı da var elbette ki sizin söylediğiniz gibi, bazı şehirlerde sizlere ulaşmak çok daha kolay, bazı şehirlerde hem sayının azlığı, dolayısıyla seçeneğin azlığı sebebiyle daha zor. Bu çocukların, özel

gereksinimli bireylerin aileleri size nasıl ulaşıyorlar ve hangi merkezi neden çekiyorlar? Yani farklı seçenekleri varsa bir şehirde bu çocukların ailelerinin tercih sebebi nasıl bir özel eğitim merkezi oluyor ya da siz mi kendilerine ulaşıyorsunuz?

Bir de genellikle maliyet konuşulduğu için onunla alakalı bir soru sormak istiyorum: Kişi başı bir maliyet analizi çıkarabilirsek belki devlet-özel sektör iş birliğini ya da adına dersek iş bölümünü daha kolaylaştırabiliriz yani bu konuda daha sağlıklı bir analiz yapabilmek için bir çocuğun özel kurumlardaki maliyeti -yemek parasından eğitim kalitesine kadar, servis ücretinden farklı alanlara kadar- nedir? Bunu ne şekilde belirliyorsunuz? Bu anlamda, maliyet, eğitim kalitesi ve elbette ki sonuç önemli sizin için de aileler için de. Bu döngü nasıl işliyor?

Son olarak da özel eğitim öğretmenlerinin devlet sektöründe daha çok istihdam edilmeleri ve oraya yönelmeleri, daha cazip olmaları sizin açınızdan bir handicap oluşturdu mu?

Yine, bu mali kriz sebebiyle bugüne kadar Türkiye genelinde -bir istatistik verebilir misiniz- kapatan ya da hizmet verememe durumunda olan bir özel sektör kurumumuz var mıdır?

Hepinize teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyoruz.

Aylin Hanım, siz bir şey ilave edecektiniz, buyurun.

AYLİN CESUR (Isparta) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Ben sadece kayda geçmesi için bir iki hususu belirtmek istiyorum.

Bu Komisyon 5 tane siyasi parti tarafından ortaklaşa teklif edilerek kuruldu ve ilk günden beri de hep siyasetüstü kalmaya çok özen gösterdik, burada siyaset ve politika yapılmadı. Keşke sayın vekilim ayrılmasaydı da onun huzurunda söyleyebilseydim ama kayda geçmesi bakımından bence buradaki değerli arkadaşların da vaktini gereksiz almak gibi olduğunu bilmekle beraber söyleme zorundayım çünkü ben de bir siyasi partinin temsilcisi olarak burada bulunuyorum.

2002 yılından beri sosyal devletin ne kadar iyi çalıştığını sayın vekilimiz anlattı. Bu, doğrudur. Aslında, devlette devamlılık esastır ve Türkiye Cumhuriyeti kurulumları olan devletimizin yöneticileri birbirlerine bunu devrederken başlattıkları hamlenin daha sonrasında daha da büyümesi, gelişmesi -aynen bugün bizim yaptığımız gibi, otizm konusunda bu kadar ilerlenmiş ama herkese ulaşın istiyoruz- devam etmiş ve gitmiş. Sosyal devlet dediğiniz yerde, eğer bugünkü konumuz engelli aylıklarının ilk bağlanmasına geri dönecek olursak 65 yaş ve engelli aylığı, ilk olarak 1976'da 2022 sayılı Kanun'la çıkmıştır. O zamanki 39'uncu Hükûmetin imzasıyladır, bu Hükûmette Başbakan Süleyman Demirel'in, rahmetli Sayın Türkeş'in, rahmetli Erbakan'ın, rahmetli Turan Feyzioğlu'nun Başbakan Yardımcıları olarak imzaları vardır. Dolayısıyla, bugün, bundan sonraki çalışmalarımızı siyasetüstü götürmekte fayda görüyorum. Burada siyaset yapmaya kalkacak olursak çünkü asıl amacımızdan, hedefimizden sapmış oluruz. Bunu belirtme nedenim ve vaktinizi özür dileyerek alma nedenim, madem burada Komisyon kayıtları var ve tutanakları tutuluyor ben de tabii ki bunu söylemek zorundayım.

