

# ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ VE MESLEKİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARI: ÇEŞİTLİ ÜLKELER İLE TÜRKİYE KARŞILAŞTIRMASI

(\*) **Gonca GEZER AYDIN**

(\*\*) **Özgür TOPKAYA**

## ÖZ

Engelli bireylerin sosyo-ekonomik yaşama kazandırılmaları önemli bir sosyal politika meselesidir. Öncelikle engellilerin topluma tam ve etkin bir şekilde katılımı en temel haklarıdır. İkinci olarak toplumların engellilerin topluma kazandırılması ile ilgili etik ve yasal olarak yükümlülükleri bulunmaktadır. Son olarak istihdam edilebilecek engellilerin işgücü piyasasına kazandırılması ile ekonomiye katkı yapmaları söz konusu olmaktadır. Engelli bireylerin istihdam edilmesinde engellilik değerlendirmesi ve mesleki rehabilitasyon konuları gündeme gelmektedir. Bireyin çalışabilecek durumda olup olmadığının tespiti engellilik değerlendirmesi ile mümkün olmaktadır. Çalışmanın amacı Dünya Sağlık Örgütü ve seçilmiş bazı gelişmiş ülkelerde engellilik değerlendirmesi çalışmalarının değerlendirilmesi ve mesleki rehabilitasyon açısından öneminin tartışılmasıdır. Çalışmada literatür

taraması ve mevcut veriler ışığında betimsel analiz yapılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Engellilik Değerlendirmesi, Mesleki Rehabilitasyon, Dünya Sağlık Örgütü.

## ASSESSMENT OF DISABILITY AND IMPLEMENTATIONS ON VOCATIONAL REHABILITATION: COMPARISON BETWEEN TURKEY AND VARIOUS COUNTRIES

### ABSTRACT

One of the main social policy issues is seeking ways of including the disabled people into socio-economic life. Firstly, it is a fundamental right for the disabled to participate fully into the community that they reside. Secondly, a legal and moral context exists that oblige communities to integrate the disabled into the society. Finally, integrating the disabled into the

(\*) **Dr. Öğr. Üyesi** / Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Öğretim Üyesi, goncagezer@hotmail.com

(\*\*) **Doç. Dr.** / Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Öğretim Üyesi, ozgurtopkaya@gmail.com

labor markets also contribute to the economy. Integration of the disabled into community brings together the issues of disability evaluation and vocational rehabilitation. To give a decision about whether a disabled person can work or not is only possible by disability evaluation. The purpose of this study is to discuss recent applications of World Health Organization and some selected developed countries in the disability evaluation and their importance with respect to vocational rehabilitation. The study uses literature review and descriptive analysis in the light of existing data.

**Keywords:** Disability Evaluation, Vocational Rehabilitation, World Health Organization.

## GİRİŞ

Engelli bireylerin karşı karşıya kaldıkları sosyal ve fiziki kısıtlar gerek gelişmiş gerekse gelişmekte olan ülkelerde toplumsal hayata katılımlarının önünde önemli bir engel oluşturmaktadır. Toplumsal olanaklara erişimde yaşanan zorluklar, engellilerin işsizlik, yoksulluk ve sosyal dışlanma başta olmak üzere birçok sosyal sorunla karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Söz konusu sorunların temelinde kuşkusuz sosyo-ekonomik yapıda engellilere olan işgücü ihtiyacının yetersizliği yatmaktadır.

Engelli bireylerin hayatlarını bağımsız bir şekilde devam ettirebil-

meleri ancak kendi potansiyellerine uygun işi ya da mesleği yapabilecek düzeye ulaşmalarıyla mümkündür. Nitekim başkasına muhtaç olmamak ve aile ekonomisine katkıda bulunmak engellilerin en önemli taleplerinden birini oluşturmaktadır (Alkan Meşhur, 2011: 75). Ayrıca toplumsal üretime katılmanın beraberinde getireceği psikolojik tatmin, engelli bireylerin kendilerine olan güveninin artmasına ve sosyal ilişkilerinin güçlenmesine de katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda engellilerin insan onuruna yaraşır bir işe sahip olmaları, ekonomik kaygıların yanı sıra toplumsal ve psikolojik açıdan da önem taşımaktadır.

Engellilerin topluma kazandırılmasında rehabilitasyon hizmetleri yürütülmektedir. Bu hizmetlere yapılan yatırımlar, beşeri sermayeyi geliştirdiği için geri dönüşü olan yatırımlardır. Rehabilitasyon sağlık, eğitim, sosyal hizmetler gibi engelliler ile ilgili mevzuatta yer alması gereken uygulamaları kapsamaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2011:7). Engelli bireylerin kendisine uygun iş bulabilmesi ve işinde verimli olabilmesinin en önemli aracı mesleki rehabilitasyon hizmetleridir. Mesleki rehabilitasyon, engellilerin çalışma kapasitesinin artırılması, çalışma yaşamının zorluklarına karşı korunması, çeşitli alanlarda çalışma fırsatları yaratılması ve çalışmak istemeyenlerin ikna edilmesi gibi çalışmalarla engelli bireylerin ekonomik bağımsızlığının kazandırılması ve sürdürülmesiyle

ilgili süreçleri kapsamaktadır (Aytaç, 2005:134). Günümüzde engellilerin ekonomik ve sosyal hayata katılmalarının sağlanması, sosyal politika uygulamalarının önemli bir ayağını oluşturmakta; bu bağlamda mesleki rehabilitasyon hizmetlerinin önemi de giderek artmaktadır.

Mesleki rehabilitasyon hizmetlerine yapılan harcamalar ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre farklılıklar göstermektedir. Gelişmiş ülkeler içerisinde Amerika Birleşik Devletleri yıllık 2.5 milyar dolar harcamaktadır. Bu harcamalar engelli bireylerin iş bulmalarında ve istihdamda kalmalarında önemli rol oynamaktadır. Mesleki rehabilitasyon hizmetleri alan engellilerin istihdam oranlarının istikrarlı bir seyir izlediği buna karşın engellilik türüne göre istihdam oranlarının değiştiği gözlemlenmektedir. İşe yerleştirme ve işyerinde destek hizmetlerinin en fazla katkı yapan hizmetler olduğu da vurgulanmaktadır (Dutta vd, 2008).

Türkiye'de mesleki rehabilitasyonla ilgili yasal mevzuatın birçok ülkeye göre daha geç geliştiği görülmektedir. Mesleki rehabilitasyonla ilgili gerek yasal mevzuatta gerekse uygulanan politikalarda yetersizlikler olmakla birlikte son yıllarda konuyla ilgili çabaların arttığını da söylemek mümkündür. Günümüzde kaynaştırma eğitimi, kota sistemi, korumalı işyeri uygulaması ve özel mesleki rehabilitasyon merkezleri başta olmak üzere engelli bireylerin

engel türleri ve oranlarına göre çeşitli mesleki rehabilitasyon hizmetleri verilmektedir.

Çalışmada ilk olarak mesleki rehabilitasyonun kavramsal ve hukuki boyutu ele alınmıştır. İkinci olarak Dünya'da engellilik değerlendirilmesi ve mesleki rehabilitasyona yönelik çalışmalar tartışılmaktadır. Son bölümde ise Türkiye'de mesleki rehabilitasyon uygulamaları engel oranları ve grupları bağlamında incelenmiştir. Böylece Türkiye'deki engel oranlarına göre uygulanan mesleki rehabilitasyon hizmetleri, çeşitli ülkelerle karşılaştırılarak aradaki farklar ortaya konulmaya çalışılmıştır.

