19603 - 19604 -
SÜRELİDİR
19605 -
19606 -
19607 -

T.C.
DEVLET BAKANLIĞI

SAYI : B.02.0.007/00. 159 25../1../**2007**
KONU :Yazılı Soru Önergeleri

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI
GENEL SEKRETERLİĞİNE
(Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı)

İLGİ: Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı Genel Sekreterliği Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı'nın 18.12.2006 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-28016 sayılı yazısı.

İlgi yazı ekinde Bakanlığıma gönderilen Adana Milletvekili Sayın Nevin Gaye ERBATUR (4 adet) ve Aydın Milletvekili Sayın Özlem ÇERÇİOĞLU'na ait yazılı soru önergeleri hakkındaki bilgileri içeren cevaplar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Nimet ÇUBUKÇU
Devlet Bakanı

Dağıtım:
Gereği :
- TBMM Bşk.Genel Sekreterliği
(Kanunlar ve Kararlar Dai.Bşk.)
Ek: 5 Yazı (2'şer Nüsha)

Bilgi :
- Başbakanlık
(Kan.ve Kar.Gen.Müd.)
Ek: 5 Yazı

Devlet Bakanlıkları B Blok Zemin Kat No:37 Başbakanlık Merkez Bina 06100 ANKARA Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat Mercan ÇELİKCİ
Telefon : (0312) 413 72 63 Faks : (0312) 417 39 87 E-posta: mcelikci@shcek.gov.tr

7/19605

ADANA MİLLETVEKİLİ SAYIN PROF.DR.N.GAYE ERBATUR'UN 7/19605 ESAS NOLU YAZILI SORU ÖNERGESİ CEVABIDIR

Türkiye Çocuk hakları konusunda son derece yetersiz bir durumda bulunmaktadır. Sorunlar üzerinde çözüm üretmekten de uzak noktada bulunduğumuz konunun uzmanları tarafından dile getirilmektedir. Uzmanlar, Türkiye'nin çocuk hakları konusunda yapması gerekenleri aile, sağlık, göç, işsizlik, yoksulluk, şiddet, eğitim, güç koşullardaki çocuklar, korunmaya muhtaç çocuklar, engelli çocuklar, çalıştırılan çocuklar, sokağa itilen çocuklar, yargılama sürecindeki çocuklar, çocuk ihmali ve istismarı, çocuk hakları, medya ve çocuk konuları başlıkları altında belirlenmişlerdir. Bu kapsamda, engelli çocuklarla ilgili olarak;

SORULAR :

1) **Yüzde 25'i yoksulluk sınırında yaşayan ailelerin çocuklarının koruma altına alınması için bu ailelerin sosyal güvenlik sistemine dahil edilmesi yönünde gibi çalışmalar yapılmaktadır.**
2) **Çocukların engelli kalmasının önlenmesi için ne yapılmaktadır? Bu konuda ailelere ve çocuklara yönelik ne gibi projeler geliştirilmiştir?**
3) **Engelli çocukların her türlü kademedeki eğitimi, okulöncesi eğitim, zorunlu eğitim, lise ve meslek öğretimi alanlarında özel eğitime destek kuruluşlar oluşturulması yönünde çalışma yapılmakta mıdır?**
4) **Engellilerin durumuna ilişkin bir eylem planı hazırlanmış mıdır? Hazırlandıysa eylem programına hükümet kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler ve uzman sivil toplum kuruluşlarının katılımı sağlanacak mıdır?**

CEVAPLAR :

Konuya ilişkin olarak Sağlık Bakanlığınca verilen cevaba göre;

0-6 Yaş Çocuğun Psiko-Sosyal Gelişiminin Desteklenmesi Programı

0-6 Yaş Çocuğun Psiko-Sosyal Gelişiminin Desteklenmesi halen 31 ilde yürütülmekte olup ülke genelinde yaygınlaştırılması çalışmaları devam etmektedir. Programın amacı; 0-6 yaş grubu çocukların tüm gelişim alanlarının izlenerek desteklenmesi, ihmal istismar vakalarının saptanarak gerekli yasal işlemlerin yapılması ve ihmal-istismar açısından risk altında bulunan ailelerin desteklenmesi, sağlıklı nesiller yetişmesine katkı sağlamaktır.

Şartlı Nakit Transferi Programı

Ülkemizde yaşanan ekonomik krizden toplumsal ve ekonomik yönden olumsuz etkilenen vatandaşlarımıza yönelik yardımları kapsayan ve Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu tarafından planlanan "Sosyal Riski Azaltma Projesi" kapsamında yer alan "Şartlı Nakit Transferi", Sağlık Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığı işbirliğinde uygulamaya konulmuştur.