Ayrıca madem açıldı konu, hani "Sosyal devlet ilerleyen zamanlarda ne yapmış?" a baktığımızda, 2013'teki değişikliklerle yani sayın vekilimizin belirttiği zamandan sonra 6495 sayılı Yasa'nın 73'üncü maddesiyle 2022 sayılı Kanun'un 2'nci maddesinin (b) bendinin değiştirilmesiyle beraber daha önceden kişinin, engelli olan bireyin kendisinin durumu ve aynı zamanda asgari ücret değerlendirilirken kriter olarak, bu değişikliklerle bu maaşlar çok geriye gitmiştir, hanenin toplam geliri çünkü hesaba katılarak verilmeye başlanmıştır. Bu da ailelerin ve daha sonrasında da kamuoyunun gündemine çokça gelen bir konudur, bu da ayrıca önümüzdeki süreçte Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından tekrar ele alınabilir diye düşünüyorum. Sadece kayda geçmesi bakımından bilginize sundum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

Tabii, bu hassas bir konu. Tabii tüm eski başbakanlarımız hepsi bu konuda hassastır. Bir de biz Mecliste zaten Genel Kurulda siyaseti yapıyoruz, bize de fazla geliyor, burada da siyaset yapmayacağız. Çünkü çocuklarımız, ailelerimiz söz konusu, onların olduğu yerde bizim siyaset yapmamız gerekmez.

Aylin Hanım, isterseniz Onur Bey’i bir dinleyelim, ondan sonra...

Buyurun.

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI DOÇ. DR. ONUR BURAK DURSUN - Efendim, öncelikle teşekkür ediyorum konuşmacılarıma.

Sayın vekillerime katkı olsun diye bir şey paylaşmak istiyorum: Şu anda Trabzon’da çalışıyorum, daha önceden Erzurum’da çalıştım, Atatürk Üniversitesinde on yıl. O yüzden de hani “Sahada nasıl oluyor?”la ilgili, önümüzdeki hafta -Sayın Başkanımın da bilgileri dâhilinde, Kars’tan bir aile- otizm şüphesiyle başvurulduğu zaman ne oluyor, oradan başlayarak “Bütün sistemde ne oluyor?”la ilgili bir sunum olacak. Hem devletimizin yaptığı çok güzel şeyler var hem yapılması gerekenler var hem yurt dışı deneyimlerimiz var. Bunlar sahaya ne kadar yansıyor -Ezgi Hanım’ın sunumu çok güzeldi ama işte bunları uygulamaya çalıştığımız zaman neler oluyor; onunla ilgili umuyorum ki katkı sağlayacak bir sunum olacak, onu söylemek istedim.

Yine, burada 109 aile üzerinde yaptığımız bir çalışma var özel eğitim de dâhil yani işneyi kendimize de batırarak, ilk şüpheden son ana kadar ne yaşadılar, insan olarak da ne yaşadılar? Bu arada, özel eğitimle ilgili yaşadıkları güçlükler konusundaki verileri yeri geldiği için müsaade ederseniz özel eğitim kurumlarını ilgilendirdiği için vermek istiyorum. Başka çalışmalar da vardır mutlaka ama bu çalışmada Erzurum ve ilçelerindeki ailelerden bahsediyoruz. Yaşadıkları yerde özel eğitim kurumu olmayanların oranı yüzde 23 olarak tespit etmiştik o çalışmada. Yine çocuklardan yüzde 80’i bireysel eğitim alırken ancak yüzde 12’si grup eğitimi alabiliyordu ve ailelerin maalesef yüzde 8’i aldığı eğitimin ne olduğu konusunda bir bilgiye sahip değildi. Öğretmenle haftada bir gün veya daha az görüşenlerin oranı yüzde 13 civarında. Özel eğitimden hiç fayda görmediğini düşünenlerin oranı yüzde 20 civarında çıkmıştı bu çalışmada ve özel eğitimi hem kalite hem kantite olarak -yani ders sayısını da buna katabilirsiniz hani haksızlık etmek istemem- yeterli bulmayanların oranı yüzde 86’ydı. Yani özel eğitim kurumundaki eğitimden bahsediyoruz.