## 1. MESLEKİ REHABİLİTASYON

Rehabilitasyon, Latince kökenli bir kelime olup, "fonksiyon kaybına uğramış kişinin yetkinlik, yetenek ve yeterliliğini, kapasitesinin izin verdiği ölçüde en üst düzeye ulaştırmak için verilen hizmetler bütünü" olarak tanımlanmaktadır (Aytaç, 2005:132). Mesleki rehabilitasyon ise tıbbi tedavi hizmetlerinin yanı sıra kariyer danışmanlığı, mesleki eğitim, psikolojik yardım ve işyeri düzenlemeleri gibi mesleki anlamda iyileştirme hizmetlerini de kapsamaktadır (Çimşir, 2019:115). Dolayısıyla mesleki rehabilitasyonla, çalışma gücünü yitirmiş bireylerin istihdam edilebilirliklerinin artırılması amaçlanmaktadır.

Mesleki rehabilitasyon hizmetlerine ilişkin çalışmalar 1950'li yıllarla

birlikte önem kazanmaya başlamıştır. I ve II. Dünya Savaşı'nın yol açtığı yıkımlar bir yandan tüm dünyada engelli sayısının önemli ölçüde artmasına yol açmış; diğer yandan da genç işgücünün cepheye sürülmesi, üretiminin devamlılığı adına engelli istihdamını gündeme getirmiştir. Böylece işgücünü açığını giderebilmek amacıyla engellilerin hangi işleri daha rahat yapabileceği konusu mesleki rehabilitasyonun bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmasına neden olmuştur (Özgökçeler ve Alper: 2010:36). Bu bağlamda, mesleki rehabilitasyonla ilgili uluslararası mevzuatın da 1950'li yıllarla birlikte gelişmeye başladığı görülmektedir.

Mesleki rehabilitasyonla ilgili ilk uluslararası düzenlemelerden biri ILO'nun 1955 tarihli ve 99 sayılı tavsiye kararıdır. Söz konusu kararda mesleki rehabilitasyonun amaçları, yöntemleri, organizasyonu ile gençlere ve çocuklara ilişkin özel hükümlere yer verilmiştir (ILO, 1955). 1983 yılında kabul edilen 159 sayılı Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Sözleşmesi'nde mesleki rehabilitasyonun amaçları engellilerin uygun bir iş edinmesi, işinde ilerlemesinin ve toplumla entegrasyonunun sağlanması olarak ifade edilmiştir (ILO, 1983).

1999 yılında yürürlüğe giren Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı'nda engellilere teknik ve mesleki eğitim sağlamak ile işini seçme ve mesleğini geliştirmesine yardımcı olacak hizmetlerin verilmesi ge-

rektiği belirtilmiştir (Avrupa Sosyal Şartı, 1996). 2008 yılında kabul edilen Birleşmiş Milletler Engelli Haklarına İlişkin Sözleşmesi'nde ise taraf devletler, engelli bireylerin mesleki rehabilitasyonu ve istihdamına ilişkin hizmetlerin sağlanmasıyla yükümlü tutulmuştur (UNIC, 2007).

Uluslararası sözleşmelerin yanı sıra Türkiye'de de mesleki rehabilitasyona ilişkin çeşitli kanun ve yönetmeliklerin düzenlendiği görülmektedir. Anayasa'nın 61. maddesinde engellilerin korunmaları ve toplumsal hayata katılımlarını sağlayacak tedbirlerin alınması güvence altına alınmıştır (T.C. Anayasası, 1982, md. 61). Bu bağlamda mesleki rehabilitasyon hizmetlerini de bu tedbirlerin bir parçası olarak değerlendirmek mümkündür.

5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'da rehabilitasyon "Herhangi bir nedenle oluşan engelin etkilerini mümkün olan en az düzeye indirmeyi ve engellinin hayatını bağımsız bir şekilde sürdürebilmesini sağlamayı amaçlayan fiziksel, sosyal, zihinsel ve mesleki beceriler geliştirmeye yönelik hizmetler" olarak tanımlanmıştır. Kanun'da rehabilitasyonun her aşamasında birey ve ailesinin etkin katılımının sağlanması, mümkün olan en erken evrede başlaması, engellinin yerleşim yerine en yakın yerde verilmesi ve rehabilitasyon için gerekli olan araç, gereç ve donanımların sağlanması düzenlenmiştir. Engellilerin meslek seçebilmesi ve gerekli mesleki eğitimi alması için

mesleki rehabilitasyon ve eğitim programlarının geliştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir (5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2005). Ayrıca Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, Yurt İçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Korunmalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik ve Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik gibi çeşitli yönetmeliklerde de mesleki rehabilitasyon hizmetlerine ilişkin düzenlemeler yer almaktadır.

## 2. SEÇİLMİŞ ÜLKELERDE ENGEL DEĞERLENDİRMESİ VE MESLEKİ REHABİLİTASYON

Engelli bireylerin sosyo ekonomik yaşama kazandırılmaları önemli bir sosyal politika meselesidir. Öncelikle engellilerin topluma tam ve etkin bir şekilde katılımı en temel haklarıdır. İkinci olarak toplumların engellilerin topluma kazandırılması ile ilgili etik ve yasal olarak yükümlülükleri bulunmaktadır. Üçüncü olarak engellilerin ekonomik açıdan topluma katkı sağlamaları beklenmektedir (Stucki vd., 2015:3).

Hollanda'da 1976 yılından beri "Fonksiyonel Yapabilirlik Listesi" engellilik değerlendirmesinde bir ölçüt olarak kullanılmaktadır. Bu liste; kişisel fonksiyonları yerine getirebilme, sosyal fonksiyonları yerine getirebilme, fiziksel çevreye uyum sağlayabilme, dinamik hareket edebilme kabiliyeti, statik hareket edebilme kabiliyeti ve çalışma saatlerine uyum

şeklindeki altı başlığı içermektedir. Liste, hem yapabilirlik hem de belirli fonksiyonları yerine getirememeyi belirlemektedir (Brage, Konradsdottir ve Lindenger, 2015:115).

Hollanda'da engellilik değerlendirilmesi; engelli bireyin fiziksel, zihinsel ya da duygusal engellerinin belirlenmesidir. Elde edilen sonuç ise sosyal güvenlik kurumlarınca kullanılmak üzere değerlendirmeye alınmaktadır. Böylece engelli bireyin eğer çalışamaz durumdaysa engelli yardımı alması ya da malul olması halinde emekli olması söz konusu olmaktadır. Engellilik değerlendirmesi aynı zamanda engelli bireyin çalışabilir durumda olup olmadığını da ortaya koymaktadır. İşe uygunluk değerlendirmesi şeklinde de nitelendirilebilecek olan bu durum engelli bireyin; bir işin gerektirdiği sağlık becerilerinin engelli bireyin sahip olduğu tıbbi beceriler ile dengelenmesidir (VerbeekandHulshof, 2004:107).