Bu programda, 0-6 yaş arasındaki okul öncesi çocuklara, temel sağlık hizmetlerinden faydalanmaları kaydıyla nakit yardımı yapılması, benzer şekilde anne adaylarının doğum öncesi bakım almaları, sağlık kuruluşunda doğum yapmaları ve

doğum sonrası dönemde sağlık hizmetlerinden yararlanmaları koşuluyla nakit para yardımından yararlanmaları hedeflenmiştir.

Neonatal Resüsitasyon Programı

Yenidoğan ölümlerinin azaltılması, yenidoğana uygun yaklaşım ve etkili resüsitasyonun sağlanması amacıyla 1998 yılından bu yana "Neonatal Resüsitasyon Programı" yürütülmektedir. Program çerçevesinde sürdürülen teorik içerikli ve pratik uygulamalı eğitimlerle doğumda bulunan tüm personelin sertifikalandırılması ve bu yolla yenidoğana optimal yaklaşımın sağlanması amaçlanmaktadır.

Perinatal ve Neonatal Ölümlerin Önlenmesi Programı

Temel yenidoğan sağlığında en öncelikli konulardan biri olan "doğum öncesi bakım"ın nicelik ve nitelik olarak geliştirilmesi, her doğum için sağlıklı ve güvenli koşulların sağlanması, doğum sırasında ve erken yenidoğan döneminde her yenidoğana uygun yaklaşımın sunulması, yüksek riskli gebe ve yenidoğanın tanınması, uygun bakım ve sevk ilkelerinin yerleştirilmesi sağlanarak, perinatal ve yenidoğan ölümlerinin önlenmesi amacıyla "Perinatal ve Neonatal Ölümlerin Önlenmesi Programı" sürdürülmektedir. Program, üniversitelerin neonatoloji bilim dalı başkanları ve neonatoloji, perinatoloji dernekleri ile işbirliği içinde yürütülmektedir.

Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi, Desteklenmesi ile Demir Yetersizliği Anemisinin Önlenmesi ve Kontrolü Programı

Demir yetersizliğine bağlı kansızlık, günümüzde en sık görülen halk sağlığı sorunlarından birisidir. Gelişmekte olan ülkelerde yaşayan toplam 3,5 milyar insanda demir eksikliğinden kaynaklanan kansızlık hastalığı mevcuttur. Demir eksikliğine bağlı kansızlık özellikle 6-24 aylık çocuklarda, doğurganlık çağındaki kadınlarda, okul çağındaki çocuklarda ve adolesan çağında sıklıkla görülmekte ve ağır seyretmektedir. Bebeklik ve çocukluk döneminde demir eksikliğine bağlı kansızlığın erkenden önlenmesi ve denetimi gerekmektedir. Bebekler ilk 4-6 aya yetecek kadar demir stokuyla dünyaya gelmekte ve o tarihten sonra da beslenme yöntemlerine bağlı olarak yavaş yavaş demir stokları azalmaktadır.Yeni kuşakların sağlıklı olabilmesi için toplumun demir yetersizliği konusunda bilinçlendirilmesi şarttır.

Toplumun demir yetersizliği konusunda bilinçlendirilmesi, öncelikli risk grubu olan bebeklerin, ilk 6 ay anne sütü almasının ve 6. ayın sonunda uygun ve yeterli miktarda ek besine geçilerek anne sütü alımının sürdürülmesi, demir yetersizliği yönünden taranması, 4-12 ay arası anemisi olmayan bebeklere proflaktik amaçlı demir desteği, 4-24 ay arası anemisi olan bebeklere demir tedavisi sağlanması amacıyla "Demir Gibi Türkiye" projesi başlatılmıştır.

Anne Sütünün Teşviki Ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı

Bebek beslenmesinde anne sütünün teşvik edilmesi, hatalı anne sütü uygulamalarının önlenmesi, emzirmenin korunması, özendirilmesi ve desteklenmesi amacıyla "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu sağlık Kuruluşları Programı" çalışmaları sürdürülmektedir.

Programa hız verilmesi ve doğum yapılan bütün hastanelere tek tek ulaşılması hedeflenmiştir. Programın başlangıcından itibaren yapılan hizmetlerden daha fazlası son iki yılda gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar neticesinde düşme eğiliminde olan ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranları tekrar yükselmeye başlamıştır. 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre; 6 ay sadece anne sütü ile beslenme oranı % 1,3 lerden % 20.8 lere yükselmiştir. Ülke genelinde doğumların %90 dan fazlası bebek dostu sağlık kuruluşlarında gerçekleşmektedir.