Kritik bir soru da şuydu: “Size evde yapacaklarınız konusunda bilgi verildi mi özel eğitim merkezinde? Siz iki saat eğitim alıyorsunuz ama gidiyorsunuz, evde bir şey yapıyor mu?”yla ilgili. Bu soruya da yüzde 47’si ailelerin “Hayır.” cevabı vermişler. O yüzden hani ben bu çalışmanın verilerini parça parça haftaya da sunmuş olacağım.

BAŞKAN – Çok iyi olur.

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI DOÇ. DR. ONUR BURAK DURSUN - Ama dediğim gibi 109 ailelik geniş bir çalışma. Maalesef hem akademinin sorunu bu hem genel anlamda da gerçekten işte “Yukarıdan aşağı bir şey ne kadar işliyor?”u çok şey yapmamız lazım.

ÇÖZGER konusunda da maalesef yaşadığımız sorun biraz böyle. Sayın Bakanımız, Bakan Yardımcımız, yönetmelik çıkar çıkmaz o kadar dört elle müdahale ettiler ki o yüzden o konuya ben girmeyeceğim tekrar. Çünkü sahada uygulamada sıkıntılar oluyor, onu düzeltmeye çalışıyorlar ve çok da mesafe katettik.

Bir diğerkonu da bu soluk alma evleriyle ilgili Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının da bir çalışması olduğunu biliyorum ama bununla ilgili başka projeler de var, çözümlerini de haftaya konuşmuş olacağız, o yüzden çok vaktinizi almak istemiyorum ama çok önemli olduğunu düşünüyorum.

Aynur Hanım'a da teşekkür ediyorum aynı dünyada yaşadığımız için.

BAŞKAN – Biz teşekkür ediyoruz.

Gonca Hanım, sizi de dinleyelim, buyurun.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ PEDİATRİK ERGOTERAPİ KLİNİĞİ SORUMLUSU ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. GONCA BUMİN – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Değerli komisyon üyeleri, ben tüm konuşmacılarımıza çok teşekkür ediyorum.

Haftaya aslında ergoterapi yaklaşımları ve tüm bu otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, serebral palsi ve diğer gelişimsel bozukluklarla ilgili, ergoterapi yaklaşımlarıyla ilgili sunumlarım olacak ama bugün dayanamadım ve Sayın Özel Eğitim Kurumları Derneği ve Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Kurumları Derneği yöneticileri tarafından yapılan sunuma istinaden ben birkaç şey eklemek istiyorum özellikle.

şimdi, Tüm Özel Eğitim Kurumları Derneği olarak özellikle yaşanan en büyük sorunlardan biri şu: Konuyu biliyorsunuz ama ben belki söyleyeceksiniz diye bekledim ama şu anda ergoterapi hizmetlerinin özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde uygulandığını söylediniz, evet, uygulanıyor ama şu anda devlet tarafından ergoterapi hizmetleri ödenemiyor Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından. Dolayısıyla bu konunun çok önemli olduğunu düşünüyorum ailelerimiz bu hizmeti kendi paralarını ödeyerek almak zorunda kalıyorlar.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ - Ve suç işliyorlar. Bunu yapan kurum kapatılmalı.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ PEDİATRİK ERGOTERAPİ KLİNİĞİ SORUMLUSU ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. GONCA BUMİN – Ayrıca da kurumlarda şu anda “Ergoterapi uygulamaları var.” diye... Çünkü bu konu ülkemiz için yeni bir konu ve terapi olarak tüm ailelerimiz bu hizmeti almak istiyorlar. Bazı kurumlarımızda da -ben biliyorum- beden eğitimi öğretmeni, tarih öğretmeni vesaire diğer ilgili olmayan meslek elemanları tarafından “Kurumumuzda bu hizmet verilmektedir.” diye lanse edilmeye çalışılıyor ve dernek olarak da hani bunun üzerine biz gidiyoruz, bu çok önemli bir konu diye düşünüyorum.

şu anda Millî Eğitim Bakanlığının Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliği'nde -özellikle kayıtlara geçmesi için ben bugün de söylemek istiyorum, önümüzdeki hafta sunumumda da belirteceğim sorunlarla ilgili- ergoterapistlerin görev, yetki ve sorumluluklarının ivedilikle tanımlanması gerekiyor. Artı, ergoterapistler özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde -zaten uzmanlarımız belirttiler, şebnem Hocam kendi sunumunda belirtti- bu interdisipliner ekip üyesinin olmazsa olmaz önemli bir elemanı. Ezgi Hocam belirtti, yine diğer konuşmacılarımız belirtecekler. Ergoterapistler rehabilitasyon ekibinin ve bu interdisipliner ekibin önemli bir üyesidir, yurt dışında da bu böyledir eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinde.

