

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SİYASET BİLİMİ VE KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SOSYAL POLİTİKA VE SOSYAL HİZMETLER BİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON
PERSPEKTİFİNDEN ENGELLİLERE YÖNELİK
SOSYAL YAŞAM POLİTİKALARI**

Ezgi DEMİREL

2501181995

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Özgün AKDURAN EROL

İSTANBUL – 2022

ÖZ

TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON PERSPEKTİFİNDEN ENGELLİLERE YÖNELİK SOSYAL YAŞAM POLİTİKALARI

Ezgi DEMİREL

Bu araştırmada, toplum temelli rehabilitasyon perspektifinden Türkiye’de engellilerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar açığa çıkarılarak, bu sorunlar toplum temelli rehabilitasyonun standartları çerçevesinde çözüm odaklı ele alınmaktadır. Araştırmada nitel yöntemle fenomenolojik yaklaşım kullanılmış ve engellilerin kişisel destek (bakım), ilişkiler evlilik ve aile, kültür sanat aktiviteleri, rekreasyon spor faaliyetleri ve adalete erişim konularındaki bireysel deneyimleri derlenerek bu deneyimlerin özünü tanımlayan daha genel ve evrensel bir bilgi ortaya koyulması hedeflenmiştir. Bu minvalde öncelikle, engellilik ve rehabilitasyon kavramlarına dair bir analiz ortaya konulmuştur. Bu kavramların zaman içerisinde değişen sosyal yönlerine vurgu yapılarak toplum temelli rehabilitasyonun tarihsel gelişimi ve engellilik alanına katkıları ele alınmıştır. Daha sonra toplum temelli rehabilitasyonun bileşenlerinden biri olan sosyal yaşam alanının nereleri kapsadığına dair bir çerçeve çizilmiş ve bu alanda uluslararası düzeyde gerçekleştirilen uygulama örnekleri ve Türkiye’de sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler ve merkezi yönetim tarafından uygulanan toplum temelli rehabilitasyon programları açıklanmıştır. Akabinde veri toplanması amacıyla, İstanbul’da ikamet eden 18 yaş üstü 10’u kadın 9’u erkek olmak üzere kartopu örneklem biçimi kullanılarak seçilen toplam 19 engelli birey ile sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları algılayış biçimlerinin görünür kılınabilmesi için derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak, engellilerin sosyal yaşamlarını ilgilendiren kişisel destek (bakım), ilişkiler evlilik ve aile, kültür sanat aktiviteleri, rekreasyon spor faaliyetleri ve adalete erişim konularında yaşadıkları sorunlara dikkat çekilmiş, bu sorunların toplum temelli rehabilitasyonun

uluslararası belgelerde yer alan standartlar odağında yerel yönetimler, merkezi yönetim ve sivil toplum kuruluşları temelinde çözüm önerileri sunulmuştur.



ABSTRACT

SOCIAL LIFE POLICIES FOR THE DISABLED FROM COMMUNITY BASED REHABILITATION

Ezgi DEMİREL

In this research, the researcher explores the alternative solution to the problems that disabled individuals are experiencing in Turkey. The standards of community-based rehabilitation perspective are used for this exploration. Facilitation of the phenomenological approach has enabled the capture of different reflections as well as the subjectivity concerns in the experiences. The rich experiential insights were captured both at engaging with social life and at their access to various social rights. Furthermore, the practical individual and societal levels were experiences captured. These include, respectively, personal care, marriage, recreation, sports, cultural or artistic activities. The commonalities and divergencies were analyzed to generate and to reach the generalizations. The literature review helped to clarify the main concepts of disability and rehabilitation. Moreover, while the temporal change of these concepts were evaluated, this change is contributed to the domain of disability. Lastly, the researcher reviewed practices abroad at the international level as well as non-Governmental Organizations in Turkey. These are considered a frame of practice examples related to the elements of community-based-rehabilitation. Therefore, a theoretical framework was based on the intersection of community-based-rehabilitation and social life. Subsequently, 19 disabled (10 female, 9 male) were recruited using the snowball sampling method during the data collection phase. All participants were over the age of 18. In order for the interviews to capture the in-depth data, the researcher used the unstructured interview technique. As a result, the obtained and analyzed data offer satisfactory solutions to the study aim. Data analysis yielded that the problems experienced by disabled people are accessing their social rights at all levels from individual to family as well as socializing. Furthermore, the captured insights of the problems are social rights, and also they are narrated cultural and

sportive activities, obstacles to reaching to the personal care facilities by participants. Lastly, the contribution of the current study is a suggestion to the Non-Governmental Organizations and Local Governs by gathering international documents and regulations. It has also been determined and emphasized how other countries solve these problems.



ÖNSÖZ

Dünyada ve Türkiye’de engellilik olgusu, engelli bireylerin sayılarında günden güne yaşanan artış ve pek çok insanın erişimde zorluk yaşamadığı sosyal alanlarda karşılaştıkları engeller sebebiyle önem kazanmaktadır. Engellilerin toplumda yaşadıkları sorunları görünür kılmak ve bu sorunlara dair etkili politika önerileri geliştirmek ulusal ve uluslararası düzeylerde önemli bir sorumluluktur. Bu sebeple engelliliğin, toplum yaşamına tam ve etkin katılım önünde bir engel olmadığının altı çizilerek etkili rehabilitasyon yöntemleri, sosyal koruma mekanizmaları geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır. Bu gerçekleştirilirken, engellilerin, ailelerinin, toplumun ve ilgili tüm paydaşların harekete geçirilmesi uygulamaların içerikleri kadar önemli bir unsurdur.

Bu araştırma tüm dezavantajlı gruplara hizmet vermeye gönül vermiş bir Sosyal Hizmet Uzmanı tarafından kaleme alınmıştır. Her cümlesi yaşanmışlıklar ve deneyimlerden beslenmiştir. Bu yüzden öncelikle alan çalışmalarında beni her geçen gün daha da geliştiren, yaşamı birlikte paylaştığımız ve bu araştırmaya deneyimlerini aktararak katkı sunan tüm engelli dostlarıma çok teşekkür ederim.

Akademik eğitimim süresince kattıkları tüm bilgi ve birikimlerle beni mesleğime ve yaşamıma hazırlayan tüm kıymetli Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü hocalarıma; araştırmamız süresince ihtiyaç duyduğum her an tüm bilgisi, kalbi ve emeği ile bana yol gösteren, beni motive eden değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Özgün Akduran Erol’a şükranlarımı sunarım.

Hayatımda ilk attığım adımda elimi tutan, sonraki tüm adımlarımda yanımda duran, sevgisini, desteğini her zaman yanımda hissettiren canım babam Çetin Arabacıoğlu’na, canım annem Serpil Arabacıoğlu’na ve canım kardeşim Ege Arabacıoğlu’na; yaşamımın her alanında beni destekleyen, varlığı ile bana güç veren, tüm kalbiyle yanımda olduğunu hissettiren değerli eşim Kaan Hakan Demirel’e canı gönülden teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ	ii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ	xi
KISALTMALAR LİSTESİ	xii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

ENGELLİLİK VE ENGELLİLERİN REHABİLİTASYONU

1.1. KAVRAMSAL OLARAK ENGELLİLİK	8
1.1.1. ENGELLİLİK SINIFLANDIRILMASI.....	9
1.1.2. ENGELLİLİK MODELLERİ.....	13
1.2. REHABİLİTASYON UYGULAMALARI	20
1.2.1. TIBBİ REHABİLİTASYON	22
1.2.2. MESLEKİ REHABİLİTASYON	23
1.2.3. SOSYAL REHABİLİTASYON.....	24

İKİNCİ BÖLÜM

TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON: KAVRAMI TARİHSEL GELİŞİMİ VE UYGULAMALARI

2.1. KAVRAMSAL OLARAK TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON	26
2.2. ENGELLİ HAREKETİ VE ÖRGÜTLENME BAĞLAMINDA TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON.....	33
2.3. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON TARİHSEL GELİŞİMİ	35
2.3.1. NORMLAR	37
2.3.2. STANDARTLAR.....	42
2.4. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON PERSPEKTİFİNDE ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAMI.....	56
2.4.1. ENGELLİLERE YÖNELİK KİŞİSEL DESTEK (BAKIM) UYGULAMALARI.....	56
2.4.2. ENGELLİLERİN İLİŞKİLERİ EVLİLİK VE AİLE YAŞAMI ..	61
2.4.3. ENGELLİLERİN KÜLTÜR VE SANAT AKTİVİTELERİ	66
2.4.4. ENGELLİLERİN REKREASYON VE SPOR FAALİYETLERİ	68
2.4.5. ENGELLİLERİN ADALETE ERİŞİMİ	70
2.5. DÜNYADA ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAMLARINA YÖNELİK GERÇEKLEŞTİRİLEN TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARI	71
2.5.1. KİŞİSEL DESTEK HİZMETLERİNDE UYGULAMA ÖRNEKLERİ.....	72
2.5.2. İLİŞKİLER EVLİLİK VE AİLE YAŞAMINDA UYGULAMA ÖRNEKLERİ.....	77
2.5.3. KÜLTÜR/SANAT VE REKREASYON/SPOR FAALİYETLERİNDE UYGULAMA ÖRNEKLERİ.....	80
2.5.4. ADALETE ERİŞİMDE UYGULAMA ÖRNEKLERİ	83

2.6. TÜRKİYE’DE ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAMLARINA YÖNELİK GERÇEKLEŞTİRİLEN TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARI	85
---	----

2.6.1. YEREL YÖNETİMLER TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR	86
---	----

2.6.2. SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR	89
---	----

2.6.3. MERKEZİ YÖNETİM TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR	90
--	----

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON PERSPEKTİFİNDEN ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAM ALGILARINA YÖNELİK ELDE EDİLEN BULGULAR YORUMU VE ÖNERİLER

3.1. KATILIMCILARIN TANITICI BİLGİLERİ.....	94
3.2. GÖRÜŞMECİLERİN SOSYAL YAŞAM ALANLARINA İLİŞKİN ALGILARI	98

3.2.1. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON HAKKINDA BİLGİ SAHİPLİĞİ	98
---	----

3.2.2. TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM DENEYİMLERİ VE BU HİZMETLERE YÖNELİK MEMNUNİYET DURUMLARI HAKKINDA BULGULAR	99
---	----

3.2.3. KİŞİSEL DESTEK (BAKIM) ALANINA İLİŞKİN BULGULAR	107
--	-----

3.2.4. İLİŞKİLER EVLİLİK VE AİLE YAŞAMI HAKKINDA BULGULAR	124
---	-----

3.2.5. KÜLTÜR SANAT AKTİVİTELERİNE İLİŞKİN BULGULAR	140
---	-----

3.2.6. REKREASYON VE SPOR FAALİYETLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	146
---	-----

3.2.7. ADALETE ERİŞİME İLİŞKİN BULGULAR.....	160
3.2.8. ENGELLİLERİN TOPLUMUN KENDİLERİNE YÖNELİK BAKIŞ AÇISINA İLİŞKİN ALGILARI.....	166
3.2.9. ENGELLİLERİN YAŞAMLARINDA KARŞILAŞTIKLARI SORUNLARA İLİŞKİN BULGULAR.....	167
3.3. GÖRÜŞME BULGULARININ DEĞERLENDİRMESİ	169
3.4. GÖRÜŞME BULGULARI IŞIĞINDA TÜRKİYE'DE TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARINA DAİR ÖNERİLER ..	172
3.4.1. MERKEZİ YÖNETİM TEMELİNDE ÖNERİLER	173
3.4.2. YEREL YÖNETİM TEMELİNDE ÖNERİLER	176
3.4.3. SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI TEMELİNDE ÖNERİLER	178
SONUÇ	180
KAYNAKÇA	182
EKLER	205

TABLULAR LİSTESİ

Tablo I: Nüfusun Engel Gruplarına Göre Dağılımı.....	13
Tablo II: Engelliliğe Yönelik Tıbbi Model Ve Sosyal Modelin Bakış Açıları .	18
Tablo III: Engelli Ve Genel Nüfusun İşgücüne Katılım Oranları.....	24
Tablo IV: Toplum Temelli Rehabilitasyonun Gelişimi.....	35
Tablo V: Toplum Temelli Rehabilitasyon Matrisi.....	55
Tablo VI: Evde Bakımın Olumlu Ve Olumsuz Yönleri	59

KISALTMALAR LİSTESİ

AB	Avrupa Birliği
ASHB	Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BM	Birleşmiş Milletler
EHS	Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
BKNZ	Bakınız
ICF	International Classification Of Functioning and Participation
ILO	International Labour Organization
İBB	İstanbul Büyükşehir Belediyesi
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
TTR	Toplum Temelli Rehabilitasyon
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UPIAS	The Union of the Physically Impaired Against Segregation
WHO	World Health Organization

GİRİŞ

Dünya üzerinde bir milyardan fazla insan engelli kategorisine girmekte bu kişiler arasından 200 milyon engelli ise ciddi işlev bozuklukları yaşamaktadır (DSÖ, 2011). Ortalama yaşam süresinin uzaması ve kronik hastalıkların artması ile birlikte engellilik alanı önemli bir gündem maddesi olmuştur. Nüfus içerisindeki oranları her geçen gün arttığından engellilerin karşılaştıkları problemler sosyal bir sorun haline gelmiş ve tartışılmaya başlamıştır. Engellilik alanı geçmişten günümüze gelinceye dek çeşitli perspektiflerle ele alınmıştır. Özellikle tıp alanının bir konusu olarak nitelendirilen engellilik; kişiden kaynaklanan bir sağlık sorun olarak görülmüştür. Sosyal modelin tartışılmaya başlaması ile birlikte ise; bireylerin çeşitli sebeplerle yaşadıkları engel durumları, biyolojik bir unsur olmaktan öte birlikte yaşadıkları toplumun sosyal yaşam alanlarında ve toplumun diğer kesimleri ile birlikte değerlendirilmeye başlamıştır. Bu minvalde bireylerin sahip oldukları farklılıklarının engellilerin sosyal yaşamlarındaki sorunların sebebi değil toplumun oluşturduğu engellerin bir sonucu olarak görülmeye başlamıştır. Engellilerin iyi bir yaşama sahip olabilmeleri için herkesle eşit bir şekilde; sağlık hakkından faydalanabilmeli, eğitim olanaklarına erişebilmeli, diledikleri işlerde istihdam edilebilmeli, aile kurabilmeli, çocuk sahibi olabilmeli, özgürce çevresiyle sosyalleşebilmeli, siyasi katılımlarını sağlayabilmeli, adalete erişebilmeli, kendi kararlarını kendileri verebilmelidir. Ayrıca tüm binalar bağımsız olarak yaşayabilmeleri için erişilebilir tasarlanmalıdır. Fakat engelliler, kapsayıcı olmayan bu toplum düzeni içerisinde bu koşullara erişimde zorlanmaktadırlar. Ayrıca engelliler günlük hayatta diğer insanlar tarafından olumsuz tutumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Engellilerin içerisinde bulunduğu dışlanmışlık durumundan tüm haklara erişim durumuna geçebilmelerinin ön koşulu toplum içerisinde olumlu davranış değişikliği oluşturarak sağlanabilecektir. Aksi halde engellilerin yaşadığı sorunlar da devam edecektir.

