



**Down Sendromu, Otizm ve Diğer Gelişim Bozukluklarının Yaygınlığının
Tespiti ile İlgili Bireylerin ve Ailelerinin Sorunlarının Çözümü İçin Alınması
Gerekten Tedbirlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması
Komisyonu Raporu**

Otizm Spektrum Bozukluğu Özelinde Rapor Özeti

Bu yayının 'Down Sendromu, Otizm ve Diğer Gelişim Bozukluklarının Yaygınlığının Tespiti ile İlgili Bireylerin ve Ailelerinin Sorunlarının Çözümü İçin Alınması Gerekten Tedbirlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu' özeti olarak Tohum Otizm Vakfı tarafından hazırlanmıştır.



İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM:

GİRİŞ	5
1.1 Komisyon Çalışmaları Süreci	5
1.2 Komisyonun Otizme Bakışı	5

2. BÖLÜM:

OTİZMLİ BİREYLERE VE AİLELERİNE SAĞLANAN HİZMETLER VE YAŞANAN SORUNLAR	8
2.1 İstatistiki Veriler ve Farkındalık Çalışmaları	8
2.1.1 İstatistiki Veriler.....	9
2.1.2 Farkındalık Çalışmaları.....	9
2.2 Erken Tanı, Takip ve Tedavi Zincirinin Kurulması	10
2.2.1 Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı.....	10
2.2.2 Tanı, Tedavi ve Takip Hizmetleri.....	11
2.2.3 Tedavi Sürecinde SGK Uygulamaları.....	11
2.2.4 Otizm Özelinde Tanı, Takip, Tedavi Alanlarındaki Sorunlar.....	11
2.3 Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri	12
2.3.1 Özel Eğitim.....	12
2.3.2 Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri.....	12
2.3.3 Yüksek Öğretim.....	13
2.4 Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler ve Toplumsal Yaşama Katılım	13
2.4.1 Bakım Hizmetleri.....	13
2.4.2 Ailelere Yönelik Hizmetler.....	14
2.5 İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım	15
2.5.1 İŞKUR'un Sağladığı İstihdam Hizmetleri.....	15
2.5.2 İŞKUR'un Sağladığı İş Danışmanlığı Hizmetleri.....	17
2.5.3 İŞKUR'un Sağladığı Aktif İş Gücü Hizmetleri.....	17
2.5.4 Engellinin İşe Yerleştirilmesi, İşe ve İşyerine Uyumunun Sağlanmasına Yönelik Projeler.....	18
2.5.5 İşsizlik Sigortası.....	18

3. BÖLÜM:

SONUÇ VE ÖNERİLER	20
3.1 Genel Öneriler	20
3.2 Farkındalık Çalışmaları Konusundaki Öneriler	20
3.3 Erken Tanı, Takip Ve Tedavi Zincirinin Kurulması Konusundaki Öneriler	20
3.4 Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri Konusundaki Öneriler	22
3.5 Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler ve Toplumsal Yaşama Katılım Konusundaki Öneriler	25
3.6 İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım Konusundaki Öneriler	26
3.7 Yerel Yönetimlere İlişkin Öneriler	27

INDEX	28
--------------------	-----------

“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” çeşitli partilerden milletvekillerinin önergelerinin, 06.11.2018 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi(TBMM) Genel Kurulu tarafından kabul edilmesiyle kurulmuştur.

Komisyon, ilgi alanındaki bireylere ve ailelerine ilişkin sağlık, eğitim, toplumsal yaşama katılım, sosyal haklar ve istihdam hususlarında bulunan sorunların çözülmesi ve eksikliklerin giderilmesi amacıyla kurulmuştur.

2020'nin Mart ayında yayımlanan Komisyon Raporu, gerek Komisyon toplantılarında gerekse de yerinde inceleme çalışmalarında konuya ilişkin başta Komisyon Üyeleri ve diğer milletvekilleri, ilgili Bakanlıkların ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcileri, akademisyenler, sivil toplum kuruluşları temsilcileri, özel gereksinimli bireyler ve aileleri tarafından dile getirilen hususlar ile Komisyona çeşitli kanallardan iletilen başvurular, raporlar ve diğer belgelerde yer alan hususlar derlenerek hazırlanmıştır.

Komisyonun yaptığı çalışmalar sonucunda hazırlanan raporda, özel gereksinimli bireyler ve aileleri bağlamında ülkemizin genel durumu, yaşanan sorunlar ve çözüm yolları ortaya konulmuştur. Raporda Türkiye'de uygulanabilecek, kurumlar arası koordinasyonu sağlayabilecek kapsamda 324 öneri yer almaktadır.

Bu rapor, 411 sayfalık Komisyon Raporu'nun ana hatlarını öne çıkaracak şekilde hazırlanan, rapordan bölümlerin Otizm Spektrum Bozukluğu özelinde kısa başlıklar altında toplandığı bir özettir.

1. BÖLÜM:

1. Giriş

- 1.1 Komisyon Çalışmaları Süreci
- 1.2 Komisyonun Otizme Bakışı

1. BÖLÜM: GİRİŞ

1.1 Komisyon Çalışmaları Süreci:

Komisyon 14.05.2019 tarihinde çalışmalarına başlamıştır. Başta üç aylık bir çalışma süresi belirleyen Komisyon, daha sonra aldığı kararla görev süresini 27.10.2019 tarihinden geçerli olmak üzere bir ay daha uzatmıştır.

12 üyeden oluşan Meclis Araştırması Komisyonu, gerçekleştirdiği 20 toplantıda ve yerinde inceleme çalışmalarında konunun tüm paydaşlarını dinlemiştir.

Yerinde inceleme ziyaretleri ve istişare toplantıları Kırşehir, Konya, Kocaeli, İstanbul, Aksaray, Kayseri ve Trabzon illerine gidilerek araştırma sahasına giren konularda gerçekleştirilmiştir. Ayrıca komisyon çalışmalarında ve rapor yazımında katkıda bulunmak üzere toplam 20 uzman görevlendirilmiştir.

Rapor son haline 12 Mart 2020 tarihinde getirilmiş ve bu tarihte Komisyon Raporu TBMM Başkanlığı'na sunulmuştur.

1.2 Komisyonun Otizme Bakışı:

Otizmin günümüzde sıklığının giderek arttığı bilinmektedir. Otizm görülme oranları, 2006'da 1/150, 2008'de 1/88, 2012'de 1/68 ve 2014'de 1/45 olarak saptanmıştır. Erzurum ilinde yapılan bir çalışmada OSB sıklığı % 0,6 olarak saptanmıştır.¹

Otizmin çekirdek bulgularını tamamen ortadan kaldıran bir tedavi henüz yoktur. Ancak davranış temelli erken müdahale yöntemleriyle bulguların önemli ölçüde azaltılması ve daha hafif bulgularla seyreden bazı olgularda tanı kaybı mümkün olabilmektedir. Otizmde etkinliği bilinen davranışçı müdahale yöntemleri; uygulamalı davranış analizi, erken başlangıçlı denver modeli, temel tepki öğretimidir.

¹DURSUN, O. B., et al., "Difficulties Experienced by Parents of Children with Autism Spectrum Disorder", 23rd World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. 23-27 July, 2018, Prague, Czech Republic, Verbal Presentation.

Her ne kadar otizmde pek çoğunun faydası hakkında bilimsel veri olmasa hatta zararları bilimsel verilerle ortaya konmuş olanları bulunsa da alternatif tedavi yöntemlerine ailelerin sıkça başvurduğu görülmektedir.

Bunlar şu şekilde sınıflanabilir:

1-Tavsiye Edilebilir Yöntemler: Uyku için melatonin, agresif davranışlar için masaj tedavileri, normal beslenmeye ek multivitaminler.

2-Kabul Edilebilir Yöntemler: Düşük doz B6-Mg, akupunktur, spor, müzik tedavileri, hayvan destekli terapiler,

3-Tavsiye Edilmeyen Yöntemler: B12, C-vit, siproheptadin, immün terapiler, nörofeedback.

Hiperbarik oksijen tedavisi, diyet, işitsel entegrasyon ve sekretinin etkisiz olduğunu göstermenin yanı sıra bu üç kategorinin bile dışında tutmuştur. Yine şelasyonun otizmde yeri olmadığı bilinmektedir.