Millî Eğitim Bakanlığımızın şu anda... Belki de “Komisyon çalışmaları bitene kadar durduralım.” demiştiniz, belki de bu anlamda ergoterapi hizmetlerinin de burada tanımlanabilmesi için belki doğru bir şey yaptık. Çünkü şu an uygulanmakta olan Özgöl Öğrenme Güçlüğu Destek Eğitim Programı, Bedensel Engelliler Destek Eğitim Programı, Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Destek Eğitim Programı,

Zihinsel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı'nın içerisinde ergoterapistler yer almıyor. Dolayısıyla bu destek eğitim programlarının içerisinde ergoterapi modüllerinin olmasının ve ivedilikle de Özel Eğitim ve Rehabilasyon Merkezleri Yönetmeliği'nde tanımlanmasının ailelerimizin mağduriyetinin giderilmesi ve bu hizmetlerin ödenmesi adına önemli olduğunu düşünüyorum.

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Ben teşekkür ediyorum.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ PEDIATRİK ERGOTERAPİ KLİNİĞİ SORUMLUSU ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. GONCA BUMİN – Önümüzdeki hafta sunumda daha detaylı ergoterapi hizmetlerini anlatacağım.

BAŞKAN – Şimdi size söz veriyorum Şebnem Hanım, sonra Yunus Bey'e vereceğiz, ondan sonra kapatalım.

Buyurun.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BÖLÜMÜ ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. AZİME ŞEBNEM SOYSAL ACAR – Konuşmalarınız için çok teşekkür ediyorum.

Bir katkı olması amacıyla sağlıklı hayat merkezlerinin çok önemli olduğunu düşünüyorum ama meslek elemanları açısından da bir yetersizlik durumu olduğunu görüyorum. Mutlaka modülleri tek tek ayrıntılandırmanın ne kadar önemli olduğunu sayın vekilimiz söyledi, orada fizyoterapistlerin gerekirse ergoterapistlerin ve diyetisyenlerin de olması çok önemli.

İkinci olarak: Mutlaka burada belki de rehberlik araştırma merkezleriyle hastaneler bünyesinde yaptığımız değerlendirmelerin örtüşmemesi üzerinde tekrar tekrar konuşmamız gerektiğini düşünüyorum, bu çok önemli. Hastanede bir çocuğu değerlendirmek için hekimler, psikologlar, fizyoterapistler, ergoterapistler hep beraber çalışıyoruz. Sonrasında karşımıza eğitsel tanımlamayla ilgili bir örtüşme geldiğinde çok ciddi anlamda zorluklar yaşıyoruz; bunu nasıl düzenleyebiliriz, bu bizim için çok önemli.

Çok teşekkür ediyoruz, 23 yaşından sonraki kısım... Biz hep erken müdahalede çalışanlar çok heyecan duyuyoruz çünkü yaptığımız şeylerin karşılığını görüyoruz. Çocuklar bizim kapımıza büyük çocuk olduklarında, asker olduklarında -onlar hep bizim evladımız, hep çocuğumuz- evlendiklerinde ya da farklı başarılarla ya da hayatta var olarak geldiklerinde biz bunlardan çok onur duyuyoruz ama hiçbir şekilde dokunamadığımız çok önemli bir bölüm var ve biz gerçekten merak ediyoruz bu kısımda ne oluyor? 23 yaş ve sonrası için de çok ciddi anlamda politikaların oluşturulması gerekiyor. Burada Türk Tabipleri Birliğinin, özellikle pediatri eğitimi açısından güzel örneklerini yakın zamanda görüyoruz. Özellikle Türk Pediatri Kurumunun ve Türk Pediatri Derneğinin temsilcilerini mutlaka dinlemek zorundayız. Çünkü çok önemli bir gruptan söz ediyoruz, biz burada verileri gördük. Hekimlerin, özellikle pediatristlerin eğitimi konusunda işte gelişimi izleme rehberiyle ilgili yeni çalışmalar yürütüyoruz. Çünkü bunların inanılmaz büyük toplantılar oluyor, kongreleri oluyor ve 5 bin hekimin aynı anda geldiği toplantılardan söz ediyoruz. İlk müdahalenin bu toplantılara olmasının çok önemli olduğunu düşünüyorum. Özellikle psikologların, çocuk gelişimcilerinin, ergoterapistlerin, dil terapistlerinin, fizyoterapistlerin ne iş yaptığının çok iyi burada da anlatılması... Erken müdahaleyle ilgili olan eylem planını zaten geçen hafta söylemiştim, tekrardan yinelemeye gerek yok ama ilk temas edeceğimiz grubun çocuk hekimleri olması gerektiğini Sevgili Ezgi bugün çok güzel anlattı. Mümkün olduğu kadar çok bu alana doğru yönelmek gerektiğini düşünüyorum, sonrasında zaten konuşmak...