Rehabilitasyon uygulamaları, engelliliğe biyo-psiko-sosyal kültürel olarak bütüncül bakış açısı geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu rehabilitasyon uygulamalarından biri olan TTR kavramı bu amaçla engellilerin işlevsel bir hayata

sahip olması için uygun yöntemler sunma çabasıdır. Bu değişimi odağına alan bir yaklaşım olan TTR, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1970'li yıllarda gelişmekte olan ülkelerde rehabilitasyon hizmetlerini yaygınlaştırmak amacıyla ele alınmaya başlamıştır (Bölükbaş, 2004: 10). TTR, engellilerin yaşamlarının beş alanına odaklanmaktadır. Bu alanlar sağlık, eğitim, geçim kaynakları, sosyal yaşam ve güçlendirmedir. Her bir unsur, engellilerin tüm toplumsal yaşam alanlarında kaynakları verimli kullanarak bireylerin yaşadıkları sorunlara çözüm önerileri sunmaktadır. Araştırmada TTR'nin yaklaşım sunduğu engellilerin sosyal yaşam alanı ele alınacaktır. Bu minvalde araştırmanın temel amacı: Türkiye'de engellilerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları görünür kılmak ve bu alanda TTR perspektifinde etkili çözüm önerileri sunmaktır. Bu amaç doğrultusunda çalışma kapsamında cevap aranan sorular şunlardır:

1. Dünyada ve Türkiye'de TTR'nin sosyal yaşam alanlarındaki uygulamaları nelerdir?
2. Engelli bireylerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları bireysel algılayışları nasıldır?
3. Engelli bireylerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar TTR'nin standartları ile çözüm odağında karşılanabiliyor mu?

Araştırmadan elde edilecek bulgular ve sonuçlar ışığında TTR perspektifinde uygulanan sosyal yaşam politikalarının ortaya konulması, engellilerin kişisel destek (bakım), evlilik aile ilişkileri, kültür/sanat aktiviteleri, rekreasyon/spor faaliyetleri ve adalete erişimleri konularında yaşadıkları sorunların çözümlenmesinde önem teşkil ettiği ayrıca Türkiye'de TTR kavramının çalışıldığı araştırmaların sayısının son derece az olması sebebiyle araştırmanın alana yeni bir bakış açısı ile katkı sunacağı düşünülmektedir.

Bu araştırma yukarıdaki sorular etrafında beş bölüm olarak planlanmıştır; birinci bölümde engellilik kavramının ne olduğu, nasıl sınıflandırıldığı, geçmişten günümüze engellilik modellerindeki değişimler, engellilere yönelik rehabilitasyon uygulamalarının içerikleri irdelenmiştir. İkinci bölümde bir rehabilitasyon uygulaması

ve araştırmanın ana konusu olan TTR kavramı ele alınmıştır. TTR'nin tarihsel gelişiminde etkin rol oynayan uluslararası kongre, belgeler ve bu belgelerin temel önermeleri ele alınmıştır. TTR'nin gelişiminde etkili rol oynayan uluslararası kongreler ve belgeler; engelli bireylerin sosyal yaşamları hakkında uluslararası düzeyde kabul görmüş normlar ve bu normların kurumsallaşarak uygulamaya konulmasını sağlayan standartlar aktarılmıştır. Akabinde TTR'nin beş bileşeninden biri olan engellilerin sosyal yaşam alanı açıklanmıştır. Engellilerin sosyal yaşam alanlarından; engellilere yönelik kişisel destek (bakım) uygulamaları, engellilerin ilişkileri evlilikleri ve aile yaşamı, engellilerin kültür sanat aktiviteleri, engellilerin rekreasyon spor faaliyetleri, engellilerin adalet erişimi ve bu alanlarda TTR'nin dünyadaki uygulama örnekleri aktarılmıştır. Akabinde Türkiye'de engellilerin sosyal yaşamlarına yönelik merkezi yönetim, yerel yönetim ve STK'lar tarafından uygulanan TTR programları ele alınmıştır. Üçüncü bölümde araştırma kapsamında gerçekleştirilen görüşmeler neticesinde elde edilen bulgular, yorumlamaları ve TTR'nin standartları perspektifinde merkezi yönetim, yerel yönetim ve STK'lar temelinde çözüm öneriler aktarılmış, sonuç bölümünde tüm ele alınan konuların sonucu ifade edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

• Araştırmanın Modeli

Araştırma kapsamında engelli bireylerin sosyal yaşam algılarını derinlemesine anlamak, deneyimlerini görünür kılmak ve yaşadıkları sorunları ortaya koyabilmek amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma bireyin, içsel sırlarını çözmek ve bireysel çabasıyla şekillendirdiği toplumsal sistemlerin derinliklerini keşfetmek üzere geliştirdiği bilgi üretme yollarından birisi olarak tanımlanmaktadır (Özdemir, 2010: 326). Bu araştırma modelinde en sık kullanılan veri yöntemlerinin görüşme ve gözlem olması sebebiyle büyük bir örneklem grubu ile çalışılmamakta, mümkün olduğunca evrende olması muhtemel bütün çeşitliliği, farklılığı ve aykırılığı temsil eden bütünsel bir resim elde edilmeye çalışılmaktadır (Karataş, 2015: 63). Engellilerin içsel anlam yapılarını ortaya koymak ve tanımlamak için nitel yöntem

çatısı altında bulunan fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Fenomenolojik yaklaşım, olguları açıklar, insan deneyimini geniş perspektifte anlama amacı güder, algılayışların temel anlamlarını ve özünü betimler (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020: 178). Araştırmamız bu kapsamda engellilerin sosyal yaşam alanlarına ilişkin algılayışlarını detaylı bir biçimde incelemek ve ortaya koymak amacını taşıdığı için derinlemesine mülakat tekniği kullanılmıştır.

- **Araştırmanın Varsayımları**

Araştırmaya ayrılan belirli zaman ve uygulanabilirlik kısıtları bulunması sebebiyle sınırlı bir örneklem ile çalışma yürütülmüştür. Ulaşılan örneklemin bütünü temsil ettiği varsayılmaktadır. Araştırmanın güvenilirliği ve geçerliliği açısından çalışmaya katılan engelli görüşmecilerin veri toplama araçları kapsamında yöneltilen sorulara içtenlikle ve gerçek düşüncelerini aktararak cevaplandıkları düşünülmektedir. Araştırmacı tarafından hazırlanan veri toplama araçlarının araştırmanın amacına erişebilmek ve gerekli verilere ulaşabilmek için yeterli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca veri toplama süresince araştırmacının düzenlemiş olduğu yarı yapılandırılmış görüşme formunda bulunan soruların engelli görüşmeciler tarafından doğru anlaşılabilmesi için gerekli uygulamaların gerçekleştirilmiş olduğu varsayılmaktadır.

- **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Söz konusu araştırma kapsamında zihinsel engelli, ruhsal engelli ve ağır engelli oldukları engelli sağlık kurulu raporları ile teşhis edilmiş bireylerin; araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği açısından, veri toplama yöntemlerine gerçek görüş ve düşüncelerini aktararak cevap verebilmesine ve bunu gerçekleştirmesine engel teşkil edeceği öngörüldüğünden bu engel sınıflandırmasına sahip bireyler örneklem seçimine dahil edilmemiştir. Ayrıca işitme engelli görüşmecilerle iletişim kurulurken tercüman desteği alınmasının bireyin öznel düşüncelerini ifade etmesi noktasında sorun oluşturabileceği düşünüldüğünden araştırmacının iletişim sağlayabileceği işitme engelli bireyler örneklem seçimine dahil edilmiştir. Kronik engellilerin engel

durumları; bu bireylerin sosyal yaşama katılımlarını daha düşük ölçüde etkilediğinden örneklem seçimine dahili sınırlı tutulmuştur. Tüm engel gruplarından kişisel kararlarını alabilmelerinde herhangi bir engel bulunmayan bu sebeple haklarında herhangi bir yakını tarafından vasilik ataması işlemi gerçekleşmemiş engelli bireyler örnekleme dahil edilmemiştir. Bu sebeple katılımcıların çoğunluğunu ortopedik ve görme engelliler oluşturmuştur. . Ayrıca gerçekleştirilen çalışma belirli bir bölgeden kısıtlı bir görüşmeci örneklemeden elde edilen nitel verileri içermektedir. Gerçekleştirilen görüşmelerin yüz yüze gerçekleştirilmesi planlanırken Covid-19 pandemi önlemleri sebebiyle telefon ve çevrimiçi görüntülü görüşme yöntemi ile sağlanabilmiştir.

- **Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Süresi**

Araştırma İstanbul ilinde Şubat 2020-Mayıs 2021 tarihleri arasında toplam 15 aylık sürede gerçekleştirilmiştir. Derinlemesine görüşmeler İstanbul ilinde ikamet eden örneklem ölçütlerine uygun olan engelli bireylerle gerçekleştirilmiştir. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin (2020) verileri dikkate alındığında İstanbul ilinde yaşayan 462.000 engelli bireyin bulunduğu görülmektedir. Bu sebeple evrene ilişkin en kapsamlı verinin elde edileceği düşüncesiyle araştırmanın İstanbul ilinde gerçekleştirilmesi tercih edilmiştir.

- **Araştırmanın Evren Ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini İstanbul'da ikamet eden 18 yaş üstü engelli bireyler oluşturmaktadır. Araştırmacı sosyal hizmet uzmanı olarak birebir dezavantajlı gruplarla çalışmaktadır. Bu sebeple araştırmacının engelli bireylerle birebir teması bulunmaktadır. Görüşmeciler tek bir kuruluşa kayıtlı olmayıp araştırma kapsamında; araştırmacının daha önce çalışmış olduğu bir engelli derneğinde tanışıklığı bulunan ve evreni temsil eden ve araştırmanın sınırlılıklarında açıklanan dahil etme ve dışarda bırakma kriterleri göz önünde bulundurularak belirlenen birimlerden biri ile görüşülmüş akabinde ilgili görüşmecinin yönlendirmesi ile diğer görüşmeciye daha sonra farklı görüşmecilere gidilerek kartopu örneklem yöntemi ile çalışılmıştır.

Kartopu örneklem seçiminde çalışmanın konusu ile ilgili olarak referans bir kişi seçilmekte bu kişi aracılığı ile diğer kişilere doğru örneklem büyütülerek devam ettirilmektedir (Yağar ve Dökme, 2018: 5). Görüşmecilerin bilgilerinin gizli tutulması sebebiyle isim bilgileri yerine K1, K2, K3... ve E1, E2, E3... şeklinde rumuz ile adlandırma kullanılmıştır. Çalışmanın veri toplama süreci 10'u kadın ve 9'u erkek olmak üzere toplam 19 görüşmeci ile tamamlanmıştır. Katılımcıların yaşları 19 ila 53 arasında değişmektedir. Görüşmecilerin 10'u ortopedik engelli, 5'i görme engelli, 2'si kronik engelli, 1'i albinizm ve görme engelli, 1'i ortopedik ve işitme engellidir. Görüşmeciler hakkında ayrıntılı bilgiler katılımcıların tanıtıcı bilgileri kısmında verilecektir (Bkz.: Bölüm 3.1).

- **Veri Toplama Araçları**

Veriler, derinlemesine mülakat tekniklerinin kullanılması ve araştırmacının gözlemlerini gerçekleştirme becerileri ile yüz yüze görüşmeler, görüşmecinin koşulları ve Covid-19 tedbirleri kapsamında yüz yüze görüşmelerin yapılamadığı durumlarda; görüntülü görüşmeler veya telefon görüşmeleri şeklinde elde edilmiştir. Gerçekleştirilen görüşmeler gönüllülük esasına bağlı olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmecilerin bilgilendirilmiş onamları; görüşme başlangıcında, yüz yüze görüşmelerde form aracılığıyla görüşmecinin onayı ve imzası alınarak, telefon ve görüntülü çevrimiçi görüşmelerde görüşmeciye sözlü okunarak alınmıştır. İşitme engeli bulunan görüşmecinin engel oranının yüksek olmaması sebebiyle kendisi ile tercüman desteği olmadan iletişim sağlanmıştır. Gerçekleştirilen 19 görüşmenin 7'si yüz yüze yapılırken Covid-19 pandemi koşulları gereği 4'ü görüntülü çevrimiçi görüşme, 8'i telefon görüşmesi aracılığı ile sağlanmıştır. Ayrıca görüşmecilerin onayları alınarak tüm görüşmelerde görüşme boyunca yalnızca ses kayıt cihazı ile ses kaydı alınmış ve araştırmacı tarafından araştırmacının not defterine not tutulmuştur. Araştırmada, araştırmacı tarafından düzenlenen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu engellilerin sosyal yaşamlarını ilgilendiren; kişisel destek (bakım), ilişkiler evlilik ve aile, kültür/sanat, rekreasyon/spor, adalete erişim alanları hakkında toplam 63 soru içermektedir. İlgili

sorular araştırma kapsamında kullanılan fenomenolojik yaklaşım gereğince; engelli bireyin deneyimlerini, algılayışlarını, sorunlarını görünür kılabilmek adına kendi düşüncelerini ortaya koyabilecekleri şekilde düzenlenmiştir.

- **Veri Toplama Yöntemi**

Görüşmeler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığı ile görüşmecilerin anlatıları üzerine odaklanmaktadır. Yapılan görüşmelerin süresi 75-90 dakika arasında değişmektedir. Görüşme esnasında yöneltilen sorular veya herhangi bir sebeple duraklama veya ara verme ihtiyacı hissedildiğinde görüşmecinin içinde bulunduğu duruma saygı duyulmuş görüşmecinin durumu ve talebi dikkate alınarak devam ettirilmiştir. Görüşme boyunca görüşmecilerin kendini rahat ve güvende ifade edecekleri iletişim ortamının sağlanmasına gayret edilmiştir.

- **Verilerin Değerlendirilmesi**

Yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen ses kayıtları, gözlem notları ve yazılı olmayan diğer kaynaklardan oluşan veriler bilgisayar ortamında çözümlenerek metin haline getirilmiştir. Niteliksel veri analizinde kodlar; kavram, konu veya temalara karşılık gelmektedir (Kümbetoğlu, 2019: 151). Bu kapsamda ilgili metin tekrar tekrar okunarak kategori ve temaların ayrıştırılması yolu ile analize hazırlanmıştır. Veri analizi gerçekleştirilirken betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu analiz yöntemi ile görüşme çözümlerindeki verilerin özgün biçimlerine sadık kalınarak bireylerin söylediklerinden doğrudan alıntılar yaparak betimsel bir yaklaşımla veriler sunulmaktadır (Kümbetoğlu, 2019: 154). Analiz esnasında, çalışma kapsamında ele alınan engellilerin sosyal yaşam alanlarını içeren temalar ve kategoriler kullanılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1. ENGELLİLİK VE ENGELLİLERİN REHABİLİTASYONU

1.1. KAVRAMSAL OLARAK ENGELLİLİK

Dünya üzerindeki her bireyin en yüksek düzeyde sağlıklı olmasını gerçekleştirmek geçmişten günümüze dek insanlığın en önemli gayesidir. Dünyada bu amacı gerçekleştirmek için uluslararası alanda çalışmalar yürüten kuruluş; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'dür. Dünya Sağlık Örgütü'nün (1948) tüzüğünde Sağlık: sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam bir iyilik hali şeklinde tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011: 1). DSÖ'nün bu tanımına göre bir bireyin tam anlamıyla sağlıklı olabilmesi, yaşamın tüm alanlarında iyilik halini gerçekleştirmek ile mümkündür. Bu sebeple engellilik olgusu da ele alınırken, biyo-psiko-sosyal ve kültürel temelde yaşamın tüm alanlarını içerecek biçimde açıklanmalıdır. Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (ASHB) 1.07.2005 tarihli 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanunu'nda engelli: *“Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey”* şeklinde açıklanmaktadır. Engellilik kavramı; topluma katılımında sınırlama görülen bireyin, çevresel ve kişisel faktörleri arasındaki olumsuzluklara atıfta bulunmaktadır (Tınar, 2018: 18). Engelliler; yaşamlarındaki fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerindeki kayıpları çeşitli yollarla bertaraf ederek bağımsız bireyler olsalar da; toplumun dışında konumlanmaya devam etmektedirler. Bu durumun en önemli sebebi; toplumdaki diğer bireylerin yani geniş halk kitlelerinin; engelliliğe ve engelli bireylere karşı olumsuz tutumlarıdır. Günümüz toplumlarında devamlı olarak bedenin normallliği ve güzelliği vurgulanmakta, çocukluk döneminden itibaren özellikle güzellik: doğru olmayan şekilde iyilik; çirkinlik ise kötülük ile eş anlamlı kavramlarla kullanılmaktadır (Zastrow, 2014: 734). Bu tür yorumlar

engellilerin bedenleri üzerinden damgalanmalarına ve toplumda olumsuz bakış açıları gelişmesine sebep olmaktadır. Engelli insanların da sadece engelli oldukları için toplumdaki diğer insanlardan farklı muamele görmeleri, onları rahatsız etmektedir (Zastrow, 2014: 735). Bu yüzden dünyadaki çeşitli yaklaşımlar, özellikle bu dışlanma durumunun başlıca sebebini değiştirmeye çalışmaktadır. Çünkü yaşın ilerlemesi ile birlikte yaşanacak sağlık sorunları ve bir kaza sonucu oluşabilecek engellilik durumu, herkes için çok olasıdır. Bu sebeple, toplumdaki tüm engelli bireylerin insan haklarına en yüksek ölçüde erişebilmeleri için gerekli tüm çalışmalar yapılmalıdır. Engellilere yönelik bu hakların ve uygulamaların verimli bir biçimde var olabilmesi için bazı engellilik sınıflandırmaları yapılmaktadır.