Bebeklerde D Vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Geliştirilmesi Programı

D vitamininin başta vücudun kalsiyum dengesinin korunması, kemik ve kas sağlığı olmak üzere, otoimmün hastalıkların önlenmesi ve hücre çoğalmasının düzenlenmesi (kötü huylu hücre artışının önlenmesi) gibi görevleri vardır. Önemli bir halk sağlığı sorunu gibi bilinmese de, subklinik yetersizliği yaygın olarak gözlenmekte ve yetersizliğinin yarattığı sonuçlar bebek ve çocuk sağlığını olumsuz etkilemektedir. Sorunun çözümüne yönelik olarak "Bebeklerde D Vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi Ve Kemik Sağlığının Korunması Projesi" başlatılmıştır.

İyot Yetersizliği Hastalıkları ve Tuzun İyotlanması Programı

Ülkemizde iyot yetersizliğine bağlı görülen guatr önemli bir halk sağlığı sorunu olup, iyot yetersizliğinin ciddi olduğu durumlarda; bebek ve çocuklarda büyüme geriliği, zeka geriliği, okul çocuklarında başarısızlık, cücelik; gebelerde düşük ve ölü doğum yapma, her yaşta guatr görülmektedir. İyot yetersizliğine bağlı hastalıkların önlenmesi amacıyla, Bakanlığımız ve UNICEF işbirliğinde "İyot Yetersizliği Hastalıkları ve Tuzun İyotlanması Programı" bütün illerimizde yürütülmektedir. 2003 yılı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre, hane halkı iyotlu tuz kullanımı %18' lerden % 70' lere ulaşmıştır.

Hemoglobinopati Kontrol Programı

Ülkemizde, talasemi ve orak hücre anemisi başta olmak üzere kalıtsal kan hastalıkları önemli bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye'de sağlıklı Türk popülasyonunda beta-thalassemi taşıyıcı sıklığı % 2,1 olup, yaklaşık 1.300.000 taşıyıcı ve 4513 civarında hasta bulunmaktadır. Bu alandaki her hastanın devlete yıllık maliyeti yaklaşık 10.000 Amerikan Doları'dır. Hastaların 40 yıl dolayında yaşadıkları dikkate alındığında, 4513 hastanın maliyetinin ağırlığı ortaya çıkmaktadır.Bu nedenle şimdiye kadar yapılan hizmetleri organize etmek ve hizmetleri yaygınlaştırmak amacıyla 2003 yılında Kalıtsal Kan Hastalıklarının sık olarak görüldüğü illerde "Hemoglobinopati Kontrol Programı" başlatılmıştır. Bu program ile evlenecek çiftlere tarama testleri yapılarak ortaya çıkabilecek hastalıklar öncesinde önlemler alınması amaçlanmıştır.

Ulusal Yenidoğan Tarama Programı

Akraba evliliğinin ve iyot yetersizliğinin sık görüldüğü ülkemizde önlenebilir zeka geriliğinin iki önemli nedeni olarak karşımıza fenilketonüri ve konjenital hipotroidi çıkmaktadır, erken tanı ve tedavi ile bebeklerin tamamen normal gelişim göstermeleri mümkündür.

Yeni doğan bebeklerin yaşama sağlıklı başlayabilmelerini sağlamak amacıyla ülke düzeyinde yenidoğan tarama programları yürütülmektedir. Bunlardan biri, daha önceden başlatılmış olan "Fenilketonüri Tarama Programı"dır. Ayrıca yürütülmekte olan fenilketonüri taramasına ilave olarak programa "Konjenital Hipotiroidi Tarama Programı" da ilave edilmiştir.

Solunum Yolları Enfeksiyonlarının Kontrolü Programı

Solunum Yolları Enfeksiyonlarının Kontrolü Programı dahilinde standart olgu yönetimi çerçevesinde illerde program sorumluları yönetim ve denetim becerileri eğitimi almışlardır. Programın temel stratejileri ASYE'de yüksek riske yol açan koşulların iyileştirilmesi, olgulara uygun yaklaşım, uygun olmayan ilaçların kullanımını

engellemektir. Program dahilinde sağlık kuruluşlarına procain penisilin, broşür, poster, kitap vb. eğitim materyalleri dağıtılmıştır.

İshalli Hastalıkların Kontrolü Programı

İshalli Hastalıkların Kontrolü Programı kapsamında sağlık personelinin eğitimine, halkın ishalin önlenmesi ve ishalde ağızdan sıvı tedavisi (AST) konularında eğitimine ve sektörlerarası işbirliğine ağırlık verilmektedir. Programın başından beri ORS sağlık kuruluşlarından ücretsiz temin edilebilmekte, eczanelerde ise düşük ücretle satılmaktadır. Programda "standart olgu yönetimi" uygulanmaktadır. Doktor, ebe, hemşire, eczacılar ve halka yönelik yazılı ve görsel eğitim materyalleri geliştirilmiştir.