2. BÖLÜM:

Otizmli Bireylere ve Ailelerine Sağlanan Hizmetler ve Yaşanan Sorunlar

- 2.1 İstatistiki Veriler ve Farkındalık Çalışmaları
- 2.2 Erken Tanı, Takip ve Tedavi Zincirinin Kurulması
- 2.3 Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri
- 2.4 Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler ve Toplumsal Yaşama Katılım
- 2.5 İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım

II. BÖLÜM: OTİZMLİ BİREYLERE VE AİLELERİNE SAĞLANAN HİZMETLER VE YAŞANAN SORUNLAR

2.1 İstatistik Veriler ve Farkındalık Çalışmaları

Komisyonunda ortak bir veri tabanı oluşturulmasının; engelli bireylere sağlanan hizmetlerin etkinliğini artıracak ve konuya ilişkin faaliyet yürüten Bakanlıklar, diğer kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, aileler ve özel gereksinimli bireyler arasındaki iş birliğini artıracak değerlendirilmiştir.

Öneriler şu yöndedir; “Engelli bireylerin doğumundan itibaren tüm bilgilerin ortak bir veri tabanında tutulması sağlanmalıdır. Bu bireylerin, tüm yaşamları boyunca ihtiyaç duydukları alanlara (**tanılama, sağlık hizmetleri, eğitim, sosyal güvenlik, istihdam, bakım, toplumsal yaşama katılım vb.**) yönelik hizmetlerin planlanması açısından, söz konusu ortak veri tabanının kolaylıkla ulaşılabilir olması sağlanmalıdır. Ayrıca bu veri tabanının kurumlar açısından revize edilebilir ve bir sonraki hizmet aşamasının planlanmasında işlevsel olarak kullanılabilir olması da gerekmektedir.”

2.1.1 İstatistik Veriler

Sağlık Bakanlığı; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı; Sosyal Güvenlik Kurumu ve TÜİK tarafından oluşturulan veriler şu şekildedir:

Sağlık Bakanlığı Verileri:

- Sağlık bilgi sistemlerindeki veri kodları üzerinden hesaplanmıştır.
- Toplam 38.661 OSB’li birey olduğu açıklanmıştır.

Komisyonun çalışma alanına giren durumların bölgelere göre dağılımı:

Bölge adı:	Down Sendromu	Otizm	Dikkat Eksikliği	Hiperaktivite	Özgül Öğre-me Güçlüğü	Bilişsel Geli-şim Sorunları	Serebral Palsi
Akdeniz	6.728	5.650	3.680	106.977	815	14.070	25.566
Batı Anadolu	2.706	3.951	8.463	99.034	816	26.533	17.842
Batı Karadeniz	1.012	1.451	1.621	42.611	984	6.448	8.142
Batı Marmara	639	1.698	6.172	24.290	486	15.076	5.083
Doğu Karadeniz	683	1.032	6.467	21.467	389	2.832	4.328
Doğu Marmara	2.475	4.206	4.308	68.344	706	14.435	15.626
Ege	2.587	4.396	13.450	93.367	1.867	40.892	18.445
Güney Doğu Anadolu	6.335	2.983	9.187	59.888	922	3.633	39.201
İstanbul	5.233	9.633	11.930	120.365	1.784	40.174	29.107
Kuzey Doğu Anadolu	586	594	539	8.435	37	1.673	4.066
Orta Anadolu	1.144	1.561	2.181	29.672	499	2.706	8.741
Orta Doğu Anadolu	2.019	1.506	8.557	22.348	501	1.571	9.604
Toplam	32.147	38.661	76.555	696.798	9.806	170.043	185.751

Kaynak: Sağlık Bakanlığının 19.07.2019 tarihli ve 29542975-045.99-E.6 sayılı yazısı.

İllere göre dağılım ve yaş ve cinsiyete göre dağılım raporun 119-120-121. sayfalarında bulunabilir.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Verileri: 2011 TÜİK Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına referans vermektedir. Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre, en az bir engeli olan (3 ve daha yukarı yaş) nüfusun oranı % 6,9 (4.876.000 kişi)’dur. Erkeklerde % 5,9 olan bu oran, kadınlarda % 7,9’dur.

Sosyal Güvenlik Kurumu Verileri: Sosyal Güvenlik Kurumu sisteminde yer alan 2018 verilerine göre Türkiye’de **34.589 otizmlili birey bulunmaktadır.** (SGK il ve yaşa göre dağılım 2018 verileri raporunda sayfa 135 ve 136’da bulunabilir).

2.1.2 Farkındalık Çalışmaları

Sağlık Bakanlığı’ndan alınan bilgiye göre Bakanlık tarafından otizm farkındalığının artırılması amacıyla, 2 Nisan Dünya Otizm Farkındalık Günü münasebetiyle nisan ayı başta olmak üzere tüm yıl boyunca ülke genelinde çeşitli farkındalık faaliyetleri yürütülmektedir. Verilere göre 2014 ve 2019’un ilk yarısında Bakanlık, **101.666 sağlık çalışanına ve 254.195 aile bireyine otizm konulu farkındalık eğitimi vermiştir.**

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı: “İl Otizm Eylem Planı İzleme ve Değerlendirme Komisyonları” kurmuş; “Otizm Spektrum Bozukluğu Alan Yazın Kitabı”, “Aile Bilgilendirme Rehberi” ile “Otizm Spektrum Bozukluğu Gösteren Bireylerle Etkileşen Bakım Personeli, Eğitici ve Ailelerin Eğitim Programı” yayınları hazırlamış ve ülke genelinde hedef kitleye dağıtmıştır.

Ayrıca Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı: “Otizmin Farkındayız, Çözümde Bir Aradayız” e-broşürünü yayımlamış ve Bakanlığın internet sitesinde <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/sayfalar/otizm-spektrum-bozuklugu/> adresinden erişilebilen, Otizm Eylem Planı, yayınlar, duyurular ve görsellerin yer aldığı “Otizm Web Portalı”nı açmıştır.

T.C. AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
ENGELLİ VE YAŞLI HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Genel Müdürlük Mevzuat Kuruluşlar Yayın/Kaynak İstatistikler S.S.S. İletişim EN

Otizm Spektrum Bozukluğu

Yazdır A- A+

- Otizm Eylem Planı Hakkında >
- Otizm Eylem Planı Resmi Gazete >
- Yayınlar >
- Duyurular >
- 2 Nisan Dünya Otizm Farkındalık Günü Kapsamında Kullanılacak Görseller >
- Otizm Eylem Planı Resmi Gazete >
- Yayınlar >
- Duyurular >
- 2 Nisan Dünya Otizm Farkındalık Günü Kapsamında Kullanılacak Görseller >

Farkındalık alanında Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın en önemli çalışmaları ise Bakanlık koordinasyonunda 2016-19 yılları arasında yürütülen "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı" bağlamında gerçekleştirilmiştir.

Plan ile otizmlili bireylerin ve ailelerinin artan ihtiyaçlarını ve çeşitlenen taleplerini karşılamak ve yaşam kalitelerini artırmak, ailelere destek vermek, sistemli ve nitelikli bakım hizmetlerinin sunulabilmesini sağlamak için uygun politikaların geliştirilmesi amacıyla hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur.

Planda 6 öncelikli alan ve 26 tedbir belirlenmiştir.

"Farkındalık Çalışmaları ve Kurumlar Arası İş Birliği" öncelikli alanında 2 tedbir yer almaktadır:

1. OSB'nin kamuoyunda tanıtılması için kampanyalar düzenlenmesi,
2. OSB konusunda toplumun bütün kesimlerinde farkındalık artırıcı faaliyetler yürütülmesi.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın kampanyaları ve eğitimleri ile ilgili detaylı bilgiler ve RTÜK, TRT ve diğer Bakanlıkların farkındalık alanındaki çalışmaları Raporun 141-152 sayfaları arasında incelenebilir.

2.2 Erken Tanı, Takip ve Tedavi Zincirinin Kurulması

Komisyondun bakışına göre müdahale programlarının en önemli özelliği aile merkezli olmasıdır zira ülkemizde ve pek çok ülkede özel gereksinimli çocuklarla çalışan konuşma terapisti, özel eğitimci, çocuk gelişimci gibi uzmanların sayısı her çocukla günde 4-5 saat birebir çalışmalarına el vermemektedir.

Erken tanı ile birlikte eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada sunulduğu "Erken Tanı ve Müdahale Merkezleri"nin kurulması ve farklı meslek elemanlarının bir arada yer aldığı transdisipliner ekiplerin değerlendirme, tanılama ve müdahale süreçlerinde yer almasının gerekliliği pek çok kez vurgulanmıştır.

Komiyon toplantılarında; psikolojik destek alınabilecek yapıların güçlendirilmesinin, özel gereksinimli bireyler ve aileleri için psikososyal destek modüllerinin oluşturulmasının ve destek hizmetlerinin söz konusu bireylere ulaştırılmasının faydalı olacağı ifade edilmiştir.