1.1.1. ENGELLİLİK SINIFLANDIRILMASI

Engellilerle ilgili sosyal politikaların planlanması ve bu kişilere yasal haklar tanınması için sınıflandırma yapılması gereklidir (İnan ve vd., 2013: 724). Engellilikte ölçüm ülkeler arasında değişiklik göstermektedir bu durum da sonuçlar üzerinde farklılıklar oluşturmaktadır (DSÖ, 2011: 23). Ölçümlerdeki bu farklılığın çok büyük boyutlara ulaşmaması amacıyla 22 Mayıs 2001 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından International Classification Of Functioning and Participation (ICF) yani İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması oluşturulmuştur (Galip, 2010: 1). Hem bireysel hem de nüfus düzeyinde engelliliğin, sağlığın ölçümü ve sınıflandırılması açısından önem arz eden bu raporu, 191 DSÖ üyesi devlet kabul etmiştir. Bir engellinin yeti yitimi çevresel bağlamda gerçekleştiğinden ICF’te engellilik sınıflandırması tüm çevresel etmenlerin listesini de içermektedir. ICF kullanılması konusunda Türkiye; 2004 yılında Dünya Sağlık Örgütü ile protokol imzalamış ve akabinde 16 Temmuz 2006 tarihinde Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik’i yayınlamıştır (İnan ve vd., 2013: 725).

Engelliliğin ölçümü ve sınıflandırılması oldukça zor ve komplekstir. Engellilerin sınıflandırılması yapılırken tüm çevresel faktörler ve kişilerin deneyimleri göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. Engelliliğe yalnızca sağlık sorunu olarak dar

bir perspektiften bakmak sınıflandırmada hataya yol açacaktır. Engellilik sınıflandırma ölçütlerinde birden fazla engel durumu olabilmektedir. Bunda engelliliğin heterojen bir yapıya sahip olması etkili olmaktadır. Bir birey görme engeline sahipken aynı zamanda ortopedik engele de sahip olabilmektedir. Bireyin sahip olduğu engel durumları Engelli Sağlık Kurulu Raporlarında bulunan yüzdeler ile ifade edilmektedir. Günümüzde yaygın olarak kullanılan engelli sınıflandırmaları şu şekildedir:

Görme Engeli: Görme duyusunun bir kısmının veya tümünün çeşitli sebeplerle yitilmesi olarak tanımlanmaktadır (Sarıgül, 2016: 37). Dünyada yaklaşık 314 milyon birey görme problemleri yaşamaktadır, bu kişilerden yaklaşık 45 milyonu ise görme engellidir (DSÖ, 2011: 188). Görme engelli bireyler toplumsal yaşama katılımda; özel tasarlanmış gözlük, Braille alfabesi, işaret dili, yönlendirici baston, yollarda ve kaldırımlarda hissedilebilir yüzeyler gibi destekler kullanmaktadırlar. Bu destekler onların yaşamlarını bağımsız bireyler olarak sürdürmelerine yardımcı olmaktadır.

İşitme Engeli: *“İşitme ile ilişkilendirilebilecek herhangi bir işlevinin (duyma, anlama, ses kaynağını bulma, konuşma, tekrarlama, öğrenme ve hatta okuma-yazma vb.) sınırlandırılmasına neden olacak derecede işitsel algıda azalma, bozulma veya farklılaşma olması hali”* olarak ifade edilmektedir (Kemaloğlu, 2012: 1-2). Dünya Sağlık Örgütü (2005) verilerine göre işitme engeline sahip bireylerin sayısı dünya üzerinde 278 milyon kişidir (DSÖ, 2011: 188). İşitme engelli bireyler, işitme duyularında belli sebeplerle oluşan yeti yitimi nedeniyle sesleri algılama konusunda zorluk yaşamaktadırlar (Alsancak, 2017: 17). Bazı işitme kaybı olan bireyler işitme cihazları ile bu sorunu bertaraf ederler. İnsanlar arasındaki iletişimin, çoğunlukla sözlü yapılması sebebiyle işitme engeline sahip bireyler sosyalleşme konusunda sorunlar yaşamaktadır. Bu sorunları aşabilmek için işitme engelli bireyler, günlük yaşamlarında anlama ve ifade etme gibi konularda farklı iletişim yöntemleri kullanırlar (Alsancak, 2017: 17). Genellikle konuşma, dudak okuma, not yazma veya işaret dili tercümanları gibi bir dizi stratejiden faydalanırlar. İşitme engelli bireyler günlük hayatlarında çeşitli iletişim yöntemleri kullanmalarına rağmen, çevrelerinde bu

iletişim yollarına hâkim ve duyarlı kimselerin azlığı sebebiyle toplumsal yaşama katılımında engellerle karşılaşmaktadırlar.

Dil Ve Konuşma Engeli: Çeşitli sebeplerle hiç konuşamayan veya konuşmanın hız, akıcılık, ses ve kelimeler gibi özelliklerinde farklılıkları olan bireylerin sahip olduğu engel durumudur (Erdem Bozkurt, 2019: 19). Dil ve Konuşma engeli işitme sorunlarına eşlik edebileceği gibi farklı sebeplerle tek başına da yaşanabilmektedir. Bu bireyler, özel eğitim alarak uzmanlaşmış Dil Ve Konuşma Terapistleri ile birlikte çalışarak iletişim konusundaki sorunlarını çözebilmektedirler. Ayrıca işaret dili gibi iletişim araçlarını kullanarak sosyal yaşama katılım sağlayabilmektedirler.

Zihinsel Engel: Bireyin, doğumu öncesinde, doğumu sırasında ve sonrasında oluşan çeşitli nedenlerle zihinsel işlevlerinde gerçekleşen kayba bağlı olarak davranışlarında ve uyumunda sapma görülmesidir (Yaman, 2019: 30). Toplumda yaygın biçimde zekâ geriliği veya mental retardasyon olarak bilinir. Zihinsel engelli bir kişide, zihinsel işlevler, kişisel bakım, sosyal beceriler, uyum, öz-yeterlilik de dâhil olmak üzere toplumda yaşayabilmesi için gerekli becerilerinde önemli ölçüde kısıtlamalar görülmektedir (Çorbacı Serin, 2012:11). Yaşadıkları bu kısıtlıklar sebebiyle; genellikle zihinsel engelli bireylerin yaşamları boyunca tümüyle ailesine, yakın çevresine veya devlet bakımına bağımlı ve gelişime kapalı olduğu düşünülmektedir (İlhan Ve Esentürk, 2014: 21). Bu düşünceler toplumun zihinsel engellilere yönelik olumsuz algılarından kaynaklanmaktadır. Zihinsel engelli bireylerle yapılan birçok çalışmada; özel eğitimlerle, beden eğitimi faaliyetleriyle, spor vb. aktivitelerle bu bireylerin topluma adaptasyonlarında ve sosyalleşme düzeylerinde olumlu gelişmeler olduğu saptanmıştır (İlhan, 2008: 322).

Ortopedik Engel: Ortopedik engel; doğuştan veya sonradan meydana gelen kaza veya bir hastalık sonucunda kas ve iskelet sisteminde yetersizlik oluşması ve bu duruma bağlı olarak kişilerin normal yaşam aktivitelerini gerçekleştiremeyecek düzeyde fiziksel yetersizliğe ve fonksiyon kaybına uğramasıdır (Karabulut, 2017: 9). Bu engel durumuna sahip bireylerin; fiziksel kapasitelerini arttırabilmeleri için sürekli veya belli bir süreliğine tekerlekli sandalye, yürüteç, baston, kanedyen, ortez, protez

gibi cihazlar kullanmaları gerekebilir. Ayrıca ortopedik engelli bireylerin, topluma katılımlarında çoğunlukla buldukları ortamların fiziksel erişebilirlik durumları uygun olmalıdır. Devletler; ortopedik engelli bireylere uygun sokakların, kaldırımların ve rampaların yapılması; ulaşım araçlarının uygun hale getirilmesi, binaların ve asansörlerin uygun olarak düzenlenmesi gibi önlemler almalıdır. Ortopedik engelliler için bu imkanlara erişim, temel hak ve hizmetleri kullanabilmenin bir aracı olmanın yanı sıra, bağımsız yaşamının ve toplumsal hayatın tüm alanlarına da tam ve etkin olarak katılabilmelerinin de ön koşuludur (Çağlar, 2012: 543).

Ruhsal-Duygusal Engel: Sosyal etkileşim ve toplumsal iletişim bakımından sınırlı kaynaklara sahip olan; duygu, davranış ve dürtülerinde sapma davranışı görülen; kaygılı olduklarında ve korku hissettiklerinde bunu kontrol etmekte zorlanan; gerçeği anlamlandırma, değerlendirme ve yargıda bulunma yeteneklerine tam manası ile sahip olmayan bireylerin yaşadığı engel durumudur (Çelikdemir, 2018: 6). Bu engel durumuna sahip kişilerde görülen hastalıklar genellikle; Depresyon, dikkat eksikliği, hiperaktivite, davranış bozukluğu, şizofreni ve otizmdir (Yar, 2019: 16). Toplumda ruhsal engel; hakkında en az bilgiye sahip olunan engel sınıflandırmasıdır denilebilir. Genellikle toplumdaki bu bilinç eksikliği ve ruhsal engel durumu hakkındaki yanlış bilgiler; bu kişilerin toplumdan dışlanmalarına sebep olmaktadır.

Süreğen (Kronik) Engel: Türkiye Özürlüler Araştırmasında (2002) süreğen engel: Kişilerin çeşitli sebeplerle doğuştan veya sonradan meydana gelen ve bireylerin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır şeklinde tanımlanmaktadır. Sindirim, idrar yolu, üreme, kan, kalp-damar, solunum, sindirim sistemlerinde görülen rahatsızlıklar, HIV ve kanser gibi hastalıklar bu engel sınıflandırmasında yer almaktadır (Erdem, 2019: 19). Bu engel durumuna sahip kişiler yaşamları boyunca cerrahi operasyonlar veya ilaç tedavileri gibi çeşitli sağlık hizmetlerinden faydalanmak durumundadırlar. Bu kişilerde görülen hastalıklar sebebiyle; öfke, üzüntü, endişe, çaresizlik, ölüm ve bağımlı olma kaygısı, özgüven eksikliği, toplumdan soyutlanma gibi psiko-sosyal sorunlar da görülebilmektedir (Özdemir ve Taşçı, 2013: 57).

Çoklu Engel: İki veya daha fazla yetersizliğin, bireyi benzer oranlarda etkilemesi olarak açıklanmaktadır (Sarı, 2013: 450). Zihinsel engele sahip bir bireyin aynı zamanda ortopedik engele sahip olması ve bu engel durumlarının bireyin durumunu aynı ölçülerde etkilemesi örnek olarak verilebilir.

Tablo I: Nüfusun Engel Gruplarına Göre Dağılımı

ENGEL GRUBU	KİŞİ SAYISI	ORAN (%)
Görme	215.076	9,53
İşitme	179.867	7,97
Dil Ve Konuşma	33.686	1,49
Ortopedik	311.131	13,78
Zihinsel	385.313	17,07
Ruhsal Ve Duygusal	170.927	7,57
Süreğen	917.259	40,63
Diğer	44.248	1,96

Kaynak: Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı: 2021, “Engelli Ve Yaşlı İstatistik Bülteni”, (Çevrimiçi), https://www.aile.gov.tr/media/78170/eyhgm_istatistik_bulteni_nisan_2021.pdf, 11 Mayıs 2021.

Tablo aracılığıyla ülkemizdeki engelli bireylerin sahip olduğu engel gruplarına bakıldığında; %39,70 oranında süreğen (kronik) engele sahip kişilerin sayısının diğer engel sınıflandırmalarına göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu oranı %17,27 ile zihinsel engel takip etmektedir. Ülkemizde, Engelli Sağlık Kurulu raporu ile engel tespiti yapılan bireylerin kayıtlı olduğu ‘Ulusal Engelli Veri Sistemi’ oluşturulmuştur. Nisan 2021 itibariyle bu sisteme kayıtlı olan 1.414.643’ü erkek, 1.097.307’si kadın olmak üzere toplam engelli sayısı 2.511.950’dir. Ağır engelli olan bireylerin sayısı 775.012’dir (ASHB, 2021: 16). Bu kişilerin aileleri ve yakınları da düşünüldüğünde; nüfus içerisindeki oranları bir hayli yüksek olan engellilere yönelik bakış açıları ve yaklaşımlar bu bireylerin yaşamlarını büyük oranda etkilemektedir. Engelliliğe yönelik medikal modelden insan hakları modeline doğru değişim gösteren yaklaşımlar engellilere yönelik olumlu bakış açısının oluşmasına destek olmuştur.

1.1.2. ENGELLİLİK MODELLERİ

Engellilik tarihinin bir özeti olan engellilik modelleri; engelli bireylerin haklarının gelişim sürecini de göstermektedir (Gürler, 2017: 7). Toplumların, engelliliği anlaması ve devletlerin tanımlama yaparak engellilik hakkında sosyal politikalar uygulaması amacıyla çeşitli modeller ortaya konulmuştur (Yaman, 2019: 13). Dünyada yaşanan sosyo-ekonomik değişimlerle birlikte engellilik; tıbbi ve birey kaynaklı bir sorun olmaktan ziyade, insan hakları ve sosyal yönleriyle de tartışılmaya başlanmıştır (Erdem Bozkurt, 2019: 9). Bu dönüşüm ile birlikte engelliliğe yönelik toplumda da bir davranış değişikliği oluştuğu ve bunda engellilik modellerinin etkili olduğu bu açıdan söylenebilir. Tarihsel gelişimlerine bakıldığında engelliliğin ele alınış biçimleri; Ahlaki Model, Tıbbi (Medikal Model), Sosyal Model ve İnsan Hakları Modelidir.