Teşekkürler.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum.

Şimdi, arkadaşlar, gerçekten güzel oldu. Zaten biz bir okyanustayız, aslında çok bitmez tükenmez bir şey bu ama tabii biz bunu eleyeceğiz, ortaya nihai sonuçlar çıkaracağız. Bugün de zannediyorum bazı başlıkları notumuza aldık.

Tabii, bu arada o yönetmelikle ilgili ne demek istediğimizi anladınız mı arkadaşlar? Yani bizim dediğimiz bu, başka bir şey yok, siz de anladınız, biz de anladık; güzel oldu. Özellikle Gonca Hanım Hocam sağ olsun açıkladı yoksa biz yönetmelik durduran konuma düşüyorduk, niye durduralım yani? Bir an önce çıksın, yönetmelik durdurmamız, daha güzel olsun.

Sizin söyleyeceğiniz bir şey varsa buyurun, çok kısa, bizim de Genel Kurul başladı.

Hepinize teşekkür ediyorum.

Buyurun.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ - Sayın Milletvekilimiz Bahar Hanım'ın sorularıyla başlayacağım ama yönetmeliğin durdurulmasıyla alakalı çok kısa bir şey söyleyeceğim.

BAŞKAN – Çok kısa... Çünkü Genel Kurul başladı.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ - Çok kısa... Ezgi Hocamın iki yıl önceki çalışmasının verileriyle alakalı bir yönetmelik çalışması yaptık. O zamanki Genel Müdürümüz Kemal Şanlıoğlu ve daire başkanı Tuncay Ulusan'ın başkanlığında çocukların yaşlarına oranla eğitimin yoğunluğunu, niteliğini taşıyan bir yönetmeliğimiz vardı. O günkü şartlarında Sayın Bakanın değişmesiyle, ilgili bürokratların değişmesiyle o yönetmelik bitti, yeni gelen bürokratlar yeniden çalıştılar.

Ben özellikle başında vurgu yaparken Sayın Başkanım, yani bürokrasi bunun sunumunu yaparken keşke nitelikli eğitimin odağında... Biz zaten hepimiz aynı meşalenin altındaki kurumları; özeli, kamusu olmaz, sonuçta hepimiz kamuya hizmet eden kurumlarımız.

Bizim her zaman yanımızda olan, sorunlarımızın da gerçekten takipçisi olan Vildan Yılmaz Gürel Hanımefendi ve Arife Polat Düzgün Hanımefendi Vekillerimize de huzurlarınızda teşekkürü borç biliyorum.

Ama Mehmet Ali Cevheri Vekilimizin özellikle “şeytan taşlamaktan...” Yazıyı kim yazdı bilmiyorum ama yazısının içeriğine şimdi bir baktık, aslında iç huzursuzluğun nitelendirilmesi yani üç yılda bir yönetmelik...

BAŞKAN – Ona gerek yok, siz girmeyin ona.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ BAŞKANI YUNUS KILIÇ - Yok, ona değil. Yönetmeliğin çalışma süreçlerinde hep sekteye uğramış, ileri götürülmesi gereken maddelerde geriye gidiler olmuş ta ki... Şu anki Genel Müdürümüz -ben huzurlarınızda teşekkür ediyorum- bir irade ortaya koydu, Muammer Yıldız Bey ciddi anlamda bürokrasinin bu tikanan kanallarını açma noktasında ciddi çalışmalar yaptı.