2.2.1 Otizm Spektrum Bozukluğu Tarama ve Takip Programı

Otizm Eylem Planı'nın ve Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı'nın faaliyetlerinden olan otizmde erken tanı, tedavi ve müdahale zincirinin kurulması amacıyla; Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından 2017 yılında OSB Tarama ve Takip Programı oluşturulmuştur.

2017 yılında başlayan ve yaygınlaştırma çalışmalarına devam edilen program, personel durumuna bağlı olarak Bayburt, Hakkâri, Kastamonu ve Sinop illeri haricinde 77 ilde uygulanmaktadır.

Hazırlanan eğitim modeli çerçevesinde aile hekimleri tarafından nüfusa kayıtlı 1,5-6 yaş arasındaki tüm çocukların otizm risk faktörleri bakımından değerlendirilmesi yapılmakta, riskli olgular koordinasyon ekipleri aracılığıyla çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanına yönlendirilmekte ve takipleri gerçekleştirilmektedir.

Çocuk Sayısı	2018	2019 (ilk 3 ay)
Değerlendirme yapılan	667.323	220.649
Risk tespit edilen	15.087	4.921
Otizm tanısı alan	805	335
Farklı Tanı Alan (Epilepsi, Dil ve Kon. Boz., Gelişimsel Gecikme vb.)	998	689

Tablo 33: OSB Tarama ve Takip Programına Ait Veriler

2.2.2 Tanı, Tedavi ve Takip Hizmetleri

Sağlık Bakanlığı'ndan alınan bilgilere göre; Türkiye'de tanı, tedavi ve takip hizmetlerinin yürütülmekte olduğu Bakanlığa bağlı 896, üniversitelere bağlı 68 ve 568 özel olmak üzere toplamda **1.532 hastane** bulunmaktadır.

İlgili uzmanların kurumlara göre dağılımı ise şu şekildedir; **581 Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Uzmanı** (SB: 321, Üni: 143, Özel: 117), **165 Çocuk Nöroloji Uzm.** (SB: 73, Üni: 85, Özel: 7), **17 Gelişimsel Pediatrist** (SB: 6, Üni: 11) (Tüm kategorilere raporun 167. sayfasında yer verilmiştir.)

Ayrıca, Komisyona sunulan bilgide, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki 130 hastanede çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları biriminin olduğu ve **İstanbul Zeynep Kamil Eğitim Araştırma Hastanesinde bir otizm polikliniği** bulunduğu, burada otizmlili çocukların değerlendirildiği ve tedavilerinin yürütülmekte olduğu ifade edilmiştir.

2.2.3 Tedavi Sürecinde SGK Uygulamaları

Down sendromu, OSB, serebral palsi ve diğer gelişim bozuklukları olan bireylerin tıbbi malzeme, ilaç ve sağlık hizmetlerine ilişkin 2016-2019 (Ekim) dönemi arasında yapılan ödemeye ilişkin tablolardaki rakamlar dikkate alındığında; SGK tarafından bahsi geçen tüm için toplam 2.435.909.710,35 TL ödeme yapıldığı görülmektedir. OSB için yapılan toplam harcama **53.721.614,82 TL olup tüm harcamaların yaklaşık % 2,2'sini** oluşturmaktadır. (2016-19 detaylı tahakkuk tutarları 171-172. Sayfalarda bulunmaktadır.)

2.2.4 Otizm Özelinde Tanı, Takip, Tedavi Alanlarındaki Sorunlar

Komiyon toplantılarında, OSB bulgularının fark edilmesinde gecikmeler yaşandığı ve çocukların gelişiminin birinci basamakta yeterince izlenmediği sıkça dile getirilmiştir. Bu bağlamda birinci basamak sağlık çalışanlarına yönelik farkındalık ve sevk zincirinden oluşan "OSB Tarama ve Takip Programı"nın yaygınlaştırılması ve çocuk hekimlerini kapsayacak şekilde genişletilmesi önerilmektedir.

Otizm tanısı konusunda ülkemizde yaşanan önemli sorunlardan birinin de tanı geçerliliğinin ve güvenilirliğinin artırılması ihtiyacı için ise farklı disiplinlerden profesyonellerin yer aldığı ekiplerin/merkezlerin kurulması gerektiği vurgulanmıştır. İlgili merkezlerde çocuk ve ergen ruh sağlığı birim sorumluluğunda pediatrist, çocuk gelişimci, psikolog, sosyal çalışmacı ve hemşireden oluşan çekirdek ekipler kurulması ve bu ekibin bir arada çalışabileceği, içerisinde aynalı gözlem odası da bulunan en az 4-5 odalı birimlerin oluşturulması öngörülmüştür.

Ek olarak; ağır otizmlili bireylerin hastanelerde bekleme ve tedavisi gibi süreçlerde kontrollerinin zor olmasından dolayı bu bireylerin muayene ve tedavilerinin bakım verilen yerlerde yerine getirilebilmesine yönelik düzenlemelerin yapılmasının uygun olacağı ifade edilmiştir.

2.3 Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri

2.3.1 Özel Eğitim

2019 MEB istatistiklerine göre ülkemizde tam zamanlı kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitime devam eden özel eğitim öğrencisi sayısı 284.224, destek eğitim odası sayısı 12.807'dir. Aynı verilere göre özel eğitim sınıflarında 65.399, 1.706 özel eğitim kurumunda 93.398 öğrenciye eğitim verilmektedir.

2019 yılında örgün eğitimde toplam 1.369 kurum ve 8.152 derslikte 12.434 özel eğitim öğretmeni 394.039 özel eğitim öğrencisine eğitim vermektedir.

2018-19 eğitim yılında OSB özelinde ise; 40 okul öncesi, 3.110 ilkokul, 1.356 ortaokul ve 137 lise olacak şekilde toplam **3.422** öğrenci kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitim almıştır.

2019 yılı verilerine göre eğitsel değerlendirme ve tanınması yapılan özel eğitim ihtiyacı olan otizmlili bireylerin yaş gruplarına göre dağılımı aşağıdaki şekilde gerçekleşmiştir:

Yaş Aralığı	OSB'li Birey Sayısı
0-3	1.027
3-6	9.436
6-10	14.628
10-14	6.636
14-18	4.356
18-99	3.078
TOPLAM	39.161

Kaynak: Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 18.11.2019 tarihli ve E. 10096465-622.03-22788004 sayılı yazısı.

2.3.2 Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine ilişkin 18.06.2019 tarihi itibarıyla MEBBİS'ten alınan verilere göre faaliyet gösteren kurum sayısı 2603'tür. Bu kurumlarda öğrenim görmekte olan engelli birey sayısı 381.207'dir ve 2019 yılı Mayıs ayı döneminde belirtilen sayıda birey için merkezlere gönderilen ödenek miktarı 270.843.976.80 TL'dir.

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Eğitim Alan OSB'li Öğrenci Sayısının Yıllara Göre Dağılımı:

Yıllar	OSB'li Öğrenci Sayısı
2015	21.084
2016	23.765
2017	26.699
2018	27.740
2019	15.354

Kaynak: Milli Eğitim Bakanlığı Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü

2.3.3 Yükseköğretim

ÖSYM: Bu kapsamda 2019 yılı Yükseköğretim Kurumları Sınavına (2019-YKS); yaygın gelişimsel bozukluğu olan 144 aday, özel öğrenme güçlüğü olan 419 aday, zihinsel yetersizliği olan 1.606 aday ve serebral palsisi olan 539 aday katılmıştır. OSB'liler yaygın gelişimsel bozukluğu kategorisine dahildir.

2019'da bu kategoriden 17 öğrenci yükseköğretim kurumlarına yerleştirilmiştir.

YÖK: Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sisteminde üniversiteler tarafından aktarılan verilere göre 2019 Haziran tarihi itibarıyla yükseköğretim sisteminde 47.751 engelli öğrenci bulunmaktadır. Engelli öğrencilerin büyük çoğunluğunu, (38.895) engel durumu bilinmeyenler oluştururken **otizm spektrum bozukluğu ve asperger sendromu olan 21 öğrenci** olduğu bildirilmiştir.

Bunun yanında Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı'nda yer alan "OSB olan çocukların eğitimini sağlamaya yönelik olarak erken çocukluk dönemi eğitimcisi yetiştirilecektir." tedbir maddesi kapsamında önlisans, lisans, tezli/tezsiz yüksek lisans ve doktora programları açılmasına ilişkin Ankara, Anadolu ve Necmettin Erbakan Üniversiteleri ile çalışma başlatılmıştır. Bu kapsamda Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde Otizm Spektrum Bozukluğu Yüksek Lisans Programı açılmıştır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde Otizm, Selçuk Üniversitesinde Otizm Çalışmaları ve Biruni Üniversitesinde Otizm Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezleri açılarak merkez sayısı 6'ya çıkarılmıştır.