İngiltere'de standart hale getirilmiş engellilik değerlendirmesi 1995 yılında "Kişisel Yapabilirlik Değerlendirmesi" ile ortaya konmuştur. 2008 yılında söz konusu uygulama yeniden düzenlenmiş ve ismi "Çalışma Kabiliyeti Değerlendirmesi (WCA)" olarak değiştirilmiştir. Şu andaki değerlendirme listesinde 17 fiziksel, zihinsel, bilişsel ve entelektüel aktivite yer almaktadır. Liste ile çalışma talebinde bulunan engelli bireyin çalışma veya çalışma ile ilgili eylemlerine yerine getirebilmesi için yeterli kabiliyeti-

nin aranması amaçlanmaktadır. Söz konusu standartlar bilimsel olarak test edilmemiş olsalar da, her ikisi de uygulamada etkin olduklarını kanıtlanmışlardır. Çalışma Kabiliyeti Değerlendirmesi 2010 yılından beri bir dizi bağımsız eleştirmen tarafından gözden geçirilmiştir. Her iki sistemde de, genel mevzuatta ve nüfusun engellilik oranlarındaki değişime paralel olarak değişikliklere uğramıştır. Genel olarak yapılan değişiklikler zihinsel sağlık problemleri ve engellilik sorunu bulunan artan sayıdaki bireyin ihtiyaçlarını karşılamak üzerine kurulu bulunmaktadır (Brage, Konradsdottir ve Lindenger, 2015:115).

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık ve engellilik üzerine belirlediği genel çerçeve "İşlevsellik, Engellilik ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması-ICF"dir. ICF, tıbbi değerlendirmede standartların iyileştirilmesi üzerine yapılan çalışmalar için önemli bir model ve çerçeve sunmaktadır. ICF aynı zamanda engellilik, fonksiyon sınırlılığı ve sosyal güvenlik sistemlerine dahil olma sınırlılığı açısından tanımlara da yer vermektedir. Bu sayede politika yapıcılar açısından planlama ve politika aracı olarak önem taşımaktadır. ICF'de engellilikten ziyade, sağlık ve işlevsellik üzerine yaptığı vurgu öne çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yeni anlayışı ile bireyin engelliliği ne olursa olsun, ICF bireyin toplumdaki işlevselliğini ölçebilecektir. Bu şekilde sağlık ve engelliliğin geleneksel sınıflandırmasından ziyade daha kapsamlı

bir kullanım alanı sunan bir değerlendirme oluşturulmuş olmaktadır (WHO, 2002:4).

Tablo 1'de ICF'de yer alan bölümlerin tam listesine yer verilmektedir. 2002 yılında yayınlanan ICF ile ilgili herhangi bir düzeltme yapıldığında Dünya Sağlık Örgütü'nün ilgili sitesinde güncelleme olarak yayınlanmaktadır. Vücut bölümünde öncelikle bireyin işlevsellik düzeyi ve sağlık durumu tespit edilmektedir. Sekiz temel alanda bireyin sağlık durumu ile ilgili veriler elde edilmektedir. Sağlık durumu belirlenen bireyin işlevsellik durumu ve toplumsal yaşama katılımı ile ilgili veriler ise ikinci bölümde belirlenen bir dizi faktör ile tespit edilmektedir. Bunun ardından çevresel faktörlerde ise bireyin işlevselliğini arttırmak üzere mevcut faktörler incelenmektedir. Bunlar arasında engellilerin işlevselliğini arttırıcı yeni teknolojik ürünler, yaşadığı çevrede yapılabilecek değişiklikler ve kendisine sunulabilecek destekler gibi unsurlar yer almaktadır. ICF kullanılırken sözelimi bir hastalık ele alındığında aşağıdaki gibi bir uygulama görülmektedir.

Tablo 2'de Dünya Sağlık Örgütü'nün ICF uygulamasına göre engellilik taşıyan bireylerin sağlık durumları ile ilgili ortaya çıkan üç işlevsellik sorunu yer almaktadır. Leprosi hastalığı taşıyan bir birey, kendisinin uzuvlarının olmadığı hissine kapılmaktadır. Böylece nesnelere tutamamaktadır. Bireyin sahip olduğu bu sorun onun toplum tarafından damgalanmasına

**Tablo 1.** ICF'de Yer Alan Bölümlerin Tam Listesi

<b>VÜCUT</b>	
<b>İşlevsellik</b> Zihinsel fonksiyonlar Duyusal fonksiyonlar ve acı Ses ve Konuşma Fonksiyonları Kardiovasküler, Hematolojik, Bağışıklık ve Solunum Sistemleri ile ilgili Fonksiyonlar Beslenme, Meabolik, Endokrin Sistemleri ile ilgili Fonksiyonlar Genitoüriner ve Üreme sistemleri ile ilgili Fonksiyonlar Nero-masküler ve hareket ile ilişkili Fonksiyonlar Cilt ve Cilt ile İlişkili Fonksiyonlar	<b>Yapı:</b> Sinir sistemi yapısı Göz, Kulak ile İlgili Yapı Ses ve Konuşma ile İlgili Yapı Kardiovasküler, Sinir ve Solunum Sistemleri ile İlgili Yapı Beslenme, Metabolik ve Endokrin Sistemi ile İlgili Yapı Genitoüriner ve Üreme Sistemleri ile İlgili Yapı Hareket ile İlgili Yapı Cilt ve ilgili Yapılar
<b>EYLEMLER VE KATILIM</b>	
Öğrenme ve öğrendiği bilgiyi uygulama Genel işler ve talepler İletişim Hareketlilik Kendi işini görme Ev içi Yaşam Kişiler arası etkileşim ve ilişkiler Başlıca Yaşam Alanları İletişim, Sosyal ve sivil yaşam	
<b>ÇEVRESEL FAKTÖRLER</b>	
Ürünler ve Teknoloji Doğal çevre ve İnsan Eliyle Çevre Üzerinde Yapılan Değişiklikler Destek ve ilişkiler Davranışlar Hizmetler, Sistemler ve Politikalar Ürünler ve Teknoloji Doğal çevre ve İnsan Eliyle Çevre Üzerinde Yapılan Değişiklikler Destek ve ilişkiler Davranışlar Hizmetler, Sistemler ve Politikalar	

**Kaynak:** (WHO, 2002:16).

yol açmakta ve kişi leprosi olduğu için iş bulamamaktadır.

Yürütülen engellilik değerlendirmesi neticesinde engelli bireylerin ihtiyaç duydukları en temel unsur rehabilitasyondur. Bireylere gerek sosyal hayatlarında gerekse de çalışma hayatına katılmalarını kolaylaştırmak adına yürütülen faaliyetlerin genel kavramsal çerçevesini mesleki rehabilitasyon uygulamaları oluşturmaktadır. Engellilik değerlemesi ve mesleki rehabilitasyon arasındaki ilişki aşağıda Tablo 3'de verilmektedir.

Tablo 3'de Engellilik Değerlemesi ve Mesleki Rehabilitasyon ile ilgili karşılaştırmaya yer verilmektedir. Engellilik değerlemesini yapan aktörler değerlendirildiğinde, engellilik değerlemesi mesleki rehabilitasyona göre daha sınırlı bir alanı kapsamaktadır. Bu kişiler genellikle sağlık alanından, sosyal hizmetler alanında ya da kamu kurumlarından kişilerden oluşmaktadır. Öte yandan

mesleki rehabilitasyon alanı; mesleki rehabilitasyonun türüne göre çok disiplinli ve çok paydaşlı bir süreci içermektedir.