Şimdi, soruları kısa cevaplayayım: Engelli birey, kurumu neye göre tercih eder? Erzurum'daki araştırmalardan örnek vereyim. Buradaki yüzde 20 köylerimiz de dâhil edilerek engelli bireyler üzerinde çalışıldığı için Erzurum'da 22 tane özel eğitim kurumu var, ilçelerin hemen hemen tamamında var. Fakat her ilçeye ancak adedi, büyüklüğü göz önüne alınarak birer tane açılıyor. Dolayısıyla ailelerin tercih etmesi büyükşehirlerde belki çok daha bina niteliği, öğretmen niteliği göz önüne alınarak olmakla birlikte, nüfusu küçük yerlerde ancak adet olarak değerlendiriliyor ve erişilebilirliğe göre paydaşları

dağıtılıyor. Gönül ister ki burada niteliği konuşalım. 2004'te özel eğitim kurumlarında öğretmen çalıştıran bir kardeşiniz olarak söylüyorum, devletten istifa ettirerek kurumlarımızda öğretmen istihdamı yapabiliyorduk. Fakat bugün geldiğimiz noktada devletten alıp istihdam etmeyi bırakın, altı gün özel eğitimde çalışılıyor ve hiçbir zaman kamuyla yarışabileceğimiz bir özlük hakkımızın ve ekonomik özgürlüğümüzün oluşturulması söz konusu değil bu niteliklerle ve yönetmeliklerle de önümüzü kestiler. Bakın, normal devlet okullarındaki bir öğretmenin özel okullarda on saate kadar çalışabilme hakkı var. Özel eğitim öğretmenlerinin tamamı kamuda olmasına rağmen, biz onların tecrübelerinden istifade etmek istememize rağmen yönetmelikle engel koymuşlar. 5580 sayılı Kanun'la açılanlar şeylerde çalışamaz maddesi var ve bunu kanunla koydular bakın. Üzülerek ifade ediyorum. Biz özel eğitimin en nitelikli öğretmenlerinin devlette olduğunu biliyoruz. O zaman biz hafta sonları, okul bitiminden sonra niye kurumlarımızda bunların tecrübe paylaşımlarından istifade edemeyelim? Bu engelin kaldırılması kurumlarımızın niteliğinin artırılmasında önemli bir yer tutacaktır.

Yine, kurum maliyetine değinecek olursak bakın, bu çok göreceli bir kavram. İstanbul Mecidiyeköy'de, Levent'te bir kurum binası 25 bin lira kirayla ancak tutulabiliyor ama bunun yanı sıra Erzurum Oltu'da 2 bin lira kira ve ödenen maliyetler, maalesef, üzücüdür ki yerel şeyler göz önüne alınmadan çocuk niteliği, çocuk başına ödenen ücret sabit bir ücrettir. İstanbul Mecidiyeköy'deki de aynı ücreti alır, Erzurum Oltu'daki de aynı ücreti alır.

Burada memnuniyet konusunu da işleyerek gitmek istiyorum: Veli memnuniyetinin nedeni -Sayın Vekilim Vildan Hanım beni çok iyi anlar- ailelere "Kurumdan memnun musunuz?" diye sorduğunuzda onların hep temel isteği vardır. Ben yine engelli bir aabaya sahibim, Sayın Başkanımıza da... Sorsanız "Niye memnun değilsiniz?" diye. Bir kere, sekiz saat yeterli değil ki yani kurumun niteliğinden kaynaklı...

BAŞKAN – Yunus Bey, bunlarda mutabıkız, artık izah etmeye gerek yok.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Soruyu nasıl sorduğunuz çok önemli. Ama 20'ye düşürdüler ya Sayın Vekilim. Diğer konuda da...

BAŞKAN – Bunları hep yaz bize "Şöyle durum, şöyle olması gerekiyor." diye.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Yüzde 20 memnuniyetsizliğe, yüzde 45 kurumların memnuniyetsizliğine de değinerek gitmek istiyorum.

BAŞKAN – Siz de haftaya Onur Bey'i dinlemek için buraya gelerseniz iyi olur.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Çok iyi olur, mutlaka geleceğiz.