Programın stratejileri arasında AST'ın kullanımının artırılması temel bir yer teşkil etmektedir. Ev tedavisi kurallarına halk eğitiminde yeterince yer verilmesi, dehidratasyonun ailelerce tanınmasının sağlanması, ishalden korunma için kişisel hijyene ağırlık verilmesi programın diğer stratejileridir.

Yenidoğan İşitme Taraması Programı

İşitme engeli ile doğan bebeklerin erken dönemde tespit edilmesi amacı ile işitme taramalarının yapılması, kesin teşhis, işitme cihazı uygulaması ve gerekli rehabilitasyon çalışmalarının yapılmasını sağlamak üzere "Yenidoğan İşitme Taraması Programı" başlatılmıştır.

Erken Çocuk Gelişiminin Desteklenmesi

Yoksul kırsal ve kentsel yerleşimlerde çocuklar ve aileleri ciddi sağlık, beslenme ve gelişim sorunlarıyla karşı karşıyadır. Çocukların çoğu erken dönemde herhangi bir öğrenme deneyimi geçirmeden, okuma-yazma için gerekli olan temel becerileri gelişmemiş olarak okula başlamaktadır. Erken Çocuk Gelişiminin Desteklenmesi programı ile çocuğun psiko-sosyal ve bilişsel gelişim hakkının güvence altına alınması, çocuk ihmal ve istismarının önlenmesi, ebeveynlerin ve tüm sağlık personelinin erken çocuklukla ilgili bilgi ve becerilerinin artırılması amaçlanmaktadır.

Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Projesi

Gençlerimizin adolesan sağlığı konusunda bilinçlenmesi ve sağlıklı bir adolesan dönemi geçirmeleri, dolayısıyla ileri yaşlarda sağlıklı, mutlu ve başarılı olabilmeleri amacıyla Adolesan Sağlığı ve Gelişimi Projesi yürütülmektedir. Proje kapsamında adolesanlara merkezleri tanıtmak başvuranların danışmanlık, tanı, tedavi ihtiyaçlarını ve uygun biçimde yönlendirilmelerini sağlamak hedeflenmektedir.

Yürütülen Çalışmaların Bebek ve Çocuk Ölümlerine Etkisi

TNSA 1998 de binde 39 olarak saptanmış olan Perinatal Mortalite Hızı, TNSA 2003 sonuçlarına göre ise binde 24 olarak açıklanmıştır.

BÖH nda bir önceki dönemde %20 lik bir düşüş gözlenirken, 1998 - 2003 döneminde %32 lik bir azalma söz konusudur. Neonatal ölüm hızı binde 17 olarak tespit edilmiş olup, bir önceki dönemde %12 olan azalma oranı, 1998-2003 döneminde %34 olarak karşımıza çıkmıştır. (TNSA 1998–TNSA 2003) Perinatal ölüm hızı ise 1993-1998 döneminde % 9'luk bir oranda azalırken bu oran 1998-2003 döneminde %38'e ulaşmıştır.(TNSA 1998–TNSA 2003)

YILLAR	PERİNATAL ÖLÜM HIZI	NEONATAL ÖLÜM HIZI	POST NEONATAL ÖLÜM HIZI	BEBEK ÖLÜM HIZI	5 YAŞ ALTI ÖLÜM HIZI
- 1988		35,5	42,2	77,7	95,7
1988 - 1993	43	29,2	23,4	52,9	60,9
1993 - 1998	39	25,8	16,9	42,7	52,1
1998 - 2003	24	17	12	29	37,0

Erken neonatal (0-6 gün) ölümlerin neonatal ölümler içerisindeki payı ise % 22'den, %12,4'e gerilemiştir. (TNSA 1998 – TNSA 2003) Bu rakamlar, erken neonatal ölümlerin neonatal ölümler içerisindeki payının %43 civarında azaldığını göstermektedir. Neonatal Resüsitasyon Programı (NRP) nın etki etmesi beklenen alan da erken neonatal ölümler olduğu için bu azalma bir anlamda programın etkinliğini göstermektedir.

5 yaş altı ölüm hızı ise 1988 yılından bu yana %61 oranında azalma sağlanmıştır. Bu anlamda 1990 – 2015 yılları arasında 5 yaş altındaki çocuk ölümlerini 1/3 oranında azaltma hedefi şimdiden yakalanmış gözükmektedir. Bu azalmada yukarıda ifade edilen bebek ve çocuk sağlığını iyileştirmeye yönelik çalışmaların etkisi olduğu düşünülmektedir.