Genel olarak mesleki rehabilitasyon hizmetleri kapsamında engellilere sunulan hizmetleri belirli bir sistematik temelde sıralamak mümkün görülmektedir. Dutta vd. 2008 çalışmasına göre engellilere sunulan mesleki rehabilitasyon hizmetleri engelliliğin ölçümü; engelli bir bireyin mesleki rehabilitasyon hizmeti alabilmesi için elverişli olup olmadığının tespitine yönelik sağlanan hizmetler ve eylemlerdir. Bu süreç aynı zamanda engelli bir bireyin mesleki rehabilitasyon sağlayan birim tarafından seçilmesini, kendisinin istihdam edilebilmesi için alacağı rehabilitasyon hizmetlerinin tespit edilerek özel bir program oluşturulmasını, deneme amaçlı iş tecrübelerini ve ileri aşama değerlendirmeleri içermektedir (Dutta et. al., 2008:5).

**Tablo 2.** Sağlık Durumu ile İlgili Örnek Uygulamalar

SAĞLIK DURUMU	ENGELLİLİK	AKTİVİTE SINIRLAMASI	KATILIM SINIRLAMASI
Leprosi	Uzuvların olmadığı hissine sahip olma	Nesneleri tutamama	Leprosi damgalanması işsizliğe yol açar
Panik Atak	Ankizaite	Dışarıya tek başına çıkamama	İnsanların tepkileri bireyin sosyal ilişkiye sahip olamamasına yol açar

**Kaynak:** (WHO, 2002:17).



Engellilik sorununa yol açan sorunların teşhisi ve tedavi edilmesi: Cerrahi müdahale, protez, ortez, bakım hizmetleri, diş, mesleki terapi, fiziksel terapi, konuşma terapisi, ilaç verilmesi, zihinsel ve duygusal sorunların iyileştirilmesini amaçlamaktadır. Mesleki rehabilitasyon hizmetleri şu şekilde sıralanmaktadır:

**Mesleki rehabilitasyon danışmanlığı ve kılavuzluğu:** Engelli bireyin istihdam fırsatı yakalayabilmesi için alması gereken farklı tedaviye yönelik danışmanlık ve kılavuzluk hizmetlerini içermektedir. Bu hizmet içerisinde kişisel uyum danışmanlığı, tıbbi, ailevi ya da sosyal meseleleri

üzerine danışmanlığı, mesleki danışmanlığı ve eğer gerekliyse diğer her tür danışmanlık faaliyetlerini içermektedir.

**Meslek yüksekokulu ya da üniversite eğitimi:** Orta öğretim düzeyinin üzerinde örgün (gündüz veya akşam sınıflarında) iki yıllık veya dört yıllık eğitimden oluşmaktadır. Eğitim sonunda engelli bireye tanınmış bir eğitimsel nitelik kazandırmak (örneğin; Üniversite mezunu..vb. şeklinde) amaçlanmaktadır.

**İşbaşı Eğitimi:** Engelli bireyi istihdam etmek isteyebilecek olası bir işveren tarafından özel iş becerileri eğitiminin verilmesi aşamasıdır.

**Tablo 3.** Engellilik Değerlemesi ve Mesleki Rehabilitasyon

DEĞERLEME	ENGELLİLİK DEĞERLEMESİ	MESLEKİ REHABİLİTASYON
Aktörler	Sınırlı alan: tıbbi, psikolojik, sosyal hizmetler çalışanı ve idari birimler	Çok disiplinli ve çok paydaşlı bir süreç
Yerleştirme	Sosyal güvenlik kurumu	Sağlık sektörü ve sosyal güvenlik kurumu
Amaç	Haklar ve menfaatler üzerine karar verilir	Klinik müdahalenin etkilerini ve entegrasyon potansiyelini değerlendirmek
Yasal Yükümlülükler	Çok sayıda	Az sayıda
Kapsam	Sınırlı	Kapsamlı
Boyut	Engelliliğe odaklanmış	Yapabilirliğe Odaklanmış

**Kaynak:** Brage, Konradsdottir ve Lindenger, 2015:116.

Genellikle engelli bireye bu eğitim sırasında ücret de ödenmektedir ve engelli birey aynı ya da benzer bir işte istihdam edilmektedir. Bu kategori içerisinde aynı zamanda staj eğitimi programları da yer almaktadır.

Temel akademik ya da bilgi yenilemesine dönük eğitimler: Emek piyasalarında engelli bireyin yerini koruyabilmesi için temel akademik becerilerini hatırlamasına/iyileştirmesine yönelik olarak sağlanan eğitimlerdir.

Mesleki rehabilitasyon kapsamında diğer hizmetler: İşe hazırlık eğitimi; engellilik ile ilgili, beceri artırıcı eğitimler, iş arama yardımı, işe yerleştirme yardımı, iş başında verilen destekler, ulaşım hizmetleri, engelli bireylerin işe yerleştirilme-

leri, kişisel bakıcı, teknik yardım (iş kurma vb. hizmetler için) bilgi ve referans hizmetleri, ve eğer ihtiyaçları varsa mali yardımları kapsamaktadır (Dutta et al., 2008:5).

### 3. TÜRKİYE'DE ENGEL ORANLARI VE MESLEKİ REHABİLİTASYON

Engellilerin toplumla bütünleşmesinin en önemli aracı atıl durumda olan engelli bireylerin işgücü piyasasına katılımının sağlanmasıdır. Bu bağlamda kamusal alanda gerekli olan iyileştirilmelerin yapılması ve engellilerin başkasına muhtaç olmaktan yaşamlarını sürdürebilmelerinin sağlanması toplumsal yaşamın bir gerekliliğidir. Ancak Türkiye'de mesleki rehabilitasyona ilişkin politika-

**Tablo 4.** Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Engel Oranı ve Engel Türüne Göre Dağılımı (%)

	%20-%39	%40-%69	%70+	TOPLAM
<b>Görme Engelli</b>	28,3	28,1	43,6	8,4
<b>İşitme Engelli</b>	16,6	78,8	4,6	5,9
<b>Dil ve Konuşma Engelli</b>	52,3	37,1	10,5	0,2
<b>Ortopedik Engelli</b>	33,8	49,4	16,9	8,8
<b>Zihinsel Engelli</b>	6,7	43,3	50,0	29,2
<b>Duygusal ve Ruhsal Engelli</b>	12,3	25,8	61,9	3,9
<b>Süreç Hastalık</b>	17,1	40,0	43,0	25,6
<b>Çoklu Engellilik</b>	10,8	39,5	49,7	18
<b>TOPLAM</b>	<b>15,2</b>	<b>42,4</b>	<b>42,4</b>	<b>100</b>

**Kaynak:** TÜİK, 2010 Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması

ların tam anlamıyla uygulanamayışı, toplam nüfus içinde önemli bir paya sahip olan engellilerin birçok sosyal riskle karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır (*Genç ve Çat, 2013:367*).

TÜİK'in 2010 yılı verilerine göre Türkiye'de engellilerin toplam nüfusa oranı yüzde 12,29'dur. Bu oran toplam nüfusa göre hesaplandığında Türkiye'de yaklaşık 8,5 milyon engellinin olduğu görülmektedir. Engelli nüfus içinde yüzde 20-yüzde 39 arası engel oranına sahip hafif düzeyde engelli bireylerin oranı yüzde 15,2 iken, yüzde 40-yüzde 69 arası engel oranına sahip orta düzeyde engelliler ile yüzde 70 üzeri engel oranına sahip ağır düzeyde engelli bireylerin oranı yüzde 42,4'tür (*TÜİK, 2010*).