Öğretmenlerimizin özlük haklarıyla ilgili demin de ifade ettim, bizler istiyoruz gerçek anlamda ücretlerini iyileştirelim fakat kamu 2004'ten 2019'a yüzde 400 bizden kesintiye gitmiştir. Bu noktada da kurumlar, doğal olarak yaşamını sürdürebilmek için de kendi ekonomik koşullarını yeniden güncellemektedir.

Ben Sayın Başkanımız Gonca Hanım'a da şöyle ifade etmek istiyorum: Kurumlarımızı şikâyet ettiler. Gerçek anlamda ergoterapi yapan kurum bile şu an Bakanlığa bir dilekçe verildiğinde suç işliyor. Sebebi nedir biliyor musunuz? Ergoterapi öğretmenlerinin girecekleri programlarda tanımlanmaması ve bundan dolayı biz de kurumlar olarak bu konuda Başkanımıza katılıyoruz ve...

BAŞKAN – Ve yönetmeliğe yazılmadan imzaya gönderilmesi bir de.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Başkanım, bu programlarla alakalıdır. Özellikle programlar çalışıldı, programlarla alakalıdır, yönetmelik bununla ilgili değil.

BAŞKAN – Şaka yapıyorum.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Çünkü bu o programların yönetmeliği Özel Öğretim Kurumları Yönetmeliği çatısı altındadır, programları içerir. Bu bizim yönetmeliğimiz... Şunu ifade edelim: Keşke Millî Eğitim Bakanlığı sınıfların metresiyle, kapıların genişliğiyle ilgilendiği kadar –şu an denetim geçiriyoruz, bunlarla ilgileniyorlar- bunun yanı sıra, hakikaten özel eğitimin niteliğiyle ilgilenseler.

BAŞKAN – Yaz bunları, yaz. Güzel şeyler yaz, biz gereğini yapalım.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Sayın Başkanım, heyecanla anlatılan şeylerde bereket vardır, onun için hepinize tek tek hakkınızı helal edin diyorum.

BAŞKAN – Genel Kurul var da ondan.

Teşekkür ediyorum.

ÖZEL ÖZEL EĞİTİM KURUMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI YUNUS KILIÇ – Biz teşekkür ederiz.

BAŞKAN – Gonca Hanım, bir şey var mıydı, zaten haftaya söyleyeceksiniz.

TÜM ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON KURUMLARI DERNEĞİ BAŞKANI FARUK SEVİNDİ – Başkanım, ben bir şey söyleyebilir miyim sadece bir dakikayla sınırlı?

BAŞKAN – Buyurun.

TÜM ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON KURUMLARI DERNEĞİ BAŞKANI FARUK SEVİNDİ – Ben aslında sayın hocamın gelişimsel taramayla ilgili konusunu atladığım için izin istedim. Tabii, gelişimsel tarama, bağışlayın, sadece hekim odaklı bir konu değil aslında, farklı bir multidisipliner mesele. Bu konuda bence çocuk gelişimcilerin, psikologların, sosyal çalışmacıların çalışmasına olanak sağlayacak bir yapı mutlaka kurulmalı. Bu, son derece önemli bir şey anlattığımız verimlilik açısından. Bunu özellikle tutanaklara geçmesi açısından ifade ediyorum.

Son bir şey: Bu alan gerçek anlamda kurum sahipleri ile bu alanda çalışan meslek elemanlarının fedakârlığıyla yürümektedir. İstirham ediyorum, kurumlarımıza buyurun, çat kapı geliniz, çat kapı gidelim, istediğiniz herhangi bir kuruma gidelim Ankara’da, başka yerde ama gerçekten bu yükten bizi de çalışanlarımızı da lütfen kurtarınız. Bu çocuklara yazık oluyor özünde.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN - Teşekkür ederim.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BÖLÜMÜ ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. AZİME ŞEBNEM SOYSAL ACAR – Başkanım, bir şey söyleyebilir miyim?