Konuya ilişkin olarak Milli Eğitim Bakanlığınca verilen cevaba göre;

2. a) Engelli Çocukların Okul Öncesi Eğitimi: Oluşturulan özel ihtisas komisyonu tarafından geliştirilen Okul Öncesi Eğitim Programı (36-72 Aylık Çocuklar İçin)" 10.08.2006 tarihli ve 336 sayılı Talim ve Terbiye Kurulu Kararı ile kabul edilmiş ve Eylül 2006 tarihli ve 2588 sayılı Tebliğler Dergisi'nde yayınlanmıştır. 2006-2007 öğretim yılından itibaren uygulanmak üzere geliştirilen söz konusu program okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden 36-72 aylık çocukların psikomotor, sosyal-duygusal, dil ve bilişsel gelişimlerinin desteklenmesini, öz bakım becerilerinin kazandırılmasını ve ilköğretime hazırlamayı amaçlamaktadır. Programda kaynaştırma eğitimi yoluyla engelli çocuklar; normal gelişim gösteren çocukları gözleme, model alma, iş birliği kurma, paylaşma ve karşılıklı iletişim kurabilme olanaklarından yararlanabilmektedirler. Kaynaştırma ortamında bulunan normal gelişim gösteren çocuk, engelli arkadaşlarıyla ilişki kurma fırsatını elde etmekte, sonraki yaşamında da kullanabileceği deneyimler kazanmakta, kendinden farklı olanlara karşı tutumunu değiştirebilmekte ve bireysel ayrılıkların farkına varmakta, buna uygun sosyal davranışlar geliştirebilmekte, sonraki yaşamında da engellilere karşı ön yargısız ve hoşgörülü olabilmektedir.

b) Engelli Çocukların İlköğretim Düzeyinde Eğitimleri: "İlköğretim Okulu Orta Düzeyde Öğrenme Yetersizliği (Eğitilebilir) Olan Çocuklar Eğitim Programı", ilköğretim düzeyine denk orta düzeyde zihinsel öğrenme yetersizliği olan çocukların sekiz yıl boyunca devam ettiği kurumlarda uygulanmakta olup 2005 yılında ilköğretim düzeyinde öğretim programlarında yapılan son değişiklikler göz önüne alınarak anılan programa ilişkin yenileme ve geliştirme çalışmaları yürütülmektedir.

Ayrıca, "Eğitim Uygulama Okulu Eğitim Programı" da ağır düzeyde öğrenme güçlüğü (Öğretilebilir) olan çocukların sekiz yıl boyunca devam ettiği kurumlarda uygulanmaktadır.

c) Engelli Çocukların İlköğretim Sonrası Eğitimleri: 27.05.2004 tarihli ve 142 sayılı Talim ve Terbiye Kurulu Kararı ile kabul edilen "İş Okulu Eğitim Programı"

ilköğretim diploması almış, normal liseye devam edemeyen ve yükseköğretime hak tanınmayan çocukların; işe, mesleğe ve hayata hazırlandığı, yaşam becerilerinin kazandırıldığı, diğer meslek liseleri ile denkliği olmayan kurumlarda uygulanmaktadır.

ç) Otistik çocuklara yönelik, okul öncesi dönemini de kapsayacak şekilde "Otistik Çocuklar Eğitim Programı" hazırlanmıştır. Otistik Çocukların Eğitim Projesi kapsamında yurt genelinde açılan "Otistik Çocuklar Eğitim Merkezleri"nde bu Program doğrultusunda otistik çocukların eğitimleri sürdürülmektedir. Ayrıca bu çocuklara ailelerine yönelik "Otistik Çocuklar Aile El Kitabı" hazırlanarak bütün illere dağıtımı sağlanmıştır.

3. Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitimlerini öncelikle yetersizliği olmayan akranlarıyla birlikte kaynaştırma yoluyla sürdürmeleri esas olmakla birlikte, bu bireyler için Bakanlıkça her tür ve kademede örgün ve yaygın özel eğitim okul ve kurumları da açılmaktadır.

a) Kaynaştırma Eğitimi: Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitimlerini, destek eğitim hizmetleri de sağlanarak yetersizliği olmayan akranları ile birlikte resmî ve özel; okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim ve yaygın eğitim kurumlarında sürdürmeleri esasına dayanarak kaynaştırma yoluyla eğitimden yararlanmalarına öncelik verilmektedir. Bu kapsamda özel eğitime ihtiyacı olan ve ayrı bir sınıfta eğitim almaları uygun bulunan bireylerin, yetersizliği olmayan akranları ile bir arada eğitim görmeleri amacıyla her tür ve kademedeki resmî ve özel okul ve kurumlarda, özel eğitim hizmetleri kurulunun önerisi doğrultusunda milli eğitim müdürlükleri tarafından özel eğitim sınıfları açılmaktadır. Bununla birlikte okul ve kurumlarda, yetersizliği olmayan akranlarıyla birlikte aynı sınıfta eğitimlerine devam eden özel eğitime ihtiyacı olan öğrenciler ile üstün yetenekli öğrenciler için özel araç-gereçler ile eğitim materyalleri sağlanarak özel eğitim desteği verilmesi amacıyla destek eğitim odası açılmaktadır.