Türkiye'de engelli nüfus, engel oranlarına göre incelendiğinde ilk sırada yüzde 29,2 ile zihinsel engelliler gelmektedir. Bunu yüzde 25,6 ile süregelen hastalıklar izlemektedir. Çoklu engelliler yüzde 18'lik oranla üçüncü sırada yer alırken ortopedik engelliler yüzde 8,8 ile dördüncü, görme engelliler yüzde 8,4 ile beşinci sırada yer almaktadır. İşitme engelliler yüzde 5,9, duygusal ve ruhsal engelliler yüzde 3,9, dil ve konuşma engelliler ise engelli nüfusun yüzde 0,2'sini oluşturmaktadır (*TÜİK, 2010*).

Türkiye'de engelli bireyler çalışma durumlarına göre değerlendirildiğinde, engelli nüfusun yalnızca yüzde 14,3'ünün istihdam da yer aldığı, yüzde 85,7'sinin ise gelir getirecek bir işte çalışmadığı görülmektedir.

Çalışanlardan en fazla paya sahip olan grubu yüzde 26,8 ile işitme engelliler oluştururken, ortopedik engelliler yüzde 25,5 ile ikinci sırada ve görme engelliler yüzde 24,8 ile üçüncü sırada yer almaktadır. Dil ve konuşma engellilerin yüzde 18'i, süregelen hastalığa sahip olanların yüzde 13,6'sı, çoklu engelliğe sahip olanların yüzde 11,4'ü ve duygusal ve ruhsal engellilerin yüzde 7,6'sı istidam içinde yer almaktadır. Zihinsel engelliler ise yüzde 5,8 ile istidama katılımda en düşük paya sahiptir (*TÜİK, 2010*).

Tablo5 incelendiğinde engellilerin işgücüne katılımının oldukça düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum engelli bireylerin üretimin dışında kaldığının ve başkalarına bağımlı olarak yaşamak zorunda olduğunun göstergesidir (Alkan Meşhur, 2011: 84). Engelli bireylerin mesleki bilgi ve becerilerinin düşük olması ve bunun beraberinde getirdiği verim düşüklüğü işverenlerin engelli istihdamına ilişkin tutumlarını olumsuz etkilemektedir (Durmaz, 2017: 269). Nitekim engelli istihdam etmek yerine cezai yaptırımları ödemeyi tercih eden işverenlerin sayısının oldukça yüksek olduğu bilinmektedir. Bu davranışın temelinde de engellilerin yeterince mesleki eğitim almaması yatmaktadır (*Arslan ve Altıntaş, 2014: 174-175*).

Türkiye'de engellilere yönelik uygulamalarda kapsam ve ulaşılabilirlik açısından pek çok sorun

**Tablo 5.** Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Çalışma Durumunun Engel Türüne Göre Dağılımı

	<b>Çalışan</b>	<b>Çalışmayan</b>
<b>Görme Engelli</b>	24,8	75,2
<b>İşitme Engelli</b>	26,8	73,2
<b>Dil ve Konuşma Engelli</b>	18,0	82,1
<b>Ortopedik Engelli</b>	25,5	74,5
<b>Zihinsel Engelli</b>	5,8	94,2
<b>Duygusal ve Ruhsal Engelli</b>	7,6	92,4
<b>Süreğen Hastalık</b>	13,6	86,4
<b>Çoklu Engellilik</b>	11,4	88,6
<b>TOPLAM</b>	<b>14,3</b>	<b>85,7</b>

**Kaynak:** TÜİK, 2010 Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması

söz konusu olsa da özellikle 1980'li yıllardan itibaren engelli bireylerin üretken kapasitelerini artırmaya yönelik politikaların yaygınlaştığını söylemek mümkündür. Birçok ülkeye göre gecikmeli de olsa yalnızca sosyal yardımlarla sınırlı kalmayıp, mesleki rehabilitasyon yöntemleriyle bireylerin işgücüne dahil edilmesini amaçlayan politikalar uygulama alını bulmuş ve yasal düzenlemeler yapılmıştır (*Orhan, 2015: 74-75*).

Türkiye'de mesleki rehabilitasyonla ilgili mevzuatta, söz konusu hizmetlerden yararlanmada engel oranları göre sınıflandırma yapılmaktadır. Nitekim engel oranlarının belirlenmesinde uluslararası temel ölçütlerin esas alınacağı ve mesleki rehabilitasyon ve istihdam hizmetlerinin bu ölçütlere göre düzenleneceği

hüküm altına alınmıştır (5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, 2005). Kaynaştırma eğitimi, kota sistemi, korumalı işyerleri ve özel rehabilitasyon merkezleri uygulamalarıyla bireylere engel türleri ve engel oranlarına mesleki rehabilitasyon hizmetleri verilmekte ve engelli bireylerin toplumsal üretime katkı sunmaları amaçlanmaktadır.

### **3.1. Kaynaştırma Eğitimi**

Türkiye'de kaynaştırma eğitiminin yasal zemini ilk olarak 1983 yılında yürürlüğe giren 2916 sayılı "Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu" ile oluşturulmuştur. Ancak uygulamanın hayata geçirilmesinde yaşanan zorluklardan dolayı 1985

yılında Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği çıkarılmış, yönetmelikte engelli öğrencilerin normal ve özel sınıflarda eğitim görmesine ilişkin hükümlere yer verilmiştir. 1992-1993 Eğitim-Öğretim yılında kaynaştırma eğitimini yaygınlaştırmak ve iyileştirmek amacıyla 12 ilde 88 pilot okul belirlenmiş; okullardaki tüm öğretmenler, öğrenciler ve veliler eğitime alınmıştır. 1997 yılında kabul edilen 573 sayılı "Özel Eğitim Hakkında Kararname" ve 2000 yılında kabul edilen "Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği" ile de uygulama alanı bulmuştur (Sart vd., 204:3-4). 2001-2002 Eğitim-Öğretim yılında özel eğitim sınıflarında eğitim gören öğrencilerin sayısı 6.912, kaynaştırma eğitiminde yer alan öğrencilerin sayısı ise 29.074 iken 2017-2018 Eğitim-Öğretim yılında bu sayı özel eğitim sınıflarında eğitim görenlerde 50.025, kaynaştırma eğitiminde ise 257.770'e yükselmiştir (AÇSHB, 2019:9).

Kaynaştırma eğitimi uygulaması, engellileri bireylerin eğitim olanaklarına ulaşması ve mesleki eğitime yönlendirilmesi açısından önemli bir uygulamadır. Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin akranlarıyla birlikte aynı okulda eğitim görmesi ve böylece toplumla bütünleşmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca diğer öğrenciler, aileler ve öğretmenler açısından da empati, yardımlaşma ve hoşgörü anlayışına olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Arslan ve Altıntaş, 2014:174-175). Dolayısıyla

kaynaştırma eğitimi, engelli bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılayan sosyal kurumlar oluşturmanın yanı sıra öğrencilerin bir birlerinin farklılıklarını öğrenmelerinin ve birbirlerine saygı duymalarının sağlanması açısından da önem taşımaktadır (Yazıcıoğlu, 2018:93).