Komisyondun ilgi alanlarını kapsayan engel grupları için öğretmen yetiştirmeye yönelik önlisans, lisans, yüksek lisans ve doktora programlarında "OSB Eğitimi" alan 4 yüksek lisans öğrencisi bulunmaktadır.

2.4 Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler ve Toplumsal Yaşama Katılım

2.4.1 Bakım Hizmetleri

2019 Kasım ayı verilerine göre:

- 67 gündüzlü bakım ve rehabilitasyon merkezinde 609,
- 103 engelsiz yaşam merkezinde 7.335,
- 150 umut evinde 909,
- 255 özel yatılı bakım merkezinde 19.758,

engelli birey hizmet almaktadır.

Komisyondun Pendik Ziyareti: Komisyon ayrıca İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi'ni (Pendik) ziyaret ederek merkezi incelemiştir. Merkez, 18 yaş ve üzeri otizmlı bireylere yatılı - gündüzlü bakım ve rehabilitasyon hizmeti vermek üzere Türkiye'de açılan ilk ve tek kuruluş olma özelliğine sahiptir.

Merkezin tarihçesi 2008 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü (SHÇEK) ile Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı (TODEV) arasında imzalanan protokol ile başlamaktadır.

Merkez, **48 yatılı ve gündüzlü engelli bireye hizmet verme kapasitesine** sahiptir. Ekim 2011'de faaliyete geçen yatılı bölümde 11 kadın ve 52 erkek olmak üzere **63 yetişkin otizmlı birey** bakım hizmeti almaktadır. Nisan 2011'de hizmet vermeye başlayan gündüzlü bölümde ise yatılı birimlerde kalan 63 bireyin yanı sıra dışarıdan gelen 12 **bireyle birlikte toplamda 75 yetişkin otizmlı bireye hizmet sunulmaktadır.**

Merkez bünyesinde; 1 müdür, 1 müdür yardımcısı, 1 bilgisayar işletmeni, 2 hemşire, 4 öğretmen, 1 sosyolog, 1 fizyoterapist, 2 psikolog, 53 bakım elemanı, 3 ücretli öğretmen, 3 danışma yönlendirme elemanı, 1 teknisyen yardımcısı, 2 kaloriferci ve 4 temizlik elemanı görev almaktadır. (bkz. Komisyon Raporu s.46)

2.4.2 Ailelere Yönelik Hizmetler

Erken Emeklilik: Otizmlı bireylerin **anneleri** gerekli şartları taşımaları durumunda erken emeklilikten yararlandırılmaktadır.

Emeklilik veya yaşlılık aylığı bağlanması talebinde bulunan kadın sigortalılardan başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede ağır engelli çocuğu bulunanların, 2008 yılı Ekim ayından itibaren geçen prim ödeme gün sayılarının dörtte birinin, prim ödeme gün sayıları toplamına eklenmesi ve eklenen bu sürelerin emeklilik yaş hadlerinden indirilmesi sağlanarak engelli çocuğu bulunan kadın sigortalıların diğer sigortalılara göre daha erken emekli olmalarına imkân sağlanmıştır.

Yetişkin Otizmlilerin Bakımı (Benden sonra ne olacak?): Bu sorunun çözümüyle ilgili olarak Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütölen çeşitli çalışmalar bulunduğu; yatılı bakım hizmetleri kapsamında 495 bakım merkezinde 25.773 engelli bireye bakım, 38 ilde 63 merkezde gündüzlü bakım ve rehabilitasyon hizmeti verildiği ve anılan merkezlerden yararlanma sürelerinin 16 saatten 40 saate çıkarıldığı ifade edilmiştir.

Komisyon toplantılarında ayrıca özel gereksinimli bireylere bağımsız yaşam becerileri kazandırılması gerekliliği üzerinde de durulmuştur.

Kabullenme Süreci ve Agresyonla Başa Çıkma: Komisyon toplantılarında ailelerin, ağır otizmlı veya zihinsel yetersizliği olan çocuklarını kabullenme sürecinde zorlandığı ve çocuklarının öfke patlaması yaşadığı durumlarda uygun davranış biçimi sergilemekte yetersiz kaldığı ortaya konulmuştur.

Bu sorunun çözümü için bu çocuklara sahip olan ailelerin ve kardeşlerin yaşamış oldukları güçlükler de ön planda tutularak bu kişilerle düzenli aralıklarda psikolojik görüşmeler yapılarak psikolojik dayanıklılıklarının artırılması ve bu kişilere hastanede tedavi önceliğinin sağlanmasının yerinde olacağı ifade edilmiştir.

Ayrıca hastanelerin bünyelerinde, pratisyen hekim, hemşire ve sağlık memurundan oluşan kriz ekiplerinin oluşturulabileceği; ailelerin, kriz durumunda bir telefon numarası aracılığıyla anılan ekiplere kolayca erişiminin sağlanmasının ve anılan ekibin eve gelerek hem çocuğun yatırılması için gerekli müdahaleleri yapmasının hem de aileleri benzer durumlarda nasıl davranmaları gerektiği konusunda bilgilendirmesinin yerinde olacağı vurgulanmıştır.

2.5 İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım

4857 sayılı İş Kanunu'nun 30'uncu maddesine istinaden; işverenler, elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları özel sektör işyerlerinde %3, kamu işyerlerinde ise %4 oranında engelli işçiyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlü olup çalıştıracakları engelli işçileri İŞKUR aracılığı ile istihdam etmektedirler.

İŞKUR tarafından 2015 yılından 2019 yılı Haziran ayı sonuna kadar anılan engel gruplarındaki bireylerin içerisinde yer aldığı zihinsel, davranışsal bozukluklar grubundaki engellilerden toplam 8.561'i işe yerleştirilmiştir. Bu sayının 218'i kamuda 8.343'ü özel sektörde işe yerleştirilmiştir.

2.5.1 İŞKUR'un Sağladığı İstihdam Hizmetleri

İŞKUR kayıtlarında, Komisyonun araştırma alanındaki engel gruplarında yer alan bireylere özgü ayrı ayrı istatistiksel veri bulunmaması nedeniyle bu kişiler, "zihinsel, davranışsal bozukluklar" grubu içerisinde değerlendirilmektedir.

İŞKUR'a Kayıtlı Engelli İş Gücünün ve Engelli İşsizlerin Cinsiyete ve Engel Gruplarına Göre Orantısal Dağılımı:

Engel Grupları	Kayıtlı İş Gücü				Kayıtlı İşsiz			
	Erkek	Kadın	Toplam	Oran (%)	Erkek	Kadın	Toplam	Oran (%)
Bilinmeyen	1	-	1	0,00	1	-	1	0,00
Sinir Sistemi	11.157	2.775	13.932	8,59	5.156	1.660	6.816	8,52
Ruh Hastalıkları	6.475	1.192	7.667	4,73	3.472	747	4.219	5,27
Görme Sistemi	15.538	3.963	19.501	12,02	6.891	2.332	9.332	11,53
Kulak Burun Boğaz Sistemi	12.380	5.458	17.838	10,99	5.155	2.989	8.144	10,18
İç Hastalıkları	6.070	1.634	7.704	4,75	2.553	871	3.424	10,18
Kas İskelet Sistemi	20.780	5.936	26.716	16,47	9.187	3.238	12.425	15,53
Deri	547	159	706	0,44	233	103	336	0,42
Solunum Sistemi	4.025	953	4.978	3,07	1.708	532	2.240	2,80
Onkolojik Hastalıklar	889	735	1.624	1,00	420	432	852	1,06
Yanıklar	1.401	209	1.610	0,99	545	96	641	0,80
Diğer Hastalıklar	10.919	2.974	13.893	8,56	5.253	1.745	6.998	8,74
Batını İlgilendiren Hastalıklar	137	29	166	0,10	63	22	85	0,11
Sindirim Sistemi	1.602	526	2.128	1,31	720	305	1.025	1,28
Hematopoetik Sistem	2.022	547	2.569	1,58	872	297	1.169	1,46
Ürogenital Sistem	1.849	655	2.504	1,54	809	386	1.195	1,49
Kardiyovasküler Sistem	7.906	1.436	9.342	5,76	3.498	808	4.306	5,38
Kadın Hastalık ve Doğum	7	97	104	0,06	4	53	57	0,07
Endokrin Sistemi	3.550	1.485	5.035	3,10	1.481	813	2.294	2,87
Zihinsel, Davranışsal Bozukluğu	19.580	4.630	24.210	14,92	11.362	3.187	14.549	18,18
Otizm Spektrum Bozukluğu	23	5	28	0,02	19	5	24	0,03
GENEL TOPLAM	126.858	35.398	162.256	100,00	59.402	20.621	80.023	100,00

Kaynak: İŞKUR.