b) Okul Öncesi Eğitim: Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin okul öncesi eğitimlerini, öncelikle okul öncesi eğitim kurumlarında kaynaştırma uygulamaları kapsamında sürdürmeleri esastır. Ancak, bu bireyler için okul öncesi özel eğitim okulu/kurumu ve özel eğitim sınıfları da açılmaktadır.

c) İlköğretim: Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler ilköğretimlerini, öncelikle kaynaştırma uygulamaları yoluyla akranları ile bir arada sürdürebilecekleri gibi özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için açılan ilköğretim okullarında da sürdürebilmektedirler.

ç) Ortaöğretim: Özel eğitime ihtiyacı olan bireyler ortaöğretimlerini, öncelikle kaynaştırma uygulamaları yoluyla akranları ile bir arada genel ve mesleki ortaöğretim kurumlarında sürdürebilecekleri gibi özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için açılan ortaöğretim kurumlarında da sürdürebilmektedirler.

d) Evde Eğitim: Okul öncesi ve ilköğretim çağındaki özel eğitime ihtiyacı olan bireylerden eğitim-öğretim kurumlarından doğrudan yararlanamayacak durumda olanlara evde eğitim hizmeti verilmektedir.

e) Erken Çocukluk Dönemi: Erken çocukluk dönemi eğitimi hizmetlerinin planlanması ve koordinasyonu özel eğitim hizmetleri kurulu tarafından yapılmaktadır. Erken çocukluk dönemindeki bireylerin yetersizliği olmayan akranları ile birlikte eğitim almalarına yönelik tedbirler alınarak buna uygun düzenlemeler yapılır veya açılacak bağımsız birimlerde bu eğitim hizmetleri verilebilir.

f) Aile Eğitimi: Aile eğitimi, tüm eğitim kademelerinde bireyin eğitimine katkı sağlamak amacıyla aileye verilecek her türlü rehberlik ve danışmanlık hizmetlerini içeren bir eğitimdir. Aile eğitim programları; aile eğitiminde esas olacak genel ilke ve amaçlar doğrultusunda bireyin yetersizliği, gelişim özellikleri, eğitim ihtiyaçları ve

ailenin ihtiyaçlarına uygun olarak rehberlik araştırma merkezleri, özel eğitim okul ve kurumları, kaynaştırma uygulamaları yapılan okullar tarafından hazırlanmakta ve yürütülmektedir.

Diğer taraftan, 07.07.2005 tarihli ve 25868 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 35'inci Maddesi'nin; "Görme, ortopedik, işitme, dil-konuşma, ses bozukluğu, zihinsel ve ruhsal özürlü çocuklardan özel eğitim değerlendirme kurulları tarafından, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam etmeleri uygun görülenlerin eğitim giderlerinin, her yıl bütçe uygulama talimatında belirlenen miktarı Millî Eğitim Bakanlığı bütçesine konulacak ödenekten karşılanır." hükmü gereği özel eğitim kurumundan eğitim hizmeti alan özürlü çocukların eğitim giderleri her ay Bakanlığımızca özel eğitim kurumlarına ödenmektedir.

Konuya ilişkin olarak Bakanlığıma bağlı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünce verilen cevaba göre;

5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile SHÇEK Kanununa eklenen Ek-7nci madde ile Sosyal Güvenlik Kurumlarına tabi olmayan bakıma muhtaç özürlülerden ailesini kaybetmiş olanlar ile ailesi ekonomik veya sosyal yoksunluk içerisinde bulunanlara bakım hizmetinin resmî veya özel bakım kurumlarında ya da ikametlerinde verilmesi yönünde mevzuat çalışmaları tamamlanmıştır. Bu kapsamda, bakıma muhtaç özürlülerin akrabaları tarafından ikametgahında bakımını sağlayan kişiye bir aylık net asgari ücret, özel bakım merkezinde 24 saatlik bakımı karşılığında iki aylık net asgari ücret, yine özel bakım merkezinde 8 saatlik bakımı karşılığında ise bir aylık net asgari ücret devlet tarafından ödenmektedir. Bu konuda bakıma muhtaç özürlünün ikamet ettiği ildeki İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne müracaat etmesi gerekmektedir.