Türkiye'de kaynaştırma eğitimi uygulaması Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde düzenlenmiştir. Yönetmelik incelendiğinde kaynaştırma eğitiminin uygulanacağı eğitim sınıflarının düzenlenmesinde engel grupları ve engel oranlarının temel alındığı görülmektedir. Yönetmelikte ilkokullar ve ortaokullarda, hafif düzeyde zihinsel engeli olan öğrenciler için özel eğitim sınıfları açılması ifade edilmektedir. Söz konusu öğrencilere diğer öğrencilere uygulanan öğretim programının uygulanması esastır. Orta ve ağır düzeyde zihinsel engeli olan öğrencilere ise özel eğitim programları uygulanacaktır. Görme ve işitme engeli olan öğrenciler için de aynı uygulama söz konusudur. Aynı tür yetersizliği olan öğrencilere birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılacaktır. Eğitim süresi boyunca mesleki eğitim programları uygulanacak ve öğrenciler bu alanlardan birine yönlendirilecektir (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018).

### 3.2. Kota Sistemi

Kota sistemi, işverenlerin belirli oranda veya sayıda engelli istihdam etmelerinin zorunlu kılınması esasına dayanmaktadır (Orhan, 2015:

85). Türkiye'de engellilerin istihdam edilmesine yönelik kota sistemi ilk kez 1967 tarihli ve 854 sayılı Deniz İş Kanunu'nda yer almıştır. 1967 yılında kabul edilen 931 sayılı İş Kanunu'nda konuyla ilgili düzenlemeler tüzüğe bırakılmış; kanunun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi üzerine 1971 yılında kabul edilen 1475 sayılı İş Kanunu'nda düzenlenmiştir (Baybora, 2006: 245).

2003 yılında kabul edilen 4857 sayılı İş Kanunu'nda ise "işverenler, elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları özel sektör işyerlerinde yüzde üç engelli, kamu işyerlerinde ise yüzde dört engelli ve yüzde iki eski hükümlü işçiyi (...) meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdürler" hükmü yer almaktadır (4857 sayılı İş Kanunu, 2003: md. 30/1). 4857 sayılı İş Kanunu'nun 30. maddesine dayanılarak çıkarılan Yurt İçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik'te "tüm vücut fonksiyon kaybının en az yüzde 40 olduğu" engelli bireylerin işe yerleştirme hizmetinden faydalanacağından söz edilmektedir (İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, 2005, md. 3). Dolayısıyla söz konusu hizmetten en az orta düzeyde engeli olanlar faydalanmakta, hafif düzeyde engelliler kapsama alınmamaktadır.

Ayrıca yönetmelikte engelli bireylerin "istek ve durumlarına en uygun iş ve mesleği seçmesi, seçtiği meslekle ilgili eğitim imkânlarından yararlanması, işe yerleştirilmesi ve

işe giriş sürecinde mesleki eğitim, danışmanlık ve rehabilitasyon programları veya işyerinde mesleki eğitim programlarının uygulanması" hükmüne yer verilmiştir (Yurt İçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, 2005, md. 12). Bu bağlamda kota sistemi, engellilere yönelik bir istihdam biçimi olmakla birlikte aynı zamanda mesleki rehabilitasyon hizmetlerini de kapsamaktadır.

2019 yılı Şubat ayı itibarıyla engelli çalıştırmakla yükümlü işyerlerinde çalışan engelli birey sayısı kamuda 15.666, özel sektörde ise 101.989'dur (AÇSHB, 2019:2). Türkiye'de kota sisteminin, engelli istihdamını artırmak için uygulanan diğer yöntemlere göre daha fazla tercih edildiği görülmektedir. Ancak kota sisteminde kamu ve özel sektör işyerleri için belirlenen kontenjan oranları engelli istihdamı açısından yetersiz kalmaktadır. Ayrıca 50 ve üzeri işçi çalıştıran işyerlerinin genellikle büyük şehirlerde ve sanayinin yoğun olduğu merkezlerde bulunması, kırsal kesimlerde ve az gelişmiş şehirlerde engelli istihdamını olumsuz etkilemektedir (Şen, 2018: 146-147).

### 3.3. Korumalı İşyerleri

Türkiye'de korumalı işyeri kavramı ilk kez 2005 yılında kabul edilen 5378 sayılı Engelliler Kanunu ile gündeme gelmiş ve kanuna istinaden 2006 yılında çıkarılan Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik'te ayrıntılı bir biçimde düzenlenmiştir (Çolak

ve Hergüner, 2016: 2442). Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik'te, korumalı işyeri "*normal işgücü piyasasına kazandırılmaları güç olan engelliler için mesleki rehabilitasyon ve istihdam oluşturmak amacıyla, Devlet tarafından ilgili mevzuatta teknik donanımın sağlandığı ve mali yönden desteklendiği, çalışma ortamının özel olarak düzenlendiği işyeri*" olarak tanımlanmaktadır (Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik, 2006; md.3). Dolayısıyla korumalı işyerlerinin kar amacı gütmekten ziyade, engelli bireylere mesleki rehabilitasyon hizmeti vererek bakım, eğitim ve istihdam ihtiyaçlarını karşılayan ve sosyal bütünleşmelerini sağlayan kurumlar olması amaçlanmaktadır (Çavuş ve Tekin, 2015: 149).

Korumalı işyerlerinde istihdam edileceklerin "en az yüzde 40 oranında zihinsel, ruhsal-duygusal ve davranışsal özürlü olmak veya diğer özür gruplarından ise yüzde 60 ve üzeri özürlü olmak" şartı aranmaktadır (Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik, 2006; md.16). Engel oranları açısından değerlendirildiğinde, korumalı işyeri uygulaması, zihinsel engellilerden yüzde 40 üzerinde engel oranına sahip olan orta ve ağır düzeyde engellileri; diğer engelli gruplarından ise yalnızca ağır düzeyde engellileri kapsamaktadır. Engelli bireylerin istihdamında uygulanan kota sisteminin yalnızca bedensel engellileri kapsadığı düşünüldüğünde korumalı işyeri

uygulamasının zihinsel, ruhsal ve davranışsal engeli olanların ile ağır düzeyde engel oranına sahip olanlara istihdam olanağı yaratma açısından önemli bir boşluğu doldurduğunu söylemek mümkündür. Nitekim zihinsel engelliler ve ağır düzeyde engeli bulunanların istihdamı diğer engel düzeylerine ve gruplarına göre çok daha zor olmaktadır (Makas, 2011: 6).

Korumalı işyerleri ile işgücü piyasasına kazandırılmaları güç olan engellilerin istihdamı hedeflense de (Öz ve Orhan, 2012: 41); söz konusu düzenleme Türkiye'de önemli bir uygulama alanı bulamamıştır. Bunun en önemli nedeni engellilerin bir arada çalışmasını öngörerek sosyal dışlamayı artırdığı gerekçesiyle tercih sebebi olmamasıdır. Nitekim engellilerin en önemli taleplerinden birini, sağlıklı insanlarla bir arada çalışmak, pozitif ayrımcılıktan ziyade eşit haklara sahip olarak çalışma yaşamında üreten ve söz sahibi olan bireyler olmak oluşturmaktadır (Genç ve Çat, 2013: 368).