4857 no'lu Kanunun 30. Maddesine göre özel sektör iş yerlerinde ya da korumalı iş yerlerinde çalışan engelli bireylerin sigorta primine ait işveren hisselerinin tamamı Hazine tarafından karşılanmaktadır. Bu kapsamda sunulan teşvik tutarı her bir engelli çalışan her ay için 2019 yılında 524,47 TL'dir.

2.5.2 İŞKUR'un Sağladığı İş Danışmanlığı Hizmetleri

İŞKUR tarafından engelli bireylerin istihdama kazandırılması için dünyada gelişmiş birçok ülkede uygulanan modern ve etkin bir yöntem olarak kabul edilen "Destekli İstihdam Modeli (Engelli İş Koçluğu)" uygulamasının hayata geçirilmesine yönelik çalışmalar 2018 yılı itibarıyla başlatılmıştır. 8 pilot ilde (Antalya, Aydın, Bursa, Denizli, Eskişehir, İzmir, Malatya, Tekirdağ) uygulanmaya başlayan modelin uygulama alanı, 2019 yılı Temmuz ayı sonu itibarıyla 29 il müdürlüğüne/46 birime ulaşmış bulunmaktadır.

Destekli istihdam modelinin, İŞKUR bünyesinde hayata geçirilmesi için Kurum tarafından Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı'na "Engelli Bireylerin İstihdama ve Sosyal Yaşama Katılımının Artırılması (Engelli İş Koçluğu)" başlıklı yatırım projesi teklifi sunulmuş olup projenin kabul edilmesi neticesinde bu model 2018-2020 Yatırım Programı kapsamına alınmıştır.

Zihinsel, davranışsal bozukluk grubundaki engellilerden İŞKUR tarafından sunulan iş ve meslek danışmanlığı hizmetlerinden 2019 yılında 63.399 kişi yararlanmıştı.

2.5.3 İŞKUR'un Sağladığı Aktif İş Gücü Hizmetleri

Engellilerin istihdam edilmelerinin sağlanması ve iş gücü piyasasına girişlerinin kolaylaştırılması için engellilere özel projeler uygulanmakta olup uygulanan kurs ve programların içeriği engellilerin ihtiyaçları dikkate alınarak sürekli bir biçimde geliştirilmektedir.

I. Engelli Kendi İşini Kurma Projeleri: "Kendi İşini Kurma Hibe Desteği" önemli bir rol oynamaktadır. 2015 yılından itibaren anılan Komisyon tarafından kabul edilen 1.417 adet Engelli Kendi İşini Kurma Projesine toplam 58.488.000,00 TL kaynak tahsil edilmiştir.

II. Korumalı İş Yeri Projeleri: Şu anda faaliyette olan 7 proje bulunmaktadır: Glutensiz Kafe, Standart Profil Zihinsel Engelliler Korumalı İş yeri, Vestel Zihinsel Engelliler Korumalı İş Yeri, TELESET Zihinsel Engelliler Korumalı İş Yeri, Gaziantep Down Cafe, Bosch Zihinsel Engelliler Korumalı İş Yeri, Sakarya Engelsiz Kafe.

III. Mesleki Eğitim ve Rehabilitasyon Projeleri: Proje kapsamında engellilere kursa devam edilen günler için 2019 yılında günlük olarak istihdam garantili kurslarda 40 TL, istihdam garantisiz kurslarda ise 30 TL cep harçlığı ödenmekte ve kısa vadeli sigorta kollarından genel sağlık sigortası primleri ve iş kazası meslek hastalığı sigorta primleri İŞKUR tarafından karşılanmaktadır.

IV. Engellinin İş Bulmasını Sağlayacak Destek Teknolojileri Projeleri: Proje kapsamında, engellilerin bilgisayar kullanmasını kolaylaştıracak yazılım ve donanım desteği, engellinin işini yapmasını sağlayacak kabartma harfler (braille alfabesi) kullanılmış teknolojiler, engellinin işini yapmasını sağlayacak veya kolaylaştıracak araç ve gereçler, diğer alet ve teçhizatlar ile bunları kullanmaya yarayan aparatlar gibi engellilerin istihdam edilmesini kolaylaştıran destek teknolojileri desteklenmektedir.

2.5.4 Engellinin İşe Yerleştirilmesi, İşe ve İş Yerine Uyumunun Sağlanmasına Yönelik Projeler:

Proje kapsamında, engelli bireylerin özelliğine, becerilerine ve tercihlerine göre iş seçmesi, iş ortamına ve sosyal hayata uyumu gibi konularda katkıda bulunmak için iş ve meslek danışmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, sosyolog, engelli danışmanı, rehberlik uzmanı gibi kişiler görevlendirilebilmektedir. Proje kapsamında idari gider, temrin gideri, ulaşım giderleri, eğitici gideri, engelli koçu, yardımcı personel, insan kaynakları uzmanı giderleri vb. karşılanmaktadır.

VI. Mesleki Eğitim Kursları (İŞKUR Kaynaklı)

VII. İşbaşı Eğitim Programı (İEP)

VIII. Toplum Yararına Program (TYP)

2.5.5 İşsizlik Sigortası

2015 yılından 2019 yılı Haziran ayı sonuna kadar anılan engel gruplarındaki bireylerin içerisinde yer aldığı zihinsel, davranışsal bozukluklar grubundaki engellilerden 3.968'i İŞKUR tarafından ödenen işsizlik ödeneğini almaya hak kazanmıştır.

3. BÖLÜM:

3. Sonuç ve Öneriler

3.1 Genel Öneriler

3.2 Farkındalık Çalışmaları Konusundaki Öneriler

3.3 Erken Tanı, Takip ve Tedavi Zincirinin Kurulması Konusundaki Öneriler

3.4 Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri Konusundaki Öneriler

3.5 Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler ve Toplumsal Yaşama Katılım Konusundaki Öneriler

3.6 İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım Konusundaki Öneriler

3.7 Yerel Yönetimlere İlişkin Öneriler

3. BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER

Toplam 324 öneride bulunulmuştur. Öne çıkanlara² aşağıda yer verilmiştir:

3.1. Genel Öneriler

1. Bakanlıklar ile diğer kamu kurum ve kuruluşları tarafından sunulan hizmetler ile bunların sürekliliğinin sağlanması, Ulusal Veri Tabanı'nın oluşturulması...[ve] kurumlar arası iş birliğini ve koordinasyonu sağlayacak bir kurulun/yapının Cumhurbaşkanlığı bünyesinde oluşturulması.

4. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı'nın kapsamlı bir şekilde sonuçları odağında değerlendirilmesi, eksenleri genişletilerek güncellenmesi ve yeniden uygulamaya konulması.

3.2. Farkındalık Çalışmaları Konusundaki Öneriler

11. Televizyon programları; kamu spotları; down sendromu, otizm ve diğer gelişim bozuklukları olan karakterlerin de yer aldığı çocuk programları; reklamlar; diziler; sinema filmleri; çizgi filmler ve bireylerin başarı hikâyelerinin anlatıldığı belgeseller gibi yazılı, görsel ve sosyal medya araçları üzerinden toplumda farkındalık bilincini artırıcı yayınlara yer verilmesi.

12. Kamu kurumları tarafından oluşturulan ALO 144 Sosyal Yardım Hattı, ALO 145 Sporcu Danışma Hattı, ALO 183 Sosyal Destek Hattı gibi bilgilendirme ve danışma hatlarının kamuya açık alanlarda (otobüs, tren, reklam panosu vs.) tanıtımının yapılması.

17. Diyanet İşleri Başkanlığınca vaaz, hutbe, sohbet, konferans, seminer vb. programlarda başta özel gereksinimli bireylerle iletişim ve engelli hakları olmak üzere söz konusu bireylere ilişkin bilinç, farkındalık ve duyarlılığın artırılmasına yönelik içeriklere yer verilmesi ve Diyanet İşleri Başkanlığı çalışanlarının hizmet içi eğitimlerle bu konudaki donanımlarının artırılması.

3.3. Erken Tanı, Takip Ve Tedavi Zincirinin Kurulması Konusundaki Öneriler

32. Uygulamalı davranış analizi yüksek lisans programını tamamlayan meslek elemanlarının, hastanelerin psikiyatri kliniklerinde davranış analisti olarak çalışmasının sağlanması.

33. Mevcut sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi amacıyla;

- Ülkemizde bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki her bebek aşı ve büyümenin izlemi için aile hekimi ve aile sağlığı personeli ile karşılaşmaktadır. Birinci basamak sağlık çalışanlarının bu hizmetlerine ek olarak standart araçlar kullanılarak psikososyal gelişiminin de izlenmesi ve desteklemesi sağlanmalıdır.

- İkinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında çocuk ve ailelerin tüm biyolojik ve psikososyal ihtiyaçlarının karşılanabileceği ekiplerce ele alınmalıdır.

- Bu ekip üyelerince yürütülmek üzere, her birey ve ailesine tanı anından itibaren danışmanlık yapılacak ve hem sağlık sistemindeki süreçler hem de tüm kamu hizmetlerinden faydalanma konusunda yardım sağlanacak "Bireysel Hizmet Danışmanlığı" sisteminin oluşturulması yerinde olacaktır.

39. [Sağlık Bakanlığı mevcut hizmetleri içerisinde yer alan ve hâlihazırda 1,2 milyon çocuğa ulaşmış olan] otizm tarama ve takip programının düzenli olarak izlenmesi yoluyla sürekliliğinin sağlanması, adı geçen programdan başta çocuk hekimlerinin ve süreçte yer alan ilgili öğretmen ve sağlık meslek mensuplarının yararlanmasının sağlanması.

41. Riskli bebeklerin 3 yaşından sonra vakit kaybetmeksizin okul olgunluğu açısından incelenmesi, gecikme olan alanların belirlenmesi ve özel eğitim ve örgün eğitim sistemi içerisinde söz konusu alanların desteklenmesi için eğitsel değerlendirme ve tanılamaya yönlendirilmesi.

47. Hastanelerde kullanılan değerlendirme araçları ile RAM'da kullanılanların uyumlu ve tamamlayıcı hale getirilmesi.

55. Down sendromu, otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, özgül öğrenme bozukluğu, bilişsel gelişimde gecikme ve serebral palsi tanı, takip, tedavi ve raporlandırmasında yaşanan sorunların çözümü için;

- Sağlık Kurulu raporlarının hekimler tarafından her bir engel grubu özelinde değerlendirilerek daha uzun süreli verilmesine yönelik çalışmalar yapılması.

- İlgili hekim ve bireysel hizmet danışmanı tarafından çocuğun takibinin sağlanarak rapor çıkartma sürecinin hızlandırılmasının sağlanması.

- Yönetmelikler gereği adı geçen bozukluklar için raporlandırma ve izlem sürecinden sorumlu olan çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının ve çocuk nörolojisi, fiziksel tıp ve rahabilitasyon uzmanı ve ilgili diğer uzmanların; tanı, takip ve tedavide sorumlulukları bulunan gelişimsel pediatrist, psikolog, fizyoterapist, ergoterapist, dil ve konuşma terapisti, çocuk gelişimci araştırma/ öğretim görevlisi ve meslek mensuplarının sayısının ve kamudaki istihdamının artırılması için Sağlık Bakanlığı ve YÖK nezdinde yapılan çalışmaların artırılması.

- Meslek gruplarının sayısının artmasıyla birlikte, söz konusu uzmanların ülke genelinde dengeli bir şekilde dağılmasını ve erişilebilir olmasını sağlayacak düzenlemelerin yapılması.

57. Gözleme dayalı tanı konulan söz konusu gelişimsel bozukluklar için hastanelerin ve bakanlıkların ilgili birimlerinde gerekli olan fiziki koşulların (aynalı oda ve kamera gibi) geliştirilmesi,... grup terapi odalarının oluşturulması.

58. Psikologların, hastanelerde ruh sağlığı kliniklerinin yanı sıra çocuk kliniklerinde de hizmet verebilmesini sağlayacak düzenlemeler yapılması.

²Numaralandırmada orijinal öneri numaraları korunmuştur.

59. Kurulacak bir bilimsel heyet tarafından mevcut tüm [alternatif ve tamamlayıcı tıp ile ilgili] uygulamaların fayda-zarar oranlarının tespit edilmesi, faydalı uygulamaların desteklenmesi ve zarar verebilecek uygulamaların gerçekleştirildiği takdirde uygulanacak yaptırımların getirilmesi.

60. Özel gereksinimli bireylerin **diş tedavisinde** yaşadıkları sorunların çözümü için Isparta Süleyman Demirel Üniversitesinde bulunan Engelsiz Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi gibi örnek uygulamaların ülkemiz genelinde yaygınlaştırılması.

61. Erişkinliğe geçiş dönemi ve yetişkinlikte yaşanan tıbbi takip ve tedavi sorunlarını önlemek amacıyla **“erişkinliğe geçiş ve yetişkin klinikleri”** kurulması ve bu kliniklerde çalışacak personel için eğitim modüllerinin oluşturulması.

65. Cinsel gelişim, mahremiyet ve istismardan korunma konularında ailelere, öğretmenlere, öğrencilere ve ilgili tüm profesyonellere yönelik eğitim programlarının hazırlanarak uygulanmasının sağlanması,... ve **istismar bildirimlerinde** özel gereksinimli bireyler için ilgili bakanlıklar arasında ayrı bir protokol oluşturularak uygulanması.

68. Ailelerin, engelli çocuklarının kriz yaşadığı durumlarda telefonla ulaşabileceği, ailenin evine gelerek çocuğu yatıştırarak ve ailelere benzer durumlarda nasıl davranmaları gerektiği konusunda bilgi verecek nitelikte **Kriz Ekiplerinin** 112 Acil Çağrı Merkezi bünyesinde oluşturulması.

3.4. Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim Ve Rehabilitasyon Hizmetleri Konusundaki Öneriler

89. Eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinde görev alan özel eğitim ve rehberlik öğretmenlerinin nitelik ve nicelik yönünden ihtiyacı karşılayabilmesi için YÖK tarafından lisans, yüksek lisans ve doktora programlarına kabul edilen öğrenci kontenjanları ve ders sürelerinin artırılarak ders içeriklerinin yeniden yapılandırılması.

90. RAM’larda kısa vadeli çözümler üretilmesi adına özel eğitim ve rehberlik alanı dışında eğitim almış kişilerin sertifika eğitimleri ile sisteme dâhil edilmesi uygulamalarının sonlandırılması.

96. Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre; “Özel koşul gereksinimi var - ÖKGV” olarak raporu düzenlenenler için bu raporların yorumlanmasında yaşanan sorunların giderilebilmesi amacıyla RAM personeline ÇÖZGER’de yapılan değişiklikler ve uygulamaya dönük güncellemeleri içerecek hizmet içi eğitimlerin verilmesi.

109. Özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin **özel eğitim kurumlarına (kolejlere) kayıt** ve kabullerinde yaşanan sorunların giderilmesi için okullara ailenin talebi doğrultusunda kayıt yapma zorunluluğu getirilmesi ya da bu öğrencilerin kaydı için kontenjan ayrılmasına yönelik mevzuat düzenlemesi yapılması.

111. Kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitim uygulamalarının gereği **olan sınıf içi yardım ve destek eğitim odası** gibi düzenlemelerin uygulama standartlarının, sayısının ve niteliğinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması.

112. Kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitimlerine devam eden özel eğitim öğrencileri ile onlara ders okutan öğretmenlere destek sağlamak amacıyla okullarda özel eğitim servisi oluşturulması ve özel eğitim öğretmeni istihdam edilmesi.

115. Mevzuatta uygulamaya ilişkin hükümler bulunmasına karşın uygulayıcıların görev ve sorumluluklarını yerine getirmemeleri, olumsuz tutum ve davranışlar sergilemeleri nedeniyle özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin özel yetenek sınavı ile öğrenci alan ortaöğretim kurumlarına kayıtlarında sorunlar yaşanmaktadır. Konuya ilişkin yaşanan mağduriyetlerin giderilebilmesi için öğrencilerin ihtiyaçları doğrultusunda sınav ortamı düzenlenmesi, sınav yöntemi ile kullanılan ölçütler ve değerlendirme biçimlerinin çeşitlendirilmesi gibi konularda yönetici ve öğretmenlerin mesleki donanımlarının artırılması.

129. Özel eğitim ihtiyacı olan yetişkin bireylerin yaygın eğitim kapsamında açılan kurs programlarına kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla erişimlerinin sağlanması için gerekli düzenlemelerin yapılması ve bu eğitim hizmetlerinin yaygınlaştırılması.

136. Ailelere yönelik bilgilendirici ve farkındalığı artırıcı erişilebilir dijital içerikler oluşturularak Eğitim Bilişim Ağı (EBA) üzerinden erişimin sağlanması.

146. Bazı özel eğitim okullarında bulunan rahatlama odaları ile revirlerin tüm eğitim kurumlarında yaygınlaştırılması, Sağlık Bakanlığı koordinasyonu ile revirler için hemşire istihdam edilmesi.

148. Özellikle erken çocukluk ve okul öncesi dönemde yoğun özel eğitim hizmeti sağlanmasının çocukların gelişimi açısından önemi dikkate alınarak, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde devlet desteğiyle verilen eğitim saatleri sayısının öğrencilerin eğitsel gereksinimine göre belirlenmesi ve artırılması.