1.1.2.1. AHLAKİ MODEL

Engelliliğe yönelik en eski modeldir. Dini ve geleneksel inançlar bu modelde etkisini göstermektedir. Engelliliği kaderci bir bakış açısı ile ele alır. Engellinin veya engellinin ailesinin geçmişlerinde işledikleri bir günahtan dolayı ilahi bir güç tarafından cezalandırıldıklarını öne sürer (Erdem Bozkurt, 2019: 9). Bu cezadan dolayı engelliler toplumdan tümüyle dışlanır ve kabul edilmezler. Aileleri de engelli bir bireye sahip oldukları için utanç duymak zorunda hissederler. Özellikle ruhsal (şizofreni vb.) engellilerin bedenlerinin şeytan ve kötü ruhların etkisinde olduğu şeklinde düşünceler bu modelde yaygındır (Sarıgül, 2016: 29). Tedavi edilmeleri için şeytan çıkartma ayinleri ve işkencelere maruz bırakılmışlardır. Öyle ki; Sparta kanunlarında, bir bebeğin sağlıklı dünyaya gelmemesi halinde bir kayanın önüne bırakılması gerektiği, çünkü sağlıklı büyüyemeyen bireylerin hem kendisi hem de toplum geleceği açısından tehlike oluşturduğu yer almaktaydı (alıntılayan Gürler, 2017: 9); (aktaran Doğan, 2008: 41). Engelli bireyler, bu bakış açısıyla; topluma katkılarının olmadığı ve üretken olmadıkları gerekçesiyle infaz edilmişlerdir (Zastrow, 2014: 725). Engelliler, çeşitli dönemlerde saraylarda veya sirk gösterilerinde bedenlerinin görünüşleri sebebiyle soyтары olarak nitelendirilmiş ve halkı eğlendirmeleri için çalıştırılmışlardır (Dikici, 2014: 1).

1601 yılında İngiltere’de düzenlenen Yoksullar Yasası; engellilere yönelik ilk sosyal politika uygulaması olarak; istemediği halde çalışamayacak durumda olanlara ve engellilere, mali destek sunulmasını öngörmüştür (Zastrow, 2014: 725). Çalışmalar, hayırseverlik temelinde şekillenerek acıma duygusu ile bir lütuf olarak yapılmıştır (Özmete, 2012). Tüm bu sebeplerle ahlaki bakış açısında, engelli bireylerin herhangi bir söz hakkı veya bağımsız yaşam hakkı gibi konular söz konusu değildi. Fakat bazı gelişmelerle birlikte ahlaki model üzerinde değişimler meydana gelmiş ve engellilere yönelik farklı görüşler ifade edilmeye başlamıştır.

1.1.2.2.TIBBİ (MEDİKAL) MODEL

18. yüzyılın ortalarında Aydınlanma Çağı ile birlikte insanlar için mükemmelliğe ulaşma düşüncesi yaygınlaşmıştır (Şahin, 2002: 72). Ayrıca 18. Yüzyılın sonlarında kapitalist üretim biçiminin de oluşması ile engellilik hakkındaki görüşlerde değişiklikler meydana gelmiştir. Kâr odaklı endüstriyel üretim biçimi, engellileri toplumsal yaşamının ve üretim tüketim sürecinin tümüyle dışında bırakmıştır. Ekonomide yaşanan keskin dönüşüm engellilik olgusunu; normal-anormal, güçlü-zayıf, üretken-üretken olmayan ikilikler temelinde değerlendirmiştir (Erdem Bozkurt, 2019: 10). Böylelikle engellilerin durumu daha çok patolojik olarak ele alınmaya başlamıştır. Medikal modelin kuramsal temeli, tıbbi olarak hastalık ve sağlık tanımlamalarından kaynaklanmaktadır (Şahin, 2002: 72). Engellilik durumlarının hastalıktan kurtarılıp, ‘normallik’ ve ‘sağlamlık’ algısına en uygun şekilde düzenlenmesi fikri yaygınlaşmıştır (Başaran, 2012). Engelliliğin sağlık tanımına uymayan ve tıbbi açıdan tedavi edilmesi gerekli bir hastalık olarak görülmesinden dolayı engellilerin bireysel olarak güçlü yanları görmezden gelinerek; onların sınırlı, eksik ve yetersiz olduğu düşünülmüştür (Ergüden, 2008: 3). Sorunun kendilerindeki bireysel eksikliklerde olduğu düşünülen engellilerin, var olan özellikleri ile toplumca kabul edilmesi değil onların toplumun normallğine en yakın tanımlama çerçevesinde adapte edilmesi, bu mümkün değil ise bile normallğe en yakın noktaya getirme yaklaşımı bu modelde görülmektedir. Engelli bireylerin topluma adaptasyonu ise tıbbi modelde engellilerin bedenlerine müdahale ile sağlanmaktaydı. Bu müdahalelerden

sorumlu olmaları için sağlık kurumları, bakım merkezleri, rehabilitasyon merkezleri görevlendirilmiş, tedavi edilebilmeleri mümkün ise tedavi edilmeli eğer mümkün değil ise çeşitli merkezlerde bakımlarının yapılması sağlanmıştır (Sarıgül, 2016: 29). Bu merkezlerde ise engellilere, toplumdan soyutlanmış bir yaşam şekli, onlara tek seçenek olarak sunulmuştur. Bilimde Darwinizm teorilerinin yer almaya başlaması ve Darwinist düşüncelerin yaygınlaşması ile öjeni kavramı ortaya çıkmıştır (Karaömerlioğlu, t.y.: 5). Güçlü olanın hayatta kalması, nüfusun hastalıklardan arındırılması çalışmaları engellilerin hayatlarını riske atacak ölçüde etkilenmelerine yol açmıştır. Devletler, engellilerin topluma yük olduğunu varsayarak yasal mevzuatlarında öjeni kavramına yer vermiş ve birçok engelli bireyin hayatına bu bahane ile son vermişlerdir (Gürler, 2017: 10). Sağlam ve engelli arasındaki bu ayrım ile yalnızca engellilere sorumluluk yüklemiştir. Tıbbi model yaklaşımı sebebiyle engelliler, kendilerini engelli kılan, toplum içerisinde bağımsız bir birey olarak yaşamalarına imkân tanımayan bu toplumsal koşulların değiştirilmesi yönündeki demokratik hak arama girişimlerine daha az yönelebilmişlerdir (Şahin, 2002: 75). Tıbbi modelin etkileri ile haklarına yönelik mücadele girişimlerini başlatamayan engelliler, aynı zamanda kendileri hakkında verilen kararlara da katılım sağlayamamışlardır. Engellilerin yetersiz oldukları düşüncesiyle onlar hakkında yapılan düzenlemelerde söz sahibi olamamışlardır. Bu durum onlara kendilerini sınırlı hissettirmiş ve özgüvenlerini olumsuz yönde etkilemiştir (Arıkan, 2002). Tüm bu sebeple tıbbi modelin engelli bireylerin yaşamlarını her alanda sınırladığı söylenebilir. Engellilerin içinde bulunduğu bu olumsuz durumların fark edilmesi ve yaşanan bazı toplumsal gelişmelerle birlikte tıbbi modelde dönüşümler yaşanmaya başlamıştır.

1.1.2.3.SOSYAL HAKLAR MODELİ

İkinci Dünya Savaşı sırasında yaralanarak engel durumu ile karşılaşan bireylerin artışı, engellilerin nüfus içerisinde görünürlüğünü arttırmaya başlamıştır (Kesgin, 2014: 7). Sanayileşme ve teknolojik gelişmeler ile birlikte hastalıklara yönelik müdahaleler artmış bu durum insanların daha uzun yaşamalarına imkân sunmuştur. Uzun yaşamla birlikte yaşlılık ve kronik hastalıklarda artış gözlenmiştir (Metin, 2017:

341). Kronik hastalıklar ve engellilerin sayılarındaki artış ve yaşadıkları sorunların kapsamı; bu bireylere yönelik benimsenecek tıbbi bir bakış açısının yeterli olmadığını göstermiştir. Ayrıca İkinci Dünya Savaşı sonrasında oluşan iki kutuplu dünya düzeninde ve özellikle 1970'ler boyunca refah devletleri gelişim göstermiş, sosyal haklar giderek artmıştır (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016: 29). Toplum içerisinde görünürlüğü artan engellilere yönelik medikal model temelindeki düşünceler; 1970-1980 yılları arasında engellilerin kurmuş oldukları örgütlerde tartışılmaya ve engelliliğe karşı toplumsal yaklaşım önerileri benimsenmeye başlamıştır (Tınar, 2018: 26). Bu örgütlerden biri olan ve Britanya'da faaliyetlerini sürdüren The Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) yani Tecride Karşı Fiziksel Sakatlar Birliği bünyesinde engelliler, medikal modele karşı alternatif bir model vurgulamaya başlamıştır (Yılmaz, 2018). Bu gelişmeler ışığında UPIAS tarafından 1976 yılında Engellilik İlkeleri Belgesi yayınlanmış ve bu belgede engellilerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar engelliler tarafından; "sorun sakatlığımızdan değil, toplum tarafından devre dışı bırakılarak tecrit edilmemizden kaynaklanmaktadır" şeklinde açıklanmıştır (Oliver, 2013: 2). Buradan hareketle Michael Oliver, 1980'li yılların başında sosyal modeli geliştirerek engellilerle çalışan profesyoneller için bir uygulama önerisi olarak sunmuştur (Oliver, 2013: 2). Oliver (1996) tıbbi modele ilişkin eleştirisini şu sözlerle ifade etmiştir: Tıptaki sorun, doktorların hastalığı değil sakatlığı tedavi etmeye çalıştıklarında ortaya çıkar, çünkü hiç bilmedikleri ve uzmanlıkları olmayan sosyal bir alana girmiş olurlar." Bunu bir örnek vererek geliştirmek gerekirse; görme engelli bir bireyin öğretmenlik yapip yapamayacağına veya bir yerde çalışıp çalışamayacağına tıbbi raporlar aracılığı ile karar verilmesi, yalnızca göz sağlığından hareketle o bireyin sosyal yaşamında hangi alanlarda yetkin olduğu veya olmadığı konusunda görüş bildirilmesi olarak ifade edilebilir (Yılmaz, 2018). Halbuki engellilik sosyal alanı içkin bir konudur ve bu bireylerin yaşamlarının yalnızca 'sağlamlık' algısı üzerinden tıbbi kategorilerle tanımlanması toplum tarafından meydana getirilen bir engellilik durumuna sebep olur. Sosyal modelde engelliliğin; eksiklik durumundan çok toplumun dışlayıcı tutumu ve oluşturduğu engellerden kaynaklandığı vurgulanır (Arıkan, 2002). Engellileri engelli yapan; içinde buldukları çevrenin koşulları ve toplumun tutumları olduğu görüşü

üzerine odaklanmaktadır. Özetle, sosyal modelin temelinde; engelli bireyin topluma entegre edilmesi değil, toplumun engelli bireye uyumlaştırılması yer almaktadır (Oğultürk, 2012: 7). Bu uyumlaştırma gerçekleştirilirken engellilerin yaşadıkları sorunlar; şehirlerin ve binaların erişilebilirliği, mimari yapılar, toplumsal tasarımlar ve sosyal hayatta engellilere yönelik davranış biçimleri üzerine konumlandırılarak durumun sosyal yanı vurgulanmaktadır (Sarigül, 2016: 31). Ne şekilde olursa olsun sosyal modelde, sorunun sebebi bireysel sınırlılıklar değildir ama kapsayıcı hizmetleri sunmamak ve engelli bireylerin istek ve ihtiyaçlarını yeterli bir şekilde sağlayamamak toplumun başarısızlığı olarak görülmektedir (Ergüden, 2008: 4).

Tablo II: Engelliliğe Yönelik Tıbbi Model Ve Sosyal Modelin Bakış Açıları

TIBBÎ MODEL SORUNA YÖNELİR	SOSYAL MODEL ÇÖZÜME YÖNELİR
Kavanoz kapaklarını, kapıları açmakta zorlanan veya açamayan eller,	İyi düşünülerek dizayn edilmiş kavanoz kapakları, otomatik kapılar,
Uzun süre ayakta kalmakta zorluk çekmek,	Kamuya ait yerlerde oturabilecek daha fazla sayıda koltuk,
Binalardaki merdivenleri çıkmakta başarısız olmak,	Tüm binalarda rampa ve asansörler,
Yapamayacağını düşündükleri için insanların engelli bireye iş vermemeleri.	İnsanları 'sorun aramak' yerine engellilerin 'yeteneklerini görmek' yönünde eğitmek.

Kaynak: Arıkan, Ç: 2002, “Sosyal Model Çerçevesinde Özürlülüğe Yaklaşım”, Ufku Ötesi Bilim Dergisi. 2/1, 11-25.

Sosyal Model; engelli kişi hakkında karar alınması yerine, kararları hakkında kontrol gücünün kendisinde olmasını, yalnızca tıbbi bir tedavi yerine bütüncül sosyal hizmetlerin sağlanmasını, damgalanma ve ayrımcılık yerine bireyin toplum içerisinde fırsat eşitliği dâhilinde yer almasını savunur (Erdem Bozkurt, 2019: 13). Elbette ki bahsedilen değişimler kendiliğinden olamamakta ciddi politik düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır (Arıkan, 2002). Tıbbi modelin engelliliğin sosyal alanını gözden kaçıran yaklaşımının fark edilmesi ve sosyal modelin vurgulanmaya başlamasıyla hem engellilik alanında hem de devletler için refah kavramı önem kazanmaya başlamış,

toplumsal verimliliği arttırabilmek için vatandaşların sağlık ile birlikte sosyal durumları önceliklendirilmiş, bu amaçla sosyal politikalar geliştirilmeye başlamıştır (Yaman, 2019: 15). Engelliliğe yönelik sosyal model yaklaşımı toplumda da yaygınlaşan bir düşünce haline gelmiştir.

Sosyal modelin tüm güçlü yönlerine rağmen, engelli bireyin yaşamındaki yeti yitimini; göz ardı ederek bunun bir sorun olmadığını ima etme riski taşıyan yaklaşımı ve sosyal modeli yalnızca sosyal inşaacılık temelinden tartışan çalışmaların bireysel ve tıbbi yaklaşımları azımsamaları bu modelin güçsüz yanı olarak ifade edilebilir (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016: 30). Engelliliği yalnızca tıbbi bir bakış açısı ile veya yalnızca sosyal model bağlamında ele almanın riskli yanları bulunmaktadır. Engellilerin eğitim, istihdam, kamu hizmetleri, çalışma, dinlenme olanakları, örgütlenme ve sağlık hizmetleri alanlarında yaşadıkları dezavantajlar düşünüldüğünde engelliliğe yönelik daha karmaşık ve bütüncül yaklaşımlara ihtiyaç olduğu ve konunun hak temelli yaklaşımla ele alınmasının ne denli önemli olduğu görülmektedir (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016: 31). Bu minvalde ilerleyen yıllarda, kendilerine güvenen ve toplumda söz sahibi olmak isteyen engelliler; 1960'lı yıllarda vatandaşlık hakları hareketinden destek alarak yeni bir azınlık olarak yürüyüşler yapmaya, eşit haklar talep etmeye, seslerini yükseltmeye başlamışlardır (Zastrow, 2014: 727). Engelliler, doğru yönlendirildiklerinde birçok alanda başarılı olabildiklerini topluma göstermişlerdir (Zastrow, 2014: 726). Çok iyi birer anne-baba, çok iyi bir çalışan, çok iyi bir arkadaş, çok iyi bir sanatçı ve sporcu olmuşlardır. Engellilik aktivizmi sayesinde sosyal yaşamda var olmalarının yarattığı olumlu etkilerle, yasal olarak da pek çok hakkı elde etmişlerdir. Engellilere yönelik giderek artan toplumsal çabalar sonucu insan hakları modeli vurgulanmaya başlamıştır (Başaran, 2012). İnsan hakları, her bireyin insan olmaları sebebiyle var olan her insanın doğal olarak sahip olduğu haklardır (Özgökçeler ve Alper, 2010: 35). Bu modelle, engelli bireylerin hak ve özgürlüklerden tam ve eşit olarak yararlanabilmeleri için engelli bireyin önündeki engellerin kaldırılmasına ve fırsat eşitliğinin sağlanmasına yönelik tedbirlerin alınmasını savunmaktadır (Mengi, 2018: 1). Sosyal modelin engelliliği toplumsal bir mesele olarak ele alan fakat yeti yitimini özel ve kişisel olarak ele alan yaklaşımı, insan hakları

bağlamında kişisel olanı sosyal politika alanına taşıyan sosyal haklar temelinde genişlemiştir (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016: 33).