### 3.4. Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri

Özel mesleki rehabilitasyon merkezlerinin açılması, faaliyetleri ve işleyişiyle ilgili usul ve esaslar 2006 tarihinde yürürlüğe giren Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik'te düzenlenmektedir. Yönetmelik'te özel mesleki rehabilitasyon merkezi "*mesleki rehabilitasyon hizmetini vermek*

üzere kurulan gündüzlü kuruluş" olarak tanımlanmıştır (Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik, 2006: m.4).

Engelli bireylerin özelliklerine ve mevcut fırsatlara göre mesleki bilgilendirme, eğitsel-mesleki gelişim, yönlendirme, iş ve mesleki danışmanlığı çalışmalarını yürütmek ve yönlendirildikleri işkursunda mesleki eğitim almalarını sağlamak merkezlerin görevleri arasında yer almaktadır. Yönetmeliğe göre merkezlere kabul edilebilmek için ez az yüzde 40 oranında engelli olmak şartı aranmaktadır (Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik, 2006). Dolayısıyla orta ve ağır düzeyde engel oranına sahip olan bireyler özel mesleki rehabilitasyon merkezlerinden faydalanabilmektedir. Engel grupları açısından ise herhangi bir ayırım bulunmamaktadır.

### 3.5. Türkiye İş Kurumu

Türkiye İş Kurumu'nun (İŞKUR) doğrudan işgücü piyasalarına yönelik olarak engelliler ile ilgili yürütülen çalışmalarda başı çektiği görülmektedir. Engellilerin İŞKUR'a kaydı noktasında; engel durumuna göre tüm vücut fonksiyon kayıplarının en az yüzde 40'ından yoksun olduklarını, yetkili sağlık kuruluşlarından alacakları engelli sağlık kurulu raporu ile belgeleyen Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları Kurum İl Müdürlüklerine veya Hizmet Merkezlerine başvurarak

"engelli" statüsünde kayıt yaptırabilir. Bu noktada meslekte çalışma güç kaybı oranı vb. oranlar dikkate alınmamakta olup tüm vücut fonksiyon kaybı oranına bakılmaktadır. Mesleki rehabilitasyon hizmetleri kapsamında "işbaşı eğitim programları" öne çıkmaktadır. İşbaşı eğitim programlarından yararlanabilmek için engellilerin kuruma işsiz olarak kayıt olmaları gerekmektedir. Eğitim süresince engellilere kursa katıldıkları için günlük belirli bir miktar katılımcı zaruri gideri altında ödeme de yapılabilmektedir (İŞKUR, İşbaşı Eğitim Programları: 2018).

Mesleki rehabilitasyon açığı; kanun hükmü gereğince engelli istihdam etmek zorunda olan işverenlerin talep şartlarına uyan engelli bulamamaları durumunda ortaya çıkmaktadır. Türkiye'de bir kimseye ait engel oranı yetkili sağlık kuruluşu (üniversite hastaneleri ya da tam teşekküllü devlet hastaneleri) tarafından Erişkinler İçin 20 Şubat 2019 Tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Engelliler Değerlendirmesi Hakkındaki Yönetmelik ekinde yer alan Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu çerçevesinde değerlendirilmektedir. Ayrıca söz konusu değerlendirme formunda eğer engelli çalışamaz durumdaysa, kısmen çalıştırılabilir ise çalıştırılmayacağı işler ve söz konusu raporun geçerlilik süresi ile ilgili kısımlar bulunmaktadır.



## SONUÇ

Engelli bireylerin toplumsal yaşama ve çalışma yaşamına katılmalarının sağlanması sosyal politikanın önemli bir alanını oluşturmaktadır. Bu bağlamda gerek gelişmiş gerekse gelişmekte olan ülkelerde mesleki rehabilitasyon hizmetleriyle ilgili çeşitli yasal düzenlemeler ve uygulamalar bulunmaktadır. Söz konusu hizmetlerin bireylerin engel türlerine göre farklılaştığı görülmektedir.

Mesleki rehabilitasyon uygulamalarının tüm çevrelerce anlaşılması ve operasyonel hale getirilmesi taraflar arasında daha iyi bir iletişime imkan sağlamak ve mesleki rehabilitasyon kapsamında sağlanan engellilere yönelik faaliyetlerde taraflara kılavuzluk görevi görmektedir. Bunun sonucunda engellilere yönelik verilen hizmetlerin yönetimi ve niteliği daha iyi bir düzeye çıkartılabilmesi mümkündür. Böylece iş yerinde engellilerin işlevselliği arttırılabilmektedir (Reneman et al., 2011:7).

Engellilik değerlendirmelerinde ülkelere göre farklı uygulamalar söz konusudur. Dolayısıyla engel türlerine ilişkin evrensel olarak kabul gören bir sınıflandırma bulunmamaktadır. Örneğin Hollanda'da "Fonksiyonel Yapabilirlik Listesi" uygulanırken; İngiltere'de ise "Çalışma Kabiliyeti Değerlendirmesi" uygulanmaktadır. Her iki uygulamada da engel türleri bireylerin fiziksel, zihinsel,

ruhsal yetenek ve aktivitelerine göre ayrılmakla birlikte sınıflandırma açısından farklılıklar söz konusudur.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ICF ise mesleki rehabilitasyonun uygulama ve araştırma alanına yenilikçi bir katkı sağlamaktadır. Çünkü geleneksel bio-medikal veya hastalık perspektifinden bakış yerine konuya yapabilirlik (fonksiyonellik) ve engellilik perspektifinden bakmaktadır. Dolayısıyla sadece engellilik türlerini sınıflandırmakla kalmamakta, engel türlerine göre bireylerin işlevselliğini arttıracak hizmetler ve sunulacak desteklere de yer vermektedir. Böylece mesleki rehabilitasyon uygulamaları açısından ülkelere yol gösterici bir işlevi de bulunmaktadır. Bu açıdan bakıldığında ICF'nin diğer geleneksel sınıflandırmalara göre daha geniş bir alanı kapsadığını söylemek mümkündür.

Türkiye'de ise engellilik değerlendirmesinde görme engelli, işitme engelli, dil ve konuşma engelli, ortopedik engelli, zihinsel engelli, duygusal ve ruhsal engelli, süregen hastalık ve çoklu engellilik olmak üzere toplam sekiz engel türüne göre sınıflandırma yapılmaktadır. Ayrıca engel dereceleri de engellilik değerlendirmesinde belirleyici olmaktadır. Mesleki rehabilitasyona ilişkin sunulan hizmetler söz konusu engel dereceleri ve türleri esas alınarak düzenlenmektedir.