151. Ülkemizde uluslararası koruma ve geçici koruma statüsüyle bulunan özel eğitim ihtiyacı olan çocukların özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde sunulan destek eğitim hizmetlerinden uluslararası kuruluşlarca sağlanacak finansal ve teknik destek çerçevesinde öncelikli olarak yararlanmasına ilişkin düzenleme yapılması.

152. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine ödenen destek eğitim ücretinin; özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde sunulan destek eğitimin niteliği, alan mezunu personel istihdamı, kurumun fiziki koşulları ile hizmet verilen bölgenin özellikleri gibi hususlar da değerlendirilerek artırılması.

153. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan personelin özlük hakları ile çalışma koşullarının iyileştirilmesi.

157. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde aile eğitiminin zorunlu olarak verilmesine yönelik düzenleme yapılması.

158. Devlet teşviki ve hibelerinden öncelikle özel eğitim ihtiyacı olan öğrencileri kabul eden okulların yararlanmasına yönelik düzenleme yapılması.

159. Eğitim sektöründe, zincir okullara sahip kurumlara belirlenecek kriterler çerçevesinde özel eğitim okulu açma zorunluluğu getirilmesi.

164. STK ve gönüllü akademisyenlerin ihmal ve istismarın önlenmesi konusunda yürüttükleri çalışmaların artırılmasına yönelik teşviklerin oluşturulması.

166. Kolaylaştırıcı kişi uygulaması önemli bir adım olmakla birlikte; sadece OSB’li öğrenciler için değil tam zamanlı kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitimlerini sürdüren diğer özel gereksinim alanlarındaki öğrenciler için de gerekebilmektedir. Bu nedenle yapılan düzenlemenin yetersizlik alanlarına yönelik bir sınırlama olmadan, kolaylaştırıcı destek ihtiyacı belirlenen tüm öğrencileri kapsamı amacıyla; Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde değişiklik yapılarak BEP geliştirme biriminin kararı yerine Özel Eğitim Değerlendirme Kurulunun teklifi ve Özel Eğitim Hizmetleri Kurulunun kararı doğrultusunda kapsama alınmasına yönelik düzenleme gerçekleştirilmesi; kolaylaştırıcı kişilerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ve istihdamlarının devlet tarafından sağlanması.

167. YÖK tarafından hayata geçirileceği duyurulan önlisans Engelliler Destek Programı ile özel eğitim ihtiyacı olan bireylere destek sunacak kişilerin nitelikli personel olması sağlanacak olup, bu programı tamamlayan kişilerin Milli Eğitim Bakanlığı tarafından kolaylaştırıcı kişi unvanıyla istihdam edilmesi.

174. Özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler eğitimlerini BEP’lerine göre tamamladıkları için yükseköğretime geçiş sürecinde yapılan merkezi sınavlarda da BEP’lerin esas alındığı soruların hazırlanması ve sınav sisteminin buna uygun hale getirilmesi.

182. Eğitim fakültelerinin tüm lisans programlarında özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerle staj/uygulama yapılması zorunluluğu getirilmesine yönelik değişiklik yapılması.

199. 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’nin yürürlüğe konulduğu 1997 yılından günümüze kadar özel eğitim hizmetleri kanununun çıkarılmadığı ve uluslararası sözleşmelerden doğan hükümlerin yerine getirilmediği Komisyon çalışmalarında sıklıkla dile getirilmiştir. Bu kapsamda özel eğitim kanununun hazırlanmasına yönelik çalışma başlatılması ve bu doğrultuda 1739 sayılı Millî Eğitim Temel Kanunu’nda, 222 sayılı İlköğretim ve Eğitim Kanunu’nda ve eğitime ilişkin diğer mevzuatta özel eğitim hizmetlerine ilişkin düzenlemeler yapılması.

207. Özellikle yetersizlikten ağır düzeyde etkilenmiş, özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilere eğitim verilen kurumlarda, öğretmenlerin görev almasını teşvik etmek amacıyla bu okulların zorunlu hizmet kapsamına alınması gibi düzenlemelerin yapılması.

208. Zorunlu eğitim çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler için sunulan evde eğitim hizmetlerinde öğretmen görevlendirilmesinde yaşanan sorunların giderilebilmesi için evde eğitimde görevlendirilen öğretmenler için teşvik edici (yol ve yemek ücretlerinin karşılanması, ek ders ödemelerinde artış sağlanması, ek hizmet puanı verilmesi gibi) düzenlemeler yapılması.

212. Özel yetenekli otizmli bireylerin gereksinimlerine ve seviyelerine uygun eğitim almaları suretiyle; toplumsal yaşama katılımlarının, üretim ve istihdama katkı sağlayabilmelerinin teminine yönelik düzenlemeler yapılması.

3.5. Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler Ve Toplumsal Yaşama Katılım Konusundaki Öneriler

215. Tıbbi tanılama ve izlem süreci, eğitim süreçleri, zorlu yaşam olaylarına uyum, sosyal haklar, sosyal etkinlikler, istihdam, bağımsız yaşama uyum gibi konularda gelişebilecek sorunların çözümüne ilişkin ihtiyaç duyulduğunda ailenin ulaşabileceği, sistem ile aile arasında bağlantıyı sağlayabilecek belli meslek grubuna dâhil olan bireysel hizmet danışmanı belirlenmesi.

219. Özel gereksinimli bireylerin ailelerinin ihtiyaçları olduğunda çocuğunu kısa süreli veya tüm gün güvenle bırakabileceği merkezlerin sayıca artırılarak, her ilde olmasının sağlanması için yerel yönetimlerle iş birliğinin geliştirilmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması.

220. Özel gereksinimli bireye sahip olan ailelerde eşlerden birinin terki veya boşanma ile biten sürecin nedenleri ile ilgili araştırmalar yapılması; bu konuda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Adalet Bakanlığının birlikte çalışmalar yürütmesi ve arabulucuların; aile danışmanı, sosyal hizmet uzmanı ve psikolog iş birliğinde sürece dâhil edilmesi.

225. 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamında verilen “engelli aylığı” na ilişkin Kanun’da yer alan “... her ne nam altında olursa olsun her türlü gelirler toplamı esas alınmak suretiyle hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı asgari ücretin aylık net tutarının 1/3’ünden az olanlar ile aynı tutardan fazla gelir sağlaması mümkün olmayanlar...” hükmünde bulunan 1/3 oranının artırılarak daha fazla engellinin engelli aylığından yararlanmasının sağlanması

227. 2828 sayılı Kanun kapsamında verilen evde bakım aylığı miktarının artırılması ve kişi başına düşen asgari gelir miktarı ölçütünün yükseltilerek evde bakım aylığı alan kişi sayısının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması ve/veya gelir ölçütünü karşılayamayan bireylerin de evde bakım aylığından kademeli olarak yararlanabilmelerini sağlayacak düzenlemelere gidilmesi.

228. Engelli bireye sahip aile fertlerinin; çocuğunun eğitim veya hizmet aldığı Milli Eğitim Bakanlığına veya Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kamu kurumu veya özel kurumlarda tam veya kısmi süreli istihdamında pozitif ayrımcılık ilkesi çerçevesinde öncelik sağlanması.

232. Kamuda çalışan ve engelli çocuğa sahip olan annelerin yarı zamanlı çalışma/esnek çalışma saatleri ile ilgili düzenleme yapılması.

237. Kadın sigortalıların erken emeklilik hakkından yararlanması için başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede ağır engelli çocuğu bulunması koşulunun kaldırılarak bu hakkın engelli çocuğu olan bütün anneleri kapsayacak şekilde düzenlenmesi.

238. Erken emeklilik hakkından yalnızca anneler değil, babalar ve bakım yükümlülerinin de yararlanabilmesi yönünde düzenleme yapılması.

243. Mevcut bireysel emeklilik sisteminin engelli bireylere göre uyarlanması ve “engelsiz bireysel emeklilik sistemi” oluşturulması.

245. Bakımevlerinde, koruma altına alınan/barındırılan bireylerin; istihdam sürecine katılmasına, sosyal hayatta yer alabilmesine ve ailelerinin yanına geri dönmelerine ilişkin donanımlarının geliştirilmesine yönelik çalışmalar da yürütülmesi ve bu süreçte ailelere uyum süreci için gerekli destek hizmetlerinin sağlanması.

246. Bakımevlerinde istihdam edilecek bakım elemanlarının öncelikli olarak staj olanaklarının da bulunduğu ilgili önlisans programlarını tamamlamış kişilerden seçilmesi, hâlihazırda çalışan bakım elemanlarının donanımlarının artırılması.