Engelliliğe yönelik yaklaşımlarda yaşanan gelişmelerle birlikte rehabilitasyonun kapsamında da değişiklikler yaşanmıştır. İlk olarak, tıbbi yaklaşım temelindeki rehabilitasyon sürecinin; yetersiz ve yalnızca engelliye odaklına alan bir uygulama sunduğu saptanmış buradan hareketle daha kapsamlı bir perspektife doğru dönüşüm yaşanmıştır (Bölükbaşı, 2004). Böylece rehabilitasyon; eğitim, sosyal uyum, meslek edinme, aile danışmanlığı, sanat, spor faaliyetleri, toplumun bilinçlendirilmesi ve çevresel etkilerin düzenlenmesi olarak genişlemiştir.

1.2. REHABİLİTASYON UYGULAMALARI

Rehabilitasyon, engelli bireylerin yaşamlarına olumlu yönde destek sunan uygulamalardır. Rehabilitasyon: Doğuştan veya sonradan (kaza, hastalık vb.) çeşitli sebeplerle oluşan, vücut fonksiyonlarının bir kısım yeteneklerini kaybetmiş engelli bireyi; sağlık, psikolojik, sosyal ve istihdama katılım yönlerinden mümkün olan en iyi seviyeye ulaştırmak ve kalıcı engel durumlarının sonuçlarını azaltmak amacıyla düzenlenen tedavi sürecidir (Akkuş ve Akdemir, 2006: 85). Dünya Sağlık Örgütü'nün Dünya Engellilik Raporu'nda (2011) rehabilitasyon kavramı: "Engeli ya da engellik yaşama olasılığı yüksek bireylerin çevreleriyle etkileşimde optimal işlev kazanmalarına ve bunu korumalarına yardımcı olacak bir dizi önlem" olarak tanımlanmaktadır. Rehabilitasyon uygulamaları engellilerin engel durumlarına göre farklılıklar göstermektedir. Her engel sınıflandırmasının birbirinden farklı ihtiyaç ve talepleri olacağından rehabilitasyon uygulamalarının çeşitliliği de önem arz etmektedir. Hatta tek bir engel sınıflandırılması içerisinde bile, farklı yaşamsal deneyimlere bağlı olarak değişen ihtiyaç ve talepler olmaktadır.

Engelli bireylerin rehabilite edilmesi, özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrasında gündeme gelmiştir. Savaş sonrası sayıları artan engellilerin, rehabilitasyon çalışmaları ile yeniden bağımsız konuma gelmeleri sağlanamaz ise toplumda pek çok açıdan olumsuzluk yaşanacağı öngörülmüştür (İçağasıoğlu, 2002: 15). Bu sebeple önceleri

askerden bir engel durumu ile dönenlerin rehabilitasyonları için çalışmalar başlatılmış akabinde diğer engel grupları için de yaygınlaşmıştır. Engelli bireylerin çevreleriyle etkileşimde işlevselliğini arttıracak ve bunu korumalarına yardımcı olacak bir dizi önlem Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (EHS)' nin (2008) ilgili 26. Maddesi ile; “Engelli bireylerin azami bağımsızlığını, tam fiziksel, zihinsel, sosyal ve mesleki becerilerini elde etmelerini ve yaşamın her alanına tam katılımlarını sağlamak için akran desteği dâhil uygun tedbirlerin alınması” şeklinde açıklanmaktadır. Ayrıca bu maddede; ülkelere mümkün olan en iyi ve en kapsamlı rehabilitasyon hizmet ve programları geliştirme, bunları güçlendirme, yaygınlaştırma çağrısında bulunmaktadır (DSÖ, 2011: 103). Rehabilitasyon bir süreçtir ve belirli adımları mevcuttur. Bunlar sırasıyla (DSÖ, 2011: 104);

1. Problemlerin ve ihtiyaçların tanımlanması,
2. Problemlerin değiştirilebilir ve sınırlayıcı faktörler ile ilişkisinin saptanması,
3. Etkilerin değerlendirilmesi,
4. Rehabilitasyon hedeflerinin tanımlanması uygun ölçümlerin seçimi,
5. Plan uygulama ve koordinasyon girişimleridir.

Rehabilitasyon hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıyla ve çok daha az çaba ile refah; toplumun tüm fertlerinde gözle görülür bir biçimde artmaktadır. Ayrıca bu hizmetler sayesinde, bireylerin sağlık sorunlarında iyileşme yaşanacağı için hastanede kalış süreleri kısaltmakta ve sağlık sektörü üzerindeki yük azalarak yaşam kalitesinde artış görülmektedir (DSÖ, 2011: 105). Bu sebeple, toplumun refahı için rehabilitasyon hizmetleri yaygınlaştırılmalı ve bu hizmetlerin kalitesi arttırılmalıdır.

Rehabilitasyon hizmetleri, engelli bireyi ve ailesinin yaşamlarındaki eksikliklerle bağımlı hale getiren etmenlere yönelik olarak; kapasite geliştirilmesini ve iyileştirilmesini içeren interdisipliner bir ekip çalışmasını gerektirir (Akkuş ve Akdemir, 2006: 87). Farklı tedavi ve yaklaşım süreçlerini içeren çalışmaları yalnızca bir profesyonelin gerçekleştirmesi mümkün olamayacaktır. İnterdisipliner çalışma ile rehabilitasyon sağlayacak mesleki personel ekibi; fizyoterapistler, hekimler, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, beslenme ve diyet uzmanları, psikologlar, çocuk

gelişim uzmanları, konuşma terapistleri, ortez protez teknikerleri, fizik tedavi teknikerleri, ergoterapistler ve odyologlardan oluşabilmektedir (Uçar, 2016: 151). Rehabilitasyon uygulamaları; ilgili meslek elemanları aracılığıyla ve engelliler, engellilerin aileleri ve toplum işbirliği ile; Tıbbi Rehabilitasyon, Sosyal Rehabilitasyon, Mesleki Rehabilitasyon ve Toplum Temelli Rehabilitasyon alanlarında gerçekleştirilmektedir.

1.2.1. TIBBİ REHABİLİTASYON

Bireyin, herhangi bir sebeple meydana gelen hastalık, sakatlık, engel durumlarının düzenlenmesini ve geliştirilmesini amaçlayarak bireyin toplum içerisindeki bağımsızlığını kazanmasını ve aktif bir yaşam sürmesini sağlamak için gerçekleştirilen tıbbi bakım sürecidir (WHO, 1969: 6). Tıbbi rehabilitasyon, sağlık durumunda iyileştirme ve tedavi ile kişinin işlevselliğini olumlu yönde geliştirmeyi ve onu yaşama aktif olarak adapte etmeyi amaçlar (Kara, 2013: 12). Engelli bir kişinin bağımlılığını azaltmak ve kişiyi mümkün olduğu ölçüde, engellilik öncesi seviyesine geri döndürmek için tasarlanmış gerekli hizmetler anlamına gelmektedir. Aynı zamanda bireyin, doğuştan meydana gelen engellilik durumunu ve engelinin yaşamındaki etkilerini en minimum noktaya taşımak için gerçekleştirilen çabalaradır.

Engelliler için bir tıbbi rehabilitasyon planı hazırlarken; özel olarak incelenerek objektif bir planlama yapılması ve tedavi planının bu duruma uygun olacak şekilde gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Hasırcıoğlu, 2006: 30). Tıbbi rehabilitasyon uygulamaları; uzun veya kısa süreli olabilen fizik tedavi, konuşma ve dil terapisi, işitme tedavileri, düzenli ilaç kullanımı, ilk yardım, solunum tedavisi ve beslenme hizmetlerini kapsamaktadır (Demirel, 2001: 12). Eğer engelli bireyin hareket kabiliyeti rehabilitasyon sürecinde sağlanamıyorsa bu noktada yardımcı cihazların kullanılması gerekmektedir. Bunlar genellikle tekerlekli sandalye, işitme cihazı, baston, yürüteç, ortez-protezler (takma kol veya bacak) vb. yardımcı araç ve gereçlerdir (Hasırcıoğlu, 2006: 30). İlgili araç ve gereçler engelli bireyin yaşamına bağımsız bir birey olarak devam etmesine yardımcı olmaktadır. Bahsedilen tüm tıbbi rehabilitasyon uygulamaları engellinin yaşamı için çok önemlidir fakat tek başına yeterli değildir.

Bahsedilen tıbbi rehabilitasyon uygulamaları ile birlikte diğer rehabilitasyon aşamalarına zemin hazırlanmış olur (Kara, 2013: 12).

1.2.2. MESLEKİ REHABİLİTASYON

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 1999 tarihli ve 159 numaralı Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam (Sakatlar) Sözleşmesinin 7. Maddesinde; “Devletler sakatların iş bulmaları, buldukları işi muhafaza etmeleri ve işlerinde yükselmelerini temin etmek üzere mesleki rehberlik, mesleki eğitim, işe yerleştirme, istihdam ve diğer ilgili hizmetlerin sağlanması ve değerlendirilmesine yönelik tedbirleri alır; genel işçi kitlesi için mevcut olan hizmetleri, mümkün ve müsait olan hallerde sakatlar için de kullanır.” şeklinde mesleki rehabilitasyondan bahsedilmektedir. Kaza, hastalık, engellilik durumunun yaşanmasından sonraki dönemde bireyler iş hayatına dönerken pek çok sorun ile karşılaşır. Bu sorunların bertaraf edilmesi ve bireyin iş yaşamına geri katılması amacıyla gerçekleştirilen uygulamalardır. Mesleki rehabilitasyon kapsamında hem bu sorunlar aşılırken hem de kişinin; işvereni, ailesi ve bakım verenleri desteklenmektedir (Kayıhan ve Köse, 2018: 30). Mesleki rehabilitasyon, tıbbi rehabilitasyonun tamamlayıcısı olarak engellilerin; yaşamın önemli bir parçası olan işgücüne katılımlarının sağlanması amacıyla mevcut durumlarına uygun mesleğin tespiti ve bu işin gereklerinin uygulanabilmesi için uygun müdahalelerin sağlanmasıdır (Kara, 2013: 12-13). Mesleki rehabilitasyonun amacına ulaşabilmesi, engelli birey için tüm çalışmalar sonucunda işgücüne katılımı ile mümkündür. Bunun mümkün olamaması halinde engelliler, bireysel eksikliklerini giderme ve meslek sahibi olarak iş bulma imkânlarını arttırmaya yönelik bir çaba içerisine girecek ve sonuç itibarıyla mesleki rehabilitasyondan faydalanmak isteyen sayıca fazla engelli potansiyeli oluşacaktır (Köksal, 2010: 45). Bu sebeple mesleki rehabilitasyonda amaca yönelik çalışmalara önem verilmelidir. Engellilerin mesleki rehabilitasyonları sağlanırken genel itibarıyla üç konu üzerinde yoğunlaşılmalıdır (Uşan, 2003: 4): Birincisi karar mekanizmasının engellilerde olmasıdır. Engelliler mesleki ve iş tercihlerini kendi ekonomik geleceklerine ve isteklerine uygun şekilde yapmalıdır. Karar alırken mesleki rehabilitasyon profesyonelleri engellilerle birlikte ortak çalışma yürütmelidir. Diğer

bir önemli konu ise engelliler için yürütülen mesleki rehabilitasyon çalışmalarında engellinin eski işine uygun iş ve mesleklere yönlendirilmesidir. Bu uygulama engellinin adaptasyonunu kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. Son olarak mesleki rehabilitasyon sonucunda engellilerin engelli olmayan bireyler kadar verimli olması sağlanmalıdır.

Tablo III: Engelli Ve Genel Nüfusun İşgücüne Katılım Oranları

İŞGÜCÜNE KATILIM ORANI	ERKEK	KADIN	TOPLAM
ENGELLİ NÜFUS	35,40%	12,50%	22,10%
GENEL NÜFUS	69,20%	31,50%	50,30%

Kaynak: Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı: 2021, “Engelli Ve Yaşlı İstatistik Bülteni”, (Çevrimiçi),https://www.aile.gov.tr/media/78170/eyhgm_istatistik_bulteni_nisan_2021.pdf_ 11 Mayıs 2021.

Türkiye’de gerçekleştirilen mesleki rehberlik ve işe hazırlanma programları yönündeki çalışmalar yetersizdir. Engellilerin istihdama katılımları ile alakalı çalışmaların yeterince uygulanmamasının sonucu olarak da yukarıdaki tabloda görüleceği gibi engelli bireylerin işgücüne katılım oranları bir hayli düşük olmaktadır. Dolayısıyla mesleki rehabilitasyon uygulamalarının ülkemizde yaygın olarak uygulanmaması sebebiyle, engelli bireylerin kendilerine uygun mesleki beceri elde etmeleri ve istihdamda yer almaları güçleşmektedir (Uşan, 2003: 4). Halbuki bu çalışmaların artırılması ve tüm topluma yaygınlaştırılması; hem engellileri bağımsız birer birey haline getirerek başkalarının desteğine duyduğu ihtiyacı azaltacak hem de ülke ekonomisine katkı sunacaktır. Mesleki rehabilitasyonun gereklerine uygun şekilde hizmetler, toplum refahının artırılması amacıyla yaygınlaştırılmalı ve engellilerin istihdamda yer almalarının önü açılmalıdır. Engelli kişiler mesleki rehabilitasyon sonucunda; hem işlerini severek yapmalı hem de topluma katılmanın öz saygısını yaşamalıdır (Hasırcıoğlu, 2006: 33). Çünkü engelliler için bir mesleğe sahip olmak, işgücüne katılabilmek ve ekonomik olarak bağımsızlık kazanabilmek; sosyal hayata katılmanın öncelikli bir koşuludur.