## KAYNAKÇA

- AÇSHB (Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı) (2019), *Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler*, <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5428/bueltten-nisan2019.pdf>, Erişim: 28.05.2019.
- Arslan, H. ve Altıntaş, G. (2014), "Engellilerin Çalışma Yaşamına Katılımını Arttırarak Toplumla Kaynaşmalarını Sağlamayı Hedefleyen Bir Model Önerisi", *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), ss. 165-186.
- Avrupa Sosyal Şartı (1996), <https://www.tbmm.gov.tr/komision/kefe/docs/sos-yalsart.pdf>, Erişim: 22.05.2019.
- Aytaç, S. (2005), "İstihdam ve Koruma Alanı Yaratmak Üzere Özürlüler İçin Sosyal Yaşam Merkezi Projesi", *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, No: 49, ss. 125-158.
- Baybora, D.(2006), "Çalışma Hayatında Özürlülere Karşı Ayrımcılık", *Sosyal Siyaset Konferansları*, Sayı: 51, ss. 229-269.
- Brage, S.; Konadstottir, A. D.; Lindenger, G. (2015), "Work Disability Evaluation", *Handbook of Vocational Rehabilitation and Disability Evaluation*, Editors: Reuben Escoprizo, Sören Brage, Debra Homa, Gerold Stucki, Springer Verlag, pp. 107-141.
- Çavuş, Ö. H. ve Tekin, A. (2015), "Türkiye'de Engellilerin İstihdam Yöntemi Olarak Korumalı İşyeri", *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 30, Sayı: 1, ss. 145-165.
- Çimşir, E.(2019), "Türkiye'de Mesleki Rehabilitasyon Hizmetleri ve İhmal Edilmiş Bir Alan Olarak Rehabilitasyon Danışmanlığı", *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19 (1), ss. 114-124.
- Çolak, Ü. ve Hergüner, B. (2016), "Zihinsel Engellilerin İstihdamı ve Korumalı İşyeri Projesinin İşverenler Açısından Uygulanabilirliği: Trabzon Örneği", *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları*, Cilt: 5, Sayı: 8, ss. 2436-2455.
- Durmaz, Ş. (2017), "Engellilik ve İşgücü Piyasası İlişkisi", *Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 36(9), ss. 249-277.
- Dutta, A.; Gervey, R.; Chan, F.; Chou, C.; Ditchman, N. (2008), "Vocational Rehabilitation Services and Employment for People With Disabilities: A United States Study", *Journal of Occupational Rehabilitation*, Springer Science+Business Media, LLC, doi:10.1007/s10926-008-9154-z.
- Dünya Sağlık Örgütü (2011), *Dünya Engellilik Raporu, Yönetici Özeti*.
- Engelliler Hakkında Kanun. Resmi Gazete, 07.07.2005, 25868 sayı, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.55378.pdf>, Erişim: 22.05.2019.
- Genç, Y. ve Çat, G. (2013), "Engellilerin İstihdamı ve Sosyal İçerme İlişkisi", *Akademik İncelemeler Dergisi*, Cilt: 8, Sayı: 1, ss. 363-393.
- ILO (1955). *Vocational Rehabilitation (Disabled) Recommendation, 1955 (No. 99)*, [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312437:NO](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312437:NO), Erişim: 22.05.2019.
- ILO (1983). *159 No'lu Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Sözleşmesi*, [https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS\\_377302/lang--tr/index.htm](https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377302/lang--tr/index.htm), Erişim: 22.05.2019.
- İş Kanunu. Resmi Gazete, 10.06.2003, 25134 sayı, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/06/20030610.htm>, Erişim: 28.05.2019.
- Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik. Resmi Gazete, 30.05.2006, 26183 sayı. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/05/20060530-6.htm>, Erişim: 26.05.2019.
- Makas, R. (2011), "Korumalı İşyeri", *Çimento İşveren Dergisi*, Cilt: 25, Sayı: 6, ss. 4-13.
- Meşhur, H. F.A. (2011), "Ortopedik Engellilerin İstihdamında Tele Çalışmaya İlişkin Tu-

- tumlar Açısından Bir Uygulama", *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, Sayı: 22, ss. 72-118.
- Orhan, S. (2015), "Türkiye'de Engellilerin Bilinç Düzeyi: Engellilere Sunulan İstihdam Hakları Üzerinden Bir Araştırma", *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt: 17, Sayı: 2, ss. 73-88.
- Öz, C. S. ve Orhan, S. (2012), "Özürü İstihdam Yöntemlerinin Uygulanabilirliği Üzerine Bir Değerlendirme", *Çalışma İlişkileri Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 2, ss. 36-48.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete, 07.07.2018, 30471 sayı. [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2018\\_07/09101900\\_ozel\\_egitim\\_hizmetleri\\_yonetmeli\\_07072018.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_07/09101900_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeli_07072018.pdf), Erişim: 23.05.2019.
- Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete, 02.05.2001, 26153 sayı. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/05/20060502-6.htm>, Erişim: 29.05.2019.
- Özgökçeler, S. ve Alper, Y. (2010), "Özürlüler Kanunu'nun Sosyal Model Açısından Değerlendirilmesi", *İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, Cilt: 1, Sayı: 1, ss. 33-54.
- Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, Resmi Gazete, 01.07.2005, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050707-2.htm>, Erişim: 28.05.2019.
- Reneman, M. F.; Ekholm, J.; Krupa, T. M.; Marnetoft, S. (2011), "A Conceptual Definition of Vocational Rehabilitation Based on the ICF: Building a Shared Global Model", *Journal of Occupational Rehabilitation*, February 2011, Springer-ResearchGate.
- Sart, H.; Ala, H.; Yazlık, Ö.; Yılmaz, F. K. (2004), "Türkiye Kaynaştırma Eğitiminde Nerede?", XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 6-9 Temmuz 2004, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Malatya.
- Stucki, G.; Brage, S.; Homa, D.; Escorpizo, R. (2015), "Conceptual Framework: Disability Evaluation and Vocational Rehabilitation", *Handbook of Vocational Rehabilitation and Disability Evaluation*, Editors: Reuben, Escorpizo; Sören Brage, Debra Homa Gerold Stucki, Springer Verlag, pp. 3-11.
- Şen, M. (2018), *Türkiye'de Engellilere Yönelik İstihdam Politikaları: Sorunlar ve Öneriler*, Sosyal Güvenlik Dergisi, Cilt: 8, Sayı: 2, ss. 129-152.
- T. C. Anayasası, Resmi Gazete 18.10.1982, Sayı: 17863, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>, Erişim: 22.05.2019.
- TÜİK (2010), *Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması*, [http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1017](http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017), Erişim: 22.05.2019.
- UNIC (2007), *Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme*, [http://www.unicankara.org.tr/doc\\_pdf/BM\\_Engelli.pdf](http://www.unicankara.org.tr/doc_pdf/BM_Engelli.pdf), Erişim: 22.05.2019.
- Verbeek, J. H.; Hulshof, C. T. J. (2004), "Work Disability Assessment in the Netherlands", *Practical Ethics in Occupational Health*, Edition: 1st, Publisher: Radcliffe Medical Press, Oxford, pp. 105-114.
- World Health Organization, *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health, ICF*, Geneva, WHO/EIP/FPE/CAS/01.3, 2002.
- İŞKUR, 01 Ocak 2019 Aylık Bülten Tabloları, xls dosyası. [www.iskur.gov.tr](http://www.iskur.gov.tr), Engelli İstihdamı, <<https://www.iskur.gov.tr/isveren/engelli-istihdami/>>, Erişim Tarihi: 12 Haziran 2019.
- Yazıcıoğlu, T. (2018), "Kaynaştırma Uygulamalarının Tarihsel Süreci ve Türkiye'de Uygulanan Kaynaştırma Modelleri", *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, Cilt: 8, Sayı: 1, ss. 92-110.
- Yurt İçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete, 25.04.2009, 27210 sayı. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/04/20090425-3.htm>, Erişim: 28.05.2019.