247. Yoğun davranış problemleri bulunan özel gereksinimli bireylerin barındırıldığı bakımevlerinin çalışanlarına; saldırganlık eğiliminde olabilen özel gereksinimli bireylere yaklaşım ve kendini koruma konularında, yurt dışındaki iyi uygulamalar da incelenerek, gerekli eğitimlerin verilmesi.

250. Ebeveynin/bakım verenin vefatı durumunda, engelli bireyin kurum bakımına alınmadan önce bireyin kendi ev ortamında bağımsız yaşam becerilerinin desteklenmesine öncelik verilmesi ve bu geçiş sürecinin, oluşturulacak mekanizmalarla desteklenmesinin sağlanması.

252. Otizm Eylem Planı'nın uygulanması kapsamında, otizmlili bireylere sağlanan imkânların organizasyonunda “İl Koordinasyon Kurulları” bünyesinde yeni bir yapılanmaya ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir. Bu yeni yapının (alt kurul), ilgili tüm il müdürlüklerinde görevli otizm hizmetlerinin ana sorumlularının bulunacağı aylık toplantılar düzenlenmesi, sorun yaşayan aileler için bu toplantılarda vaka saatleri oluşturulması, yapılan çalışmaların 2 ayda bir il koordinasyon kurulları düzeyinde değerlendirilmesi, oluşturulacak alt kurulun il otizm hizmet portföyü ve kritik personelin tespiti gibi konuları öncelikli olarak ele alması.

273. Gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerin açılan özel kreş ve gündüz bakımevleri ve özel çocuk kulüplerine özel gereksinimli çocukların kabulünde sorunlar yaşanması sebebiyle, koruyucu ve önleyici bir hizmet modeli olarak geliştirilen “ücretsiz bakım hizmeti” ile ekonomik güçlük içinde bulunan ailelerin çocuklarına %3 kontenjan ayrılarak bu birimlerden ücretsiz olarak yararlanmalarının sağlanması.

283. Ağır otizmlili bireylere yönelik hizmet veren bakımevlerinin sayısının artırılması ve yaygınlaştırılması için teşviklerin çeşitlendirilmesi; bu konuda yerel yönetimlerin ve özel sektörün sürece dâhil edilmesi.

3.6. İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım Konusundaki Öneriler

286. Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) ve/veya Erişkinler İçin Sağlık Kurulu Raporu bireylerin çalışma kapasiteleri konusunda yeterli bilgi içermediğinden, 14 yaşını tamamlamış engellilerin çalışma kapasitelerinin belirlenmesi için ilgili transdisipliner ekip üyelerinin katılımıyla mesleki yönlendirmeye ışık tutacak gereksinim kılavuzu hazırlanması ve söz konusu raporların istihdam amacıyla daha işlevsel hale getirilmesi.

290. Dünyada gelişmiş birçok ülkede engelli bireylerin istihdamında başarılı bir şekilde uygulanan Destekli İstihdam Modeli (Engelli İş Koçluğu) uygulamasını 2018 yılından itibaren hayata geçirmeye yönelik çalışmalar yapan ve engelli işçi istihdamının takip ve denetiminden sorumlu olan İŞKUR'a;

- Kuruma kayıtlı 162.256 engelli iş gücüne sunacağı hizmetleri geliştirebilmesi,
- Engelli bireyleri istihdama kazandırabilmesi,
- Engelli işçi çalıştırma yükümlülüğü bulunan 17.612 işverene işyerlerinde Destekli İstihdam Modeli kapsamında Engelli İş Koçluğu uygulaması ile etkili ve verimli bir hizmet sunabilmesi,

amaçlarıyla **1.000 adet yeni iş ve Meslek Danışmanı kadrosu** tahsis edilerek kurumsal kapasitesinin artırılması.

297. Özel sektör iş yerlerinde ve korumalı iş yerlerinde çalıştırılacak özel gereksinimli işçilerin prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan işçi ve işveren sigorta primlerinin tamamının Hazine tarafından karşılanmasına yönelik mevzuat değişikliği yapılması,

298. İş Koçu Destekli İstihdam Modelinin geliştirilmesi amacıyla özel gereksinimli bireylerin işe ve işyerine uyumunun sağlanması için işverenlerin en az 6 ay süresince yapacağı ilave giderlerin karşılanarak bu bireylerin istihdama katılımlarının teşvik edilmesi.

299. Korumalı işyerlerinin sayısının daha fazla teşvik uygulanarak artırılması ve bu işyerlerine vergi muafiyeti sağlanması.

3.7. Yerel Yönetimlere İlişkin Öneriler

307. 5393 sayılı Belediye Kanunu'nun 14'üncü maddesi; “Büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 100.000'in üzerindeki belediyeler, kadınlar ve çocuklar için konukevleri açmak zorundadır. Diğer belediyeler de mali durumları ve hizmet önceliklerini değerlendirerek kadınlar ve çocuklar için konukevleri açabilirler.” hükmünü içermektedir. Maddede yapılacak değişiklik ile büyükşehir belediyeleri ile nüfusu 100.000'in üzerindeki belediyelere **geçici misafir, gündüz bakım, yatılı bakım ve mesleki rehabilitasyon hizmetleri de verilecek engelsiz yaşam merkezleri açma zorunluluğu getirilmesi.**

309. Tüm belediyelerin; yetki alanında ikamet eden engelli vatandaşların engel gruplarına ve oranlarına, yaş, cinsiyet, eğitim ve sosyal durumlarına ilişkin bilgileri içeren **veri tabanları** oluşturması; bu hususun kanuni dayanağının Büyükşehir Belediyesi Kanunu'nda ve Belediye Kanunu'nda yapılacak değişiklikler ile sağlanması.

Komisyon s. 5-6

- Çalışma Süreci: s. 5
- Otizme Bakış: s. 5
- Alternatif Tedavi Yöntemleri s. 5
- Otizim Eylem Planı: s. 9, 10, 13, 20, 26

Otizimli Bireylere ve Ailelerine Sağlanan Hizmetler ve Yaşanan Sorunlar: s. 8-18

- İstatistiki Veriler ve Farkındalık Çalışmaları: s. 8
- İstatistiki Veriler: s. 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17
- Sağlık Bakanlığı, AÇSH, TÜİK Toplu Veriler: s. 8, 9
- Farkındalık Çalışmaları: s. 9, 10
- RTÜK, Kamu Spotu: s. 10
- Diyanet İşleri Başkanlığı: s. 20

Erken Tanı, Takip ve Tedavi Zincirinin Kurulması

- Tarama ve Takip Programı: s. 10, 11
- OSB Tarama ve Takip Programına Ait SB Verileri: s. 11, 21
- Tanı, Tedavi ve Takip Hizmetleri: s. 11
- SGK Uygulamaları: s. 11
- Otizim Özelinde Tanı, Takip, Tedavi Alanlarındaki Sorunlar: s. 11, 12

Eğitsel Değerlendirme ve Tanı, Özel Eğitim, Destek Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri

- Özel Eğitim: s. 12
- Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri OSB'li Öğrenci Verisi: s. 13
- Öneriler: s. 15, 16, 17, 18
- Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri: s. 12, 13, 23
- Yıllara Göre ÖERM'lerde OSB'li Öğrenci Sayısı: s. 13
- Öneriler: s. 22-24
- Yükseköğretim: s. 13
- ÖSYM, YÖK: s. 13, 21, 22, 24
- Öneriler: s. 15, 16, 17, 18

Ailelere Yönelik Hizmetler, Sosyal Hizmetler ve Toplumsal Yaşama Katılım

- Bakım Hizmetleri: s. 13, 14, 26
- İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi: s. 14
- Ailelere Yönelik Hizmetler: s. 14, 15, 20, 21, 22, 23
- Erken Emeklilik: s. 14, 25, 26
- Yetişkin Otizmlilerin Bakımı (Benden Sonra Ne Olacak?): s. 14, 22, 23
- Kabullenme Süreci ve Agresyonla Başa Çıkma: s. 15

İstihdam Süreçleri ve Çalışma Hayatına Katılım

İŞKUR

- İstihdam Hizmetleri: s. 15, 16
- İş Danışmanlığı Hizmetleri: s. 16
- Aktif İş Gücü Hizmetleri: s. 17
- İşsizlik Sigortası: s. 18

Sonuç ve Öneriler: s. 20-27

- EBA: s. 23
- Yerel Yönetimler: s. 25, 26, 27



<https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem27/yil01/ss200.pdf>

Raporun tamamına karekodu okutarak ya da linke giderek ulaşabilirsiniz.

Bu yayın '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 Raporu' özeti olarak Töhum Otizm Vakfı tarafından hazırlanmıştır.