1.2.3. SOSYAL REHABİLİTASYON

Sosyal modelin yaygınlaşması ile birlikte sosyal rehabilitasyon daha fazla uygulanmaya başlamıştır. Sosyal rehabilitasyon; engellilere insan haklarının temeli olan yaşam hakkının insan onuruna ve haysiyetine yakışır bir şekilde daha yaşanabilir sürdürülebilmesi anlayışına dayanan bir yaklaşıma sahiptir (Demirel, 2001: 44). İşlevsellik yeteneği bir kişinin ihtiyaçlarının karşılanması ve toplumsal katılımın maksimum düzeye ulaştırılması anlamına gelir (Stakes, 2011). Bu rehabilitasyonda; bireyin aile, arkadaş, iş, ebeveynlik ilişkilerinde adaptasyonu sağlanır. İkinci Dünya savaşı sonrasında engel durumu ortaya çıkan bireylerin sosyalleşmelerini sağlamak amacıyla kulüplere dâhil edilmesi, bu amaçla bir arada olmaları ile sosyal rehabilitasyon gündeme gelmiştir (Baysal, 2019: 32). Dünya Sağlık Örgütü Raporunda (1969) Sosyal Rehabilitasyon: Engelli bir bireyi topluma yeniden kazandırırken; aile, toplum ve mesleki taleplere uyum sağlamasına yardımcı olur ve bu süreci engelleyebilecek ekonomik, sosyal yükleri azaltmaya yönelik çalışmaları içerir şeklinde açıklanmaktadır. Engelliler buldukları çevre içerisinde aile, iş, eğitim, arkadaşlık sistemlerini barındırırlar. Engellilikle birlikte vücuttaki fonksiyon kayıpları yalnızca kişinin fiziksel kapasitesini etkilemekle kalmaz aynı şekilde kişinin bütün bir yaşamı üzerinde olumsuz etkilere sebep olur. Bunlar engellinin sosyal yaşamını oluşturmaktadır ve kişinin yaşam kalitesini büyük oranda etkilemektedir. Sosyal rehabilitasyon ile engellinin içinde bulunduğu sosyal çevre ile ilişkileri düzenlenerek yaşam kalitesinin artırılması amaçlanmaktadır.

Tüm rehabilitasyon alanları, engelli bireylerin; refahının artırılmasında ve yaşamlarında işlevsel olmalarında yardımcı olmaktadır. Bu kapsamda uzmanlar ve kurumların uygulamaları önemli olmakla birlikte, toplumu içeren bir rehabilitasyon uygulamasının varlığı da gereklidir. Geçmiş çok eski olmayan bir rehabilitasyon uygulaması olarak TTR kavramı; engellilere yönelik toplumu da içeren yaklaşımı ile çeşitli ülkelerde uygulanmaya başlamıştır. Bu denli artan önemi ve çalışmanın ana konusu olması sebebiyle TTR kavramı, sonraki bölümde daha ayrıntılı olarak ele alınacaktır

İKİNCİ BÖLÜM

2. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON: KAVRAMI TARİHSEL GELİŞİMİ VE UYGULAMALARI

2.1.KAVRAMSAL OLARAK TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON

Bir ülkenin rehabilitasyon hizmetlerinin kapsamı, o ülkenin gelişmişlik düzeyini gösteren önemli ölçütlerden biridir (Bölükbaşı, 2004). Daha gelişmiş ülkelerde engelliler, uygun topluluk desteklerine ulaşabiliyor olsa da, gelişmekte olan ülkelere engelli insanlar genellikle herhangi bir hizmet veya desteğe çok daha az erişime sahiptir (Miles, 1996: 503). Bu sorunlara çözüm odaklı yaklaşım sunmak amacıyla; 1970’li yılların sonunda özellikle gelişmekte olan ülkelere rehabilitasyon hizmetlerini teşvik etmek amacıyla Toplum Temelli Rehabilitasyon (TTR) kavramı ele alınmaya başlamıştır (Baysal, 2019: 73). ‘**Community Based Rehabilitation**’ olarak kavramlaşan TTR: Engellilere yönelik hizmetlerin iyileştirilmesini, geliştirilmesini, engelli haklarının yaygınlaştırılmasını ve bunu gerçekleştirirken toplumun daha fazla sorumluluk almasını hedeflemektedir (Ergüden, 2008: 23). TTR: *“Engelli bireyin, ailesi ve yaşadığı toplumun da katılımıyla toplum hayatına uyumu kolaylaştırmayı hedefleyen bir yaklaşım, bir stratejidir”* (Aydın, 2005a: 2). Engellilik Modelleri bölümünün Sosyal Haklar Modeli (bkz: 1.1.2.3) kısmında; engellilerin eğitimi, istihdamı, hizmetlere erişimleri, örgütlenmeleri ve toplum tarafından olumlu tutum ve davranışlarla karşılaşmalarının engellilere yönelik hak temelli yaklaşım ve bütüncül bir bakış açısı ile sağlanabileceği ele alınmıştır. Bu perspektifle TTR; tarihsel, sosyal, ekonomik, politik ve kültürel bağlamı dikkate alan toplumda destek sağlayan ve aynı zamanda insan hakları ilkelerine dayanan güçlendirici bir uygulama sunmaktadır (Cornielje, vd., 2008: 37). Yani TTR, sosyal haklar modelinde ifade edilen yaklaşımlara bir uygulama modeli sunmaktadır. Burada kullanılan rehabilitasyon kavramı bireyin tüm aktivite alanlarını kapsayan boyutta, tıbbi, eğitim, psikososyal gelişim, meslek kazanma ve üretken bir stratejiyi ele almaktadır (Aydın,

2005a: 2). Tüm bu yönleriyle TTR; engelli bireyin işlevselliğini arttırarak, onları daha bağımsız bir birey haline getirmeyi amaçlamaktadır. TTR'nin ilk başladığı dönemler olan 1970-1990 yılları arasında gerçekleştirilen uygulamaların yaygınlaştırılması ile bu projelerin genellikle tıbbi odaklı olduğu fark edilmiş bu sebeple TTR; kavramsal olarak değişiklik geçirmiştir. Bunlardan ilki tıbbi odaktan daha kapsamlı bir yaklaşıma dönüşmesi amacıyla TTR uygulamalarında; eğitim, mesleki öğretme, sosyal rehabilitasyon ve korunmak gibi konular yer alınmaya başlanmıştır. Bir diğer önemli değişiklik; öncelerde kullanılan rehabilitasyon yaklaşımlarının, genel itibariyle engellinin kendisine yönelik uygulamaları içermesinin aksine toplumun engelli bireye bakış açısının ve çevresel faktörlerin değiştirilmesi gerektiğinin fark edilmesi olmuştur (Aydın, 2005a: 4). Engellinin topluma uyum sağlaması için; öncelikle sosyal ve fiziksel çevrenin engelliye uyumlu hale getirilmesine ve planlamada tabandan örgütlenmeyi ve kaynakların verimli, eşgüdümlü kullanılmasına yönelik tüm önlemleri içermektedir (Aydın, 2005a: 2). Bu değişiklikler, pek çok ülkedeki rehabilitasyon çalışmalarında farklı düzeylerde yansımalar yapmıştır. İlk yansıma TTR kavramının; bir hizmet sağlama yaklaşımından, bir ihtiyacın karşılanmasını hedefleyen toplumsal kalkınma modeli önerisi ve tüm bireylere eşit haklar sağlanmasına yönelik bir programa dönüşmesi ile gerçekleşmiştir (Seyyar, 2015: 196). Bu değişiklikle birlikte TTR'nin tanımında da değişiklik görülmüştür, 1994 yılında Dünya Sağlık Örgütü, International Labour Organization (ILO) yani Uluslararası Çalışma Örgütü ve United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) yani Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü tarafından yayınlanan Ortak Pozisyon Belgesinde TTR: *“Engellilerin, ailelerinin ve topluluklarının ortak katılımı ve uygun sağlık, eğitim, geçim kaynakları ve sosyal yaşam alanlarında gerçekleştirilecek çabalar ile tüm engelli bireylerin fırsatlarının eşitlenmesini ve sosyal entegrasyonunu sağlayan toplum gelişimi için bir strateji”* şeklinde açıklanmıştır. Rehabilitasyon yaklaşımında görülen değişikliklerin ikinci yansıması uluslararası engellilik sınıflandırmasındaki kavramsal değişikliklerde olmuştur. Engellilik sınıflandırılmasında çevresel faktörler, fiziksel ya da sosyal boyutta topluma katılımı engelleyen faktörlerle birlikte tanımlanmış ve International Classification Of Functioning and Participation (ICF) oluşturulmuştur (Aydın, 2005a:

5). Bu sınıflandırma ile birlikte engel durumunun; sadece bireyin değil tüm sosyal çevrenin sorunu olduğu ve çok sektörlü bir çalışma ile bu rehabilitasyon uygulamasının sağlanabileceği vurgulanmıştır. Çünkü toplumda engellilere yönelik algılarda değişiklik yapılmadığı sürece; tüm rehabilitasyon uygulamaları yetersiz kalacaktır. Örneğin; mesleki eğitimini tamamlamış, tekerlekli sandalye kullanarak işe gidiş gelişlerinde ve çalışmasında herhangi bir sorun olmayan engelli birey; işe alım sürecinde yalnızca engelli olduğu için ayrımcılığa uğrayarak işe alınmıyor ise; bu durum tüm gerçekleştirilen uygulamalara rağmen dezavantaj durumunun devam ettiğini gösterecektir. Engellilerin yaşadıkları bir diğer sorun; genellikle toplumlarındaki liderlik pozisyonlarından, planlama ve karar alma süreçlerinden dışlanmalarıdır. Toplum ilişkilerindeki bu kendi kendini temsil edememe durumu, engellilerin ihtiyaçlarının ihmal edilmesine yol açmaktadır (Lindquist ve Nordholm, 1993: 83). Herhangi bir TTR programının işlevsel olması için toplum katılımlı ve engelli merkezli olması gereklidir (Hartley, 2001: 5). Ayrıca bu başarıyı arttıracak bir diğer önemli etken, ülkede Sivil Toplum Kuruluşlarının (STK) güçlendirilmesi, kamu kurumlarıyla ortak çalışılması ile demokratik katılımcı bir toplum yapısının oluşturulmasına katkı sağlamaktır (Aydın, 2005a: 2). Engelli kişilerin kendi hayatlarının kontrolünü ele geçirmesi ve her türlü hizmette belirleyici bir rol oynaması TTR'nin ana amaçlarından (Miles, 1996: 515). Ayrıca engelli kadınların ve çoklu engele sahip olan diğer dezavantajlı grupların güçlendirilmesi, TTR programlarının öncelikli gündemlerini oluşturmalıdır. Engellilerin bu kapsamda sosyal ve hukuki anlamda haklarını bilmesi ve onları kullanması yönünde çalışmalar yapılmalıdır (Bölükbaşı, 2004). Engellilerin tüm sorunlarına çözüm önerileri getirilirken; engellilerin, ailelerinin, toplumun, kamu kurumlarının, STK'ların, yerel yönetimlerin, üniversitelerin, ülke dışından desteklerin varlığı ile topyekûn bir uygulamaya gereksinim vardır (Bölükbaşı, 2004). Toplumun tüm kesimlerinde yaşanacak olumlu davranış değişikliği ile birlikte pek çok konuda kapasiteleri artan engelliler; toplumun her alanında daha aktif olacak, güçlerinin farkına varacak, özgürleşecek ve kendilerini gerçekleştirebileceklerdir.

TTR devletlere düşük maliyetli ve erişilebilir bir biçimde temel rehabilitasyon hizmetleri sunulmasını önermiştir. Çünkü bu hizmetlerinin çoğunu sağlamak için topluluk ve yerel kaynaklar kullanılmaktadır ve bu maliyetler; TTR çalışanlarının maaşı, basit rehabilitasyon eğitim araçları ve yerel yardımcı teknolojiyle sınırlıdır (Lightfoot, 2016: 462). Böylece, bir TTR programı, geleneksel bir rehabilitasyon kurumunda hizmet veren her bir kişiye kıyasla 20.000 kişiye kadar hizmet verebilmektedir (Lightfoot, 2016: 462). TTR ile ailelere ve diğer gönüllülere en temel rehabilitasyon müdahale becerileri aktarılmıştır böylelikle hem hizmetler herkese erişilebilir kılınmıştır hem de maliyetler düşürülmüştür (M. Thomas & M.J. Thomas, 1999: 185). TTR ile birlikte engellilerin yaşam kalitesini artırmak için eylemler artık ana akımdan uzak, son derece uzmanlaşmış kurumların yanı sıra; onlara ihtiyaç duyanların yanında mevcut olacaktır (Helander, 2007: 3). Böylelikle uygulamalarla; kurum temelli rehabilitasyon yaklaşımı ile karşılaştırıldığında daha fazla sayıda engelli bireye ulaşabilen ve daha ekonomik olan sosyal bir yaklaşım olacaktır fakat yine de tümüyle kurum temelli rehabilitasyon modeline alternatif olarak düşünülmemelidir (Bölükbaşı, 2004). Her iki yaklaşımın da birbirini tamamlayıcı yönleri bulunmaktadır ve her iki uygulama ile birlikte başarı sağlanabilecektir. Yapıcı bir TTR programı profesyonel mesleki personeli dışlayıcı yapıda değildir tam aksine bu uygulamalarda yer alacak profesyonel personelin varlığı çok önemlidir (Asindua, 2002: 33). Bu konuda ilk adım topluluğa aşına olan uygun profesyonel toplum çalışanlarından belirlenerek istihdam edilir ve bu personeller temel rehabilitasyon teknikleri konusunda eğitilir ve engelli insanlara ulaşmak adına toplulukları araştırır (Lightfoot, 2016: 459). Dünya Sağlık Örgütü tarafından oluşturulan temel rehabilitasyon prosedürlerini uygulayarak engelliye ve engellinin aile üyelerine rehabilitasyon tekniklerine uygun olarak eğitim verir. Böylelikle engelli ve ailesi engellilikle başa çıkma konusunda ihtiyaç duydukları desteğe erişmiş olur (M. Thomas & M.J. Thomas, 1999: 186). Aile üyesi; rehabilitasyon tekniklerini kendi başına devam ettirdikten sonra, TTR personeli sadece takip ve ziyaretleri gerçekleştirir. Böylelikle bu uygulama sayesinde engelli kişi, kendi evinde TTR'ye erişerek bu hizmetleri aile üyelerinin yardımıyla almış olur (M. Thomas ve M.J. Thomas, 1999: 186). Bu noktaya ulaşabilmek için topluluk seferberliği büyük önemdedir. Toplum katılımının amacı

yalnızca uygun olan rehabilitasyon hizmetini sunmak, sistemi tasarlamak ve topluluğun program sahipliğini teşvik etmek değildir, aynı zamanda toplulukları engellilerin yeteneklerinden haberdar etmek ve toplum kaynaklarının verimli kullanılmasına karar vermektir. (Lightfoot, 2016: 460).

Yıllar içinde gösterdiği gelişim ile birlikte TTR; yoksulluğu azaltmak için de kullanılan kapsayıcı bir kalkınma stratejisi haline gelmiştir (Cornielje, Velema ve Finkenflugel, 2008: 37). Bu yaklaşımlar kullanılarak devletlere; ihtiyaç değerlendirmeleri yapması, yerel ve ulusal kaynakların kullanılabilirliğini test etmesi ve paydaşların görüşlerine dayanarak politikalarını, planlarını, eylemlerini ve hizmetlerini geliştirmesi tavsiye edilmiştir (Helander, 2007: 31). TTR faaliyetleri: Aileler tarafından sağlanan ev tabanlı hizmetler, engellilerin bir topluluğa üye olarak aktif olarak rol alması, engelliler tarafından yönetilen kendi kendine yardım projeleri, rehabilitasyon kurumları tarafından yürütülen ulaşılabilir projeler; STK'ların projeleri, kalkınma projelerinde engelli kişilerin faaliyetleri, köylerde bulunan kurumsal programlar örnek olarak sayılabilmektedir (M. Thomas ve M.J. Thomas, 1999: 186). Bu uygulamaların kapsamlı bir veri tabanı mevcut olmasa da, Afrika, Asya ve Güney Amerika'da sıklıkla bulunmaktadır. Örneğin, 25 Afrika ülkesinde; 280 kayıtlı TTR programı bulunduğu, bu programın faaliyetlerinden yaklaşık 7'sinin engelli örgütleri ve STK'larda uygulandığı ve programların yarısının da sosyal hizmetler, sağlık bakanlıklarını içeren hükümetler tarafından yürütüldüğü bilinmektedir (Hartley, Finkenflugel, Kuipers ve Thomas, 2009: 1803). Burada tüm TTR programlarının uzun vadeli hedefi engelli kişilerin yaşamlarını kolaylaştırmak olmalıdır.