Ayrıca sosyal güvenlik kurumlarına tabi olup özürlüsü bulunan ailelerin bu hizmetten faydalanması için halen T.B.M.M olan bir kanun değişikliği bulunmaktadır. Bu kanun değişikliğinde, "her ne ad altında olursa olsun her türlü gelirleri toplamı esas alınmak suretiyle; kendilerine ait veya aile bireyi sayısına göre kendilerine düşen ortalama aylık gelir tutarı bir aylık net asgari ücret tutarının 2/3 ünden daha az olan bakıma muhtaç özürlülere, resmi veya özel bakım merkezlerinde ya da ikametgahlarında bakım hizmeti verilmesi sağlanır." hükmü bulunmaktadır.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu misyonu ve kuruluş amaçları doğrultusunda özürlülük kavramının çok hassas bir alanına hizmet etmektedir. Anne babası vefat etmiş, maddi yoksunluk içerisinde çeşitli nedenlerle devlet himayesine terk edilmiş özürlülere her şeyden önce barınma olanağı sağlayarak bir çatı altında yaşamalarını sağlamaktadır.

Birinci derecede insanın korunması ve geliştirilmesine yönelik etkinlikler olan sosyal hizmetler, ortaya çıkan sorunlar için önleyici ve koruyucu önlemlerin de uygulayıcısıdır.

Kurumumuz; bireyin, ailenin ve toplumun sorunlarının kaynağını araştırarak, özürlülerin gereksinimlerini karşılamaya ve günlük yaşam aktivitelerine yönelik becerileri kazandırarak, uygun bir yaşam sağlamaya yönelik çalışmalara ağırlık vermektedir. Bu çalışmalar; özürlülerin saptanması, bakım ve rehabilitasyonu, aile eğitimi, aile danışmanlığı ve sosyal yardımları kapsamaktadır. Özürlülere yönelik hizmetler, yatılı hizmet veren bakım ve rehabilitasyon ile gündüzlü hizmet veren aile danışma ve rehabilitasyon merkezleri aracılığıyla sürdürülmektedir.

Gündüzlü olarak hizmet veren Aile Danışma ve Rehabilitasyon Merkezlerimizde; özürlü ve ailelerine hukuki, sosyal, ekonomik ve psikolojik açıdan her türlü yardım ve rehberlik yapılmakta, aile danışmanlığı ve aile eğitimi hizmetlerini de içeren koruyucu ve önleyici hizmetler verilmektedir.

Bu odakta hizmetlerimizi verirken, SRAP destekli Özürlü Hizmetlerinin Değerlendirmesi Araştırması ile kurumumuzun verdiği hizmetlerin değerlendirmesini yapılıp, bundan sonraki hizmetlerimizi bu doğrultuda planlama çalışmaları devam edecektir.

Konuya ilişkin olarak Bakanlığıma bağlı Özürlüler İdaresi Başkanlığınca verilen cevaba göre;

Sosyal güvencesi olmayan ve herhangi bir geliri olmayan özürlü çocuklara (18 yaş altındaki) 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun gereği aylık bağlanmaktadır. Bu çocukların her türlü sağlık, muayene, tedavi, ilaç ve ortez-protezleri yeşil kart kapsamında temin edilmektedir. 30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik" gereği bakıma muhtaç olduğu tespit edilen özürlü çocukların yakınlarına veya bakım hizmetini (24 saatlik) yapan kişilere bir aylık net asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır.

5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 11. Maddesinde özürlülüğün önlenmesine ilişkin "Yeni doğan, erken çocukluk ve çocukluğun her dönemi fiziksel, işitsel, duyusal, sosyal, ruhsal ve zihinsel gelişimlerinin izlenmesi, genetik geçişli ve özürlülüğe neden olabilecek hastalıkların erken teşhis edilmesinin sağlanması, özürlülüğün önlenmesi, var olan özrün şiddetinin olabilecek en düşük seviyeye çekilmesi ve ilerlemesinin durdurulmasına ilişkin çalışmalar Sağlık Bakanlığınca planlanır ve yürütülür" hükmü yer almaktadır. Konuya ilişkin çalışmalar Sağlık Bakanlığınca yürütülmektedir. Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından, 2000 yılında, işitme kaybının erken dönemde tanılanması ve rehabilitasyonu ile işitme kaybının ilerlemesini önleme amacıyla Sağlık Bakanlığı ve Başkanlığımız işbirliği ile başlatılan "Ulusal Yenidoğan İşitme Taraması Projesi" pilot uygulamalar sonrasında ülke çapında yaygınlaştırılması çalışmaları yapılmış ve veri tabanı oluşturulması amacıyla elektronik ortamda altyapısı hizmete girmiştir. Toplumu ve aileleri özürlülük konusunda bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve duyarlılık kazandırmak amacıyla çeşitli yayınlar çıkarılmaktadır.