BAŞKAN – Buyurun.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BÖLÜMÜ ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. AZİME ŞEBNEM SOYSAL ACAR – Geçen hafta yaptığım konuşmada tüm meslek gruplarının -erken tanıdan itibaren- psikologların, fizyoterapistlerin, sosyal çalışmacıların,

ergoterapistlerin, dil terapistlerin, çocuk gelişimcilerin, unuttuğum varsa onlar da eklenecek şekilde ayrıntılı bir modelleme sunuldu ve ayrıca Komisyonumuzun raporunda da her birine ilişkin olarak ayrıntılandırma yapılacaktır.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Yani bu özel eğitimci arkadaşlarımız burayı gelip biraz dinlesinler. Bundan önce biz çok başarılı çalışmalar yaptık. Hepiniz gelin, müsait yerimiz var. Hatta ilk biz toplantıya başladığımız zaman “Komisyonun bizi almayacağını düşünüyoruz.” falan diye söylüyorlardı. Ya biz niye içeri almayalım, sizin için toplandık zaten, herkes gelip dinleyebilir. Çok önemli, çok güzel çalışmalarımız oluyor. Onun için, inşallah, iyi olacak.

Buyurun.

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ RUH SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI TEMSİLCİSİ RABİA MADAN ÖZDEMİR – Sayın Başkan, kayıtlara geçmesi açısından, Aylin Cesur Hanım’ın istediği raporu haftaya kendilerine iletebiliriz taramanın yaygınlığı ve sayısal veriler konusunda.

BAŞKAN – Komisyona iletiyorsunuz.

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ RUH SAĞLIĞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI TEMSİLCİSİ RABİA MADAN ÖZDEMİR – Evet, Komisyona iletebiliriz.

Onun dışında, Şebnem Hocamın söylediği, sağlıklı hayat merkezlerinde fizyoterapist, diyetisyen gibi mesleklerin olması konusunda... Hâlihazırda zaten var, biz psikososyal destek birimine odaklandığımız için bunların üzerinde durmadık fakat diyetisyen, fizyoterapist, diş hekimi gibi meslekler de sağlıklı hayat merkezi bünyesinde hizmet vermekteler.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum arkadaşlar.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Sayın Başkanım, çok önemli bir konu bu, çok özür diliyorum, bunu atlamışım.

BAŞKAN – Buyurun.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Çocuklarımız büyüyorlar. 18 yaşına gelinceye kadar hastanelerde uzman psikiyatristlerin gözetiminde, takibinde oluyorlar ama 18 yaşından sonra biz sudan çıkmış balık gibi oluyoruz.

BAŞKAN – 23’tü 18’e indik şimdi.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – O, eğitimle ilgili; bu, sağlıkla ilgili konu. Bu konuda uzman doktor bulamıyoruz yani çocuklarımızın durumunu bilen, anlayan uzman doktorlarımızı bilemiyoruz. Bu konuya Sağlık Bakanlığı ya da üniversitelerimiz özellikle eğilirse çok seviniriz.

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Bu yaş sınırını bir kere gündemimize alalım yani yaş sınırı bir sorun, anladık; 18 ve 23, arkadaşlar.

ZİHİNSEL ÖZÜRLÜLER FEDERASYONU GENEL BAŞKANI AYNUR DANKAZ – Evet, doğru.

Teşekkür ediyorum Başkanım.

BAŞKAN – Gonca Hanım, var mı bir şey?

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ PEDIATRİK ERGOTERAPİ KLİNİĞİ SORUMLUSU ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. GONCA BUMİN – Çok kısa, bir dakikalığına söylemek istiyorum.

BAŞKAN – Buyurun.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ PEDIATRİK ERGOTERAPİ KLİNİĞİ SORUMLUSU ÖĞRETİM ÜYESİ PROF. DR. GONCA BUMİN – Sağlık Bakanlığı Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığına sunumları için çok teşekkür ediyoruz, Rabia Hanım’a da. Yalnız, bu arada, ergoterapistlerinin de sağlıklı hayat merkezlerinde özellikle risklerin önlenmesi vesaire ya da işte sağlıklı yaşamla ilgili görev, yetki ve sorumlulukları var ancak yönetmelikte bunun da tanımlanması gerektiğini düşünüyorum. Özellikle ergoterapistlerin sağlıklı hayat merkezleri yönetmelğinde tanımlanması gerekiyor.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Katkınızdan dolayı hepinize çok teşekkür ediyorum arkadaşlar.

Yarın 11.00’de yine toplantımız var.

Toplantıyı kapatıyorum.

Kapanma Saati: 14.39