Hartley, Finkenflugel, Kuipers ve Thomas (2009) tarafından tespit edilen bulgularda: TTR uygulamalarının ardından engellilerin bağımsızlıklarında artış, hareketliliklerinde gelişme ve iletişim becerilerinde iyileşme görülmüştür. Faaliyetler; olumlu sosyal ilişkiler, gelişmiş sosyal içerme ve engelli insanların daha fazla uyumlaştırılması ile sonuçlanmıştır. Programlar ile gerçekleştirilen geçim kaynakları müdahalelerinin engelli insanlar ve aileleri için gelir artışı sağladığı saptanmıştır. Bu durumla birlikte engelli kişilerin; kendilerine yönelik özsayıları artmış ve topluma

daha fazla katılım sağlamışlardır. Eğitim ortamlarında TTR, engelli çocukların ve yetişkinlerin uyumlaşmasına yardımcı olmuştur. Çalışmada ayrıca TTR'nin maliyet açısından oldukça etkili ve verimli olduğuna dair çeşitli göstergeler de bulunmuştur.

Hem özetlemek hem de bir çerçeve sunmak açısından TTR yaklaşımının ana odak noktaları şu şekilde açıklanabilir (M. Thomas & M.J. Thomas, 2000):

- **Eşitlik:** TTR programları tüm engel gruplarını kapsayıcı olmalıdır.
- **Tabandan Tavana Örgütlenme:** Projelerin uygulamaları uygulayıcılar temelinden tepeden olacak biçimde değil tabandan toplumu odak alarak planlanmalıdır. Bölgenin kültürel yapısı, kaynakları ve ihtiyaçları doğrultusunda planlama sağlanmalıdır.
- **Toplumsal Katılım:** Değişimi tek bir gruptan başlatmak zordur. Bu sebeple ideal olan topluluk üyelerinin bu değişimin bir parçası olacak şekilde planlama ve uygulamaların yapılmasıdır.
- **Sürdürülebilirliği Sağlamak:** Projelerin en büyük önemlerinden biri sürdürülebilirliği sağlamaktır. Burada finansal etmenlerin de önemi vardır. Gerçekleştirilecek projelerin sürdürülebilirliğini sağlamak için hem gerçekçi hem de verimli kaynak kullanımı ile sağlanabilecektir.
- **Toplumların Sahip Olduğu Kültürlerin Önemini Kabul Etmek:** TTR programlarında kültürlerin etkisinin başarıda büyük önemi vardır. Her toplumun yapısı, aile ve toplum ilişkileri, dünyayı algılayış biçimleri farklılık göstermektedir. Bu kültürel özelliklerin planlama aşamasında göz önünde bulundurulması gereklidir.
- **Kurumlar Arası Eşgüdümlü Çalışma:** Engellilerin sorunlarının çözümü yalnızca tıbbi değil; eğitim, mesleki rehabilitasyon, sosyal yaşamın düzenlenmesi, erişilebilirliğin artırılması ve güçlendirme gibi uygulamaları kapsadığından farklı sektörlerin birlikte eşgüdümlü olarak çalışması gereklidir. Burada kamu kurumları, engelli örgütleri, STK'lar, yerel yönetimler, üniversitelerin ortak paydadada buldukları bir çalışma planlanmalıdır.

- **Araştırma Tabanlı Planlama:** TTR'nin ilk yıllarında hakkında çok az yayın bulunmaktaydı. Doksanlı yıllarla birlikte bu yayınların sayısı artmıştır. Fakat bu yayınların çoğu TTR kapsamında gerçekleştirilen uygulamaların deneysel boyutlarını içermekteydi. Fakat TTR yaklaşımlarının denenmemiş yöntemleri, özellikle uygulamaların test edildiği, iyileştirme, maliyetleri azaltma, ev odaklı müdahaleler, ailelerin ve gönüllülerin eğitimi ve organizasyon gibi boyutların da araştırmalar içerisinde yer alması gereklidir. Bu TTR'nin geliştirilmesinde yardımcı olacak bir uygulama olacaktır.

Dünyada 90'dan fazla ülkede ve Türkiye'de de uygulama alanı olan TTR programları konusunda gerçekleştirilen araştırmalarda, TTR'nin etkisini ortaya koyan çalışmaların az olduğu ve bu sebeple bu alanda nitel araştırma gereksinimi bulunduğu belirtilmektedir (Shumba vd. 2019: 506). Küresel ve ulusal düzeyde erişim, uygulama ve zorluklar hakkında kapsamlı araştırmaya dayalı verilerin eksikliği TTR'nin ne ölçüde etkili bir strateji olduğunu anlamayı zorlaştırmaktadır (Ayalew vd. 2020: 11). TTR'nin uygulamalarının oldukça yararlı sonuçları bulunsa dahi çoğunlukla yeterli değildir (Miles, 2001: 5). Ayrıca TTR içerikleri ve uygulamalar pek çok alanda uzmanlık gerektirmektedir (Grandisson, Hebert, Thibeault 2013: 272). Yerel yönetim, STK, toplum liderleri vb. TTR uygulaması noktasında yeterince yetenekli ve kararlı değildir (Ayalew vd, 2020 11). Bu durumlar etkili rehabilitasyon politikaları, program geliştirilmesini ve uygulamasını engellemektedir. Ulusal hükümetler veya ulusal, uluslararası STK'lar tarafından uygulanan TTR benzeri umut verici girişimlerin katkısına karşın engelliliğin önündeki engellerin sistematik biçimde kaldırılması veya sosyal kalkınmanın gerçekleşmesi tam manasıyla mümkün olmamıştır (DSÖ, 2011: 13). Engelliliği kalkınmanın tıbbi bir bileşeni olarak görme eğiliminin hala yaygın olduğu görülmektedir (DSÖ, 2011: 13). Pek çok bölgede TTR uygulamalarının hayırseverlik modelini takip etme niyetinde olduğu görülmektedir ve bu durum engellilerin sosyal olarak dahil edilmesini engelleyen önemli bir faktördür (Ayalew vd, 2020: 23).

2.2. ENGELLİ HAREKETİ VE ÖRGÜTLENME BAĞLAMINDA TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON

1960'lı yıllarda sivil haklar hareketi şekillenmeye başlamış, engellilik savunucuları engelliler için fırsat eşitliği, eşit muamele ve erişebilirlik talebi için diğer azınlık gruplarıyla birlikte güçlerini birleştirme fırsatı bulmuştur. Yetmişli yıllardan itibaren başta ABD ve İngiltere olmak üzere gelişmiş Batılı ülkelerde biçimlenen Özürlülük Hakları Hareketi, esas olarak, özürli bireylerin ortak bir hedef doğrultusunda örgütlenmesiyle gündeme gelmiştir. Ortak hedef, özürli bireylerin haklarının politik eylem platformunda dile getirilmesi, savunulması ve güçlendirilmesidir (Arıkan, 2002: 3). Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere'de öne çıkmaya başlayan engellilik hareketi; engelli bireylerin deneyimlerinin görülür ve duyulur hale gelmesini sağlamak, ötekileştirilmelerinin ve dışlanmalarının kökünde yatan sebepleri irdelemek ve yurttaşlık haklarını savunmak amacıyla 1980'lerden itibaren de tüm dünyaya dalga dalga yayılmaya başlayan bir hareket olmuştur (Yelçe, 2020: 4). Engelli hakları mücadelesi, olumsuz tutumlara ve klişelere meydan okuyan, siyasi ve kurumsal değişim için harekete geçen ve bir azınlık topluluğunun kendi kaderini tayin hakkı için sivil haklar hareketine benzer yol izlemiştir (ADL, 2018: 1). Türkiye'de de diğer ülkelerde olduğu gibi hak savunucularının ve engelli aktivistlerin çalışmalarından hız alarak 12 Mart 2013 tarihli TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu'nda 400-500 kişiden oluşan engelli bir grubun siyasi parti grupları ile görüşerek engelliler hakkında yasa taslağını ilgililere sunduğu, bu hareketin de engellilerin toplumdaki yerinin fark edilmesine yol açtığı vurgulanmıştır (Yelçe, 2020: 11). Engelli hakları hareketinin temel amaçları; Engellilerin kendi seslerini dayanışma içinde toplumda en etkili şekilde duyurmak, engellilerin bağımsızlığı ve kendi kaderini belirleme ilkesini hayata geçirmek, Engellilerin toplumla gerçek anlamda bütünleşmelerinin önündeki engelleri yıkmak ve savunuculuk yapmak üzere kendi inisiyatiflerinde olan örgütler oluşturmak, Engellilerin özel ve kamusal yaşamlarını etkileyen ve düzenleyen her türlü yasayı

özürlülere yönelik ayırıcı hükümlerden tümüyle arındırmak şeklinde belirtilebilir (Beaulaurier ve Taylor: 2001: 69). Engelli hakları hareketinin temel amaçları TTR'nin stratejileri ile paralellik göstermektedir. Engelli hakları hareketinin ilerlemesi ile birlikte 1986'da TTR farkındalığı bulunan hizmet sağlayıcılar, Kırsal Engellilik Eylem Grubu (RURACT) oluşturulmuş bu eylem grubu ve TTR birlikte kırsal alanlardaki engellilerin durumu hakkında farkındalık yaratmada etkili olmuşlardır (Howell, Chalklen ve Alberts, 2006: 59). Kendi kendini savunma ve güçlendirme yaklaşımını benimseyen RURACT, o zamanlar nispeten yeni bir kavram olan ve birçok kişi tarafından geleneksel rehabilitasyon yöntemlerine karşı bir meydan okuma olarak görülen TTR'yi güçlendirme çabalarının merkezinde yer almıştır (Howell, Chalklen ve Alberts, 2006: 59).

Engelli örgütleri tam katılım, fırsat eşitliği ve kalkınma yoluyla engellilerin insan haklarını geliştirmeyi amaçlamaktadır. TTR çalışmaları, özellikle topluluk düzeyinde engelli örgütlerinin geliştirilmesi ve kapasite oluşturulmasında kilit role sahiptir aynı şekilde engelli örgütleri, etkili TTR uygulanması sunabilmek için aktif olmalıdır. TTR programları ve engelli örgütlerinin rol ve faaliyetleri arasındaki ilişki hala tam olarak net değildir (Deepak, 2013: 7). TTR başlangıçta batılı bireyci bir bakış açısıyla sunulmuştur (Shumba vd. 2019: 507). Birçok TTR programı engellileri ve engelli örgütlerini uygulama sürecine dahil etmemiştir (Deepak, 2013: 10). Örneğin, 1992'de Uganda'da TTR faaliyetleri kılavuzu hazırlanmasında belirli engel gruplarıyla çalışan engelli örgütleri dahil edilmiştir (Deepak, 2013: 10). Miles'in 1996 çalışmasında; Birleşik Krallık'ta engellilerle gerçekleştirilen bir ankette hizmetler engelliler adına başkaları tarafından sağlandığı için seçim ve kontrolü ortadan kaldırma eğilimi olduğu ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra Güney Afrika'da engellilerin hareketi nispeten güçlü olmuştur ve TTR'nin bölgedeki felsefesi engelli haklarıyla iyi bir deneyime sahiptir (Miles, 1996: 503). Rehabilitasyon çalışmaları arasında yaygın olan tutumlar engelli hareketine katılmanın gücünü ve değerini göz ardı etme eğilimindedir ve toplumda tüm bilgilere sahip profesyonelden kolaylaştırıcı uygulamasına geçiş önemli bir değişim sürecini gerektirir (Shumba vd. 2019: 507). TTR için ise bu değişimin sağlanmaması ve engelli örgütü hareketi ile TTR'nin ilişkisinin kuvvetli olmaması

durumunda kurum temelli rehabilitasyonun hatalarını tekrarlama tehlikesi ile karşı karşıya olunmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) engelli hareketinin artan önemini kabul etmekte ve kırsal alanlarda engelli dernekleri oluşturulması desteklenmektedir (Miles, 1996: 502).

Engelli hareketinden beslenen ve gelişmekte olan ülkelerde engellilerin, ailelerin ve toplumun ihtiyaç ve taleplerine yanıt verebilmek adına birçok ülkede uygulanan TTR'nin bir sonraki bölümde, geçtiği tarihsel süreçler ve bu tarihsel süreçlerin uygulamada sunduğu standartlar açıklanacaktır.

2.3. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON TARİHSEL GELİŞİMİ

TTR, henüz yeni kabul edilebilecek bir geçmişe sahiptir. 1976 yılına kadar bir fikir olarak gelişim göstererek 1978 yılında Alma-Ata Deklarasyonu ile birlikte Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilmiştir (Bölükbaşı, 2004). Dünya sağlık örgütü Alma-Ata Deklarasyonundan sonra 1981 yılını takip eden ilk on yılı Dünya Engelliler Yılı ilan ederek TTR programını resmen başlatmıştır (Baysal, 2019: 76). Bu dönemden itibaren DSÖ'nün desteği ve bazı uluslararası örgütlerin destekleri ile Afrika, Güney Asya ve Orta Amerika'daki pek çok ülkede TTR projeleri başlatılmıştır (Aydın: 2005a: 3). Yıllar içerisinde TTR, bazı uluslararası belgeler ışığında gelişim göstermiş ve her ülke için sosyal politikalarına uyarlanarak uygulamalarında yer alması önerilmiştir. TTR'nin gelişiminde etkili uluslararası belgeler ve bu belgelerin temel önermeleri aşağıdaki tabloda açıklanmaktadır.

Tablo IV: Toplum Temelli Rehabilitasyonun Gelişimi

YIL	ULUSLARARASI BELGE	TEMEL ÖNERMESİ
1978	ALMA-ATA TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ KONFERANSI	“Sağlık insanlar için en temel hak ve bu hakkın mümkün olabilecek en yüksek seviyede tutulması dünya genelindeki en önemli sosyal amaçtır”
1993	BİRLEŞMİŞ MİLLETLER SAKATLAR İÇİN FIRSAT EŞİTLİĞİ KONUSUNDA STANDART KURALLAR	“Eşit katılım için ön koşullar, eşit katılım için hedef alanlar, uygulama önlemleri ve izleme

		mekanizması ve engellilerin yaşamının tüm yönlerinde vurgulanmalıdır”
1994	ILO-UNESCO-WHO 1994 YILI TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON ORTAK POZİSYON BELGESİ	“Engelli insanların fiziksel zihinsel yeteneklerini en üst düzeye çıkarabilmeleri ve topluluklar içinde tam sosyal entegrasyona ulaşabilmeleri sağlanmalıdır”
2003	TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYONU GÖZDEN GEÇİRMEK İÇİN ULUSLARARASI DANIŞMA HELSİNKİ TOPLANTISI	“Toplum temelli rehabilitasyon sağlık ve tıbbi olarak algılanan bir modelden daha kapsamlı bir modele dönüşmüştür ve artık toplum temelli rehabilitasyon insan hakları alanına da odaklanmaktadır”
2004	ILO-UNESCO-WHO ORTAK POZİSYON BELGESİ: ENGELLİLERİN REHABİLİTASYONU FIRSATLARIN EŞİTLENMESİ YOKSULLUĞUN AZALTILMASI VE SOSYAL İÇERİLMESİ İÇİN BİR STRATEJİ	“Toplum temelli rehabilitasyon faaliyetlerine erişim konusunda özellikle daha çok sorun yaşayan kadınlar, ağır ve çoklu engele sahip kişiler, psikiyatrik hastalığa sahip olanlar, HIV ile yaşayanlar, yoksul engelli kişiler ve aileleridir bu kişiler toplumdaki diğer vatandaşlarla aynı hak ve fırsatlara sahip olmalıdırlar”
2006	ENGELLİ HAKLARINA İLİŞKİN SÖZLEŞMENİN KABULÜ	“Engelliler herkes ile aynı insan hakları ve temel özgürlüklere sahiptir”
2010	TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON KLAUZULARININ YAYINLANMASI	“Toplum temelli rehabilitasyonu Engelli Haklarına İlişkin Sözleşmeye uyumlu hale getirmek”
2012	TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON KÜRESEL AĞ OLUŞUMU	“Eğitim ve çalıştayların kolaylaştırılması, bilgiyi arttırmak ve toplum temelli rehabilitasyon hakkında ortak bir anlayışın güçlendirilmesi”
2014	KÜRESEL ENGELLİLİK EYLEM PLANI: ENGELLİ İNSANLAR İÇİN DAHA İYİ SAĞLIK	“Tüm engelli bireylerin ve ailelerinin onurlu, eşit hak ve fırsatlara yaşadıkları ve tam potansiyellerine ulaşabilecekleri bir dünya oluşturmak”

Kaynak: World Health Organization: 2010b, “**CBR Guidelines Introductory Booklet**”, (Çevrimiçi), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44405/9789241548052_introductory_eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y, 7 Aralık 2020.