5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunda özel eğitim ile ilgili "Hiçbir gerekçeyle özürlülerin eğitim alması engellenemez. Özürlü çocuklara, gençlere ve yetişkinlere, özel durumları ve farklılıkları dikkate alınarak, bütünleştirilmiş ortamlarda ve özürlü olmayanlarla eşit eğitim imkânı sağlanır. Özürlülerin eğitsel değerlendirme ve tanılaması il milli eğitim müdürlükleri rehberlik araştırma merkezlerinde uzman kişilerden oluşan ve özürlü ailesinin yer aldığı özel eğitim değerlendirme kurulu tarafından yapılır ve eğitim plânlaması geliştirilir. Bu plânlama her yıl yeniden değerlendirilerek gelişmeler doğrultusunda gözden geçirilir.Çıraklık eğitimi almak isteyen özürlülerin ilgi, istek, yetenek ve becerileri doğrultusunda ve sağlık kurulu raporunu da dikkate almak suretiyle hangi meslek dalında eğitim alacaklarına kurul karar verir. 8.6.1965 tarihli ve 625 sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanununun 1 inci maddesinde yer alan "öğrenci etüd eğitim merkezleri," ibaresinden sonra gelmek

üzere "özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri," ibaresi eklenmiştir. 24.5.1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümleri gereği izin almış olan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri 31.12.2007 tarihine kadar Millî Eğitim Bakanlığınca belirlenen şartlara uygun olarak açılış izinlerini yenilerler" hükümler yer almaktadır. 30.4.1992 tarihli ve 3797 sayılı Milli Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanuna "Görme, ortopedik, işitme, dil-konuşma, ses bozukluğu, zihinsel ve ruhsal özürlü çocuklardan özel eğitim değerlendirme kurulları tarafından, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam etmeleri uygun görülenlerin eğitim giderlerinin, her yıl bütçe uygulama talimatında belirlenen miktarı Milli Eğitim Bakanlığı bütçesine konulacak ödenekten karşılanır" maddesi eklenerek bütün özürlü çocukların özel eğitim ve rehabilitasyonuna ilişkin giderlerinin Milli Eğitim Bakanlığı tarafından her yıl bütçe uygulama talimatında belirtilen miktar tutarında (2006 yılı için 360 YTL) ödenmesi sağlanmıştır. Kanunun 15. Maddesinde "Özürlü üniversite öğrencilerinin öğrenim hayatlarını kolaylaştırabilmek için Yükseköğretim Kurulu bünyesinde araç-gereç temini, özel ders materyallerinin hazırlanması, özürlülere uygun eğitim, araştırma ve barındırma ortamlarının hazırlanmasının temini gibi konularda çalışma yapmak üzere Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Merkezi kurulur" hükmü de yer almaktadır. Bu konu ile ilgili hazırlanan "Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği" 20.06.2006 tarih ve 26204 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Özel eğitime gereksinim duyan çocukların okullara erişimi ücretsiz sağlanmaktadır. Özürlüler İdaresi Başkanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığının birlikte hazırlamış olduğu "Özel eğitime gereksinim duyan çocukların okullara erişiminin sağlanması için ücretsiz taşınması projesi"nin III. Aşaması olan 2006-2007 eğitim ve öğretim yılında toplam taşınacak öğrenci sayısı 27.000 hedeflenerek, 18.900.000 YTL bütçe ile uygulanmaya başlanmıştır.

Başkanlığımız tarafından hazırlanan 2005-2010 Özürlülerin İstihdamı Eylem Planı belirlenmiştir. Eylem planının uygulanmasında sorumlu kurum ve kuruluşlar: İŞKUR, Devlet Personel Başkanlığı, ÇSGB, İçişleri Bakanlığı, DPT, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü, RTÜK, Maliye Bakanlığı, KOSGEB, TOBB.TESK ve MEB'dır. İlgili kurum ve kuruluşlar ise; İşçi- işveren ve meslek kuruluşları, özürlü sivil toplum örgütleri, Üniversiteler, yerel yönetimler, Gazeteciler Cemiyeti, Milli Prodüktivite Başkanlığı, Mahalli İdareler Genel Müdürlüğü, SHÇEK, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü'dür. Ayrıca 2006-2010 Ayrımcılıkla Mücadele Eylem Planının hazırlık çalışmaları halen devam etmektedir.

Saygılarımla.

Nimet ÇUBUKÇU
Devlet Bakanı