1978 yılından günümüze gelinceye dek, TTR'nin geliştirilmesi için çok çeşitli çabalar gündeme gelmiştir ve her biri gelişiminde önemli rol oynamıştır. TTR'nin gelişiminde etkili rol oynayan uluslararası kongreler ve belgeler; bu araştırma kapsamında engellilerin sosyal yaşamları ile ilgili uluslararası düzeyde kabul görmüş normlar ve bu normların kurumsallaşarak hayata geçmesinde uyulması gereken standartlar perspektifinde değerlendirilecektir. Engellilik konusunda; uluslararası sözleşmelerde, tavsiye kararlarında, devletlerin taraf oldukları belgelerde engellilerin sosyal yaşamlarına ilişkin düzenlemelerin dayandığı bazı temel normlar bulunmaktadır. Engellilerle ilgili uluslararası belgelerde sıklıkla dile getirilen normlar:

- Sağlık hakkı,
- Topluma ve yaşamın tüm alanlarına etkin katılım,
- Eşit fırsatlardan yararlanma,
- Erişebilirliktir.

Bu normlar; engellilerin sosyal yaşamlarını ilgilendiren kişisel destek ve bakım, sosyal ilişkiler ve evlilik, kültür sanat ve spor aktiviteleri ile adalete erişim açısından ele alındığında da geçerlidir. Bununla birlikte bu normlar, TTR'yi ele alan belgelerde de tanımlanmış, engellilerin karşılaştıkları sosyal sorunlara çözüm önerileri sunan bir zemin oluşturmuştur. Bu bölümde alandaki uluslararası belgelerde, engellilik ile ilgili temel normlar olarak beliren sağlık hakkı, topluma ve yaşamın tüm alanlarına etkin katılım, eşit fırsatlardan yararlanma ve erişebilirlik normları ele alındıktan sonra; bu normların engellilerin sosyal yaşamlarının bileşeni olan kişisel destek, evlilik ve yakın ilişkiler, kültür, spor ve adalete erişim alanlarında hangi standartlarla hayata geçeceği üzerinde durulacaktır.

2.3.1. NORMLAR

2.3.1.1. SAĞLIK HAKKI

Mümkün olan en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standardına sahip olma hakkı, kısaca 'sağlık hakkı', uluslararası hukukta yer alan ve korunan temel bir insan hakkıdır (Zengin, 2010: 44). Sağlık hakkı açısından 1946 yılı, sağlık hakkının evrensel bir hak

olarak ifade edilmesinin başlangıcı kabul edilebilir. İlk olarak 1946 yılında yayınlanan Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda sağlık hakkı: *“Mümkün olan en yüksek sağlık standardına sahip olmak, ırkı, dini, politik inancı, ekonomik ve sosyal durumu gözetilmeksizin, her insanın temel haklarından biridir”* şeklinde ifade edilmektedir (Zengin, 2010: 45-46). Uluslararası önemli belge olma niteliği taşıyan İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin (1949) 25. Maddesinde ise bu hak; *“Her şahsın gerek kendisini gerekse ailesi için yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine... hakkı vardır”* şeklinde ifade edilmektedir. Yine aynı yıllara denk gelen süreçte Dünya Sağlık Örgütü tarafından sağlık tanımı yapılmıştır ve önemi vurgulanmıştır (Alptekin, 2004: 134). 1966 yılında Birleşmiş Milletler (BM) Genel Kurulu tarafından kabul edilen Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmesi'nin 12. Maddesinde: *“Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler”* şeklinde açıklanmakta ve devletlere ölü doğum, çocuk ölümlerinin düşürülmesini sağlamak, çevresel sağlık standartlarını iyileştirmek, salgın, yöresel, mesleki ve diğer hastalıkların teşhisi ve kontrolü, hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve tıbbi bakım sağlayacak koşulları yaratmak üzere tedbirler alması gerektiğini belirtmiştir. Daha sonraki yıllarda TTR'nin de onaylandığı kongre olarak nitelendirilen 6-12 Eylül 1978 tarihli Alma-Ata Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı'nın bildirisinde sağlığın; temel insan haklarından biri olduğunu ve sağlığın mümkün olan en yüksek düzeyde tutulmasının dünya çapında en önemli sosyal amaç olduğunu ve bu amacın gerçekleştirilebilmesi için de, sağlık sektörüne ek olarak diğer sosyal ve ekonomik sektörlerin çabalarının gerektiği gerçeğini önemle vurgulanmaktadır. Uluslararası belgelerde de görüldüğü gibi bu hak; devlete ve toplumun diğer kesimlerine, hatta uluslararası topluma sorumluluklar yükleyen temel bir insan hakkıdır. Sağlık hakkı ülkelere, sağlık sistemlerini ve sağlık hizmetlerini iyileştirmeleri için çok etkili bir imkân sunmaktadır (Zengin, 2010: 44). Engelli bireyler toplumdaki diğer bireylere göre daha düşük sağlık seviyelerinde yaşamaktadır. Yaşamları boyunca sağlık hizmetlerine diğer bireylere göre daha fazla ihtiyaç duyan engelliler için sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişim çok önemlidir.

Uluslararası belgelerde de yer aldığı gibi sağlık hakkı yalnızca sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili değildir. Güvenli içme suyu, barınma, yeterli hijyen koşullarına erişim gibi sağlığın diğer bileşenleri ile de ilgilidir. Uluslararası alanda görülen tüm adımlar, sağlık hakkının dünya çapında gelişmesinde büyük rol oynamıştır.

2.3.1.2. TOPLUMA VE YAŞAMIN TÜM ALANLARINA ETKİN KATILIM

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre toplum: Genellikle belirli bir coğrafi bölgede yaşayan, sosyal ilişkilere göre düzenlenmiş ortak bir kültürü, değerleri ve düşünceleri paylaşan bir grup insandır (Abaoğlu, 2019: 188). Toplum insanların, doğduğu, büyüdüğü, ailelerini kurduğu, kendi başlarına yapamayacakları tüm olguları birlikte yapabilecekleri ortamdır. Bu topluma katılım ise sosyal bir ortam içerisinde yaşam olaylarına dahil olmak şeklinde ifade edilmektedir. Bir diğer ifadeyle, toplumsal hayata katılım, toplumdaki diğer bireyler gibi yaşama ve özgünlüğü nedeniyle değer görme durumudur (Kayıhan ve Temizkan, 2019: 1). DSÖ; katılımı 'bir yaşam durumuna dâhil olma' ya da 'gerçek yaşam bağlamlarındaki deneyim' olarak tanımlamıştır ve sağlığı ve refahının temel göstergesi olarak kabul etmektedir (Abaoğlu, 2019: 189). Engelliler de bu kapsamda, sağlıklı ve refah düzeyi yüksek bir yaşam sürebilmeleri için; biyopsikososyal ve kültürel bireyler olarak kendilerini çevreleyen topluma tam ve etkin katılım sağlamalıdır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin (1949) farklı maddelerinde bireylerin yaşadıkları toplumlara tam ve etkin katılımları için şu ifadelere yer verilmiştir:

- “Herkesin bir ülkenin yurttaşı olmaya hakkı vardır” (Madde 15).
- “Yetişkin erkeklerle kadınların, ırk, uyrukluk ya da din bakımından herhangi bir sınırlama yapılmaksızın, evlenmeye ve bir aile kurmaya hakkı vardır. Evlenmede ve evliliğin bozulmasında hakları eşittir” (Madde 16).
- “Herkesin, tek başına ya da başkalarıyla ortaklık içinde, mülkiyet hakkı vardır” (Madde 17).
- “Herkesin düşünce, vicdan ve din özgürlüğüne hakkı vardır; bu hak, din veya inancını değiştirme özgürlüğünü ve din veya inancını, tek başına veya topluca

ve kamuya açık veya özel olarak öğretme, uygulama, ibadet ve uyma yoluyla açıklama serbestliğini de kapsar” (Madde 18).

- “Herkesin kanaat ve ifade özgürlüğüne hakkı vardır” (Madde 19).
- “Herkes, barış içinde toplanma ve örgütlenme hakkına sahiptir” (Madde 20)
- “Herkes, doğrudan ya da serbestçe seçilmiş temsilcileri aracılığıyla ülkesinin yönetimine katılma hakkına sahiptir” (Madde 21)
- “Herkesin, dinlenme ve boş zamana hakkı vardır; bu, iş saatlerinin makul ölçüde sınırlandırılması ve belirli aralıklarla ücretli tatil yapma hakkını da kapsar” (Madde 24).

Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme (EHS)’nin (2008) giriş bölümünün (m) bendinde engellilerin topluma tam ve etkin katılımları: *“Taraflar devletler; “Engellilerin toplumun refah ve çeşitliliğine yaptıkları ve yapabilecekleri olumlu katkıları ve engellileri insan haklarını ve temel özgürlükleri tam kullanmaya ve topluma tam katılmaya teşvik etmenin onların toplumsal aidiyetlerine, toplumun insani, sosyal ve ekonomik yönden kalkınmasına ve yoksulluğun azalmasına katkıda bulunacağını kabul eder”* şeklinde ifade edilmektedir. Sözleşmenin pek çok yerinde topluma tam ve etkin katılımın önemi vurgulanmaktadır. Özellikle sözleşmenin 19. Maddesinde: *“Taraflar Devletler, tüm engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında toplum içinde yaşama hakkına sahip olduğunu kabul eder ve engellilerin bu haktan eksiksiz yararlanabilmeleri ve topluma tam katılımlarını kolaylaştırmak için gerekli tedbirleri etkin bir şekilde alır”* şeklinde ifade edilmektedir.

2.3.1.3. EŞİT FIRSATLARDAN YARARLANMA

Eşit fırsatlardan yararlanma kavramı; eğitim, sağlık, sosyal güvenlik, istihdam gibi daha çok toplumsal talep ve beklentilerle şekillenen alanlara herkesin hiçbir ayırım yapılmaksızın eşit bir biçimde girebilmesini ifade etmektedir (İnan ve Demir, 2018: 339). İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1949) kapsamında 1. Maddede: *“Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar”* şeklinde vurgulanmıştır. Tüm insanların eşit olması temelinde verilen tüm hizmetlerden eşit yararlanma hakları

vardır. Sosyal devlet ilkesi gereğince toplumda bulunan eşitsizlikler sosyal politikalar aracılığı ile düzenlenmeye çalışılmaktadır. Hakların kullanılması ve fırsatlara erişilmesi bakımından dezavantajlı grupları, dezavantajlı olmayan gruplar ile eşitlemek amacı ile devletin, hukukun ve STK'larının pozitif bir yükümlülüğü bulunmaktadır (Erikli, 2020: 38). Gerçekleştirilen çabalar ve sosyal politikalar çoğunlukla toplumdaki olumsuz algılar sebebiyle dezavantajlı bireylerin diğer bireyler ile eşit fırsatlara sahip olmaları konusunda yeterli olmamıştır. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmede eşit fırsatlar hakkında pek çok düzenleme öngörülmüştür. Özellikle EHS'nin giriş kısmının (f) bendinde Taraf Devletler, *“Engelliler için Dünya Eylem Programı ve Engelliler için Fırsat Eşitliğinin Sağlanmasına Yönelik Standart Kurallar 'da yer alan ilke ve politika önerilerinin engellilere fırsat eşitliği sağlanmasına yönelik ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeyde politikaların, planların, programların ve eylemlerin geliştirilmesi, tasarlanması ve değerlendirilmesine katkısını göz önünde bulundurarak”* çalışma yürütürler şeklinde ifade edilmektedir. Ayrıca ilgili sözleşmenin genel ilkelerinde de başlıca vurgulanan; eğitim, istihdam, siyasal yaşama ve toplumsal yaşama katılımında fırsat eşitliğine sahip olma engelli bireylerin yaşamları için atılması gerekli önemli bir adım olarak görülmüştür. Birleşmiş Milletler tarafından 1993 yılında 'Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar' başlığı altında bir dizi önemli ön koşullar önerilmiştir. İlgili Standart Kuralların birincisi kapsamında *“Devletler; sakatlar ve sakatlarla ilgili hareket tarzlarına (politikalarına) ilişkin bilgilendirme kampanyalarını ve bu kampanyaların içerisinde, sakatların diğer insanlarla aynı haklara ve yükümlülüklerle sahip olduklarını ve de tam katılımlarına mani olan tüm engelleri ortadan kaldıracak kararların alınması gerektiği mesajını verecek şekilde başlatmalı ve bunları desteklemelidir”* şeklinde tavsiyelerde bulunulmuştur.

2.3.1.4. ERİŞEBİLİRLİK

İnsan yapımı ve doğal fiziksel çevre başta olmak üzere, ekonomik, sosyal ve kültürel çevreye ulaşabilme, bu çevrelerde verilen hizmetlerden yararlanabilme ve katkıda bulunabilme imkânlarına sahip olmayı ifade eden erişebilirlik, her türlü hakkın

kullanımında önemli bir unsur olarak belirtilmektedir (Çağlar, 2012: 542). Ulaşılabilirlik Stratejisi ve Ulusal Eylem Planı 2010-2011'e göre Erişebilirlik; "Yaşamın tüm alanlarındaki hak ve hizmetlere ulaşabilmek ve bunlardan yararlanabilmek", Türk Standartları Enstitüsü'ne göre ise; "Herkesin, istediği her yere ve her hizmete ulaşabilmesi ve bunları kullanabilmesi" olarak tanımlanmaktadır (Tiyek, Eryiğit ve Baş, 2016: 228). Avrupa Birliği (AB) komisyonu tarafından 1993 yılında engellilerin ulaşım kaynaklarından sorunsuzca yararlanabilmeleri için Erişilebilir Ulaşım Hakkında Topluluk Eylem Planını kabul etmiş ayrıca AB Komisyonu tarafından 2000 yılında engelli kişilerin sosyal ve ekonomik olanaklara ulaşmalarını kısıtlayan sosyal, mimari ve tasarım engellerinin ortadan kaldırılmasına yönelik 'Özürlü Bireyler İçin Engelsiz bir Avrupa'ya Doğru' başlıklı bir tebliğ yayınlanmıştır (Tiyek, Eryiğit ve Baş, 2016: 229). EHS'de ise erişebilirlik genel bir ilke olarak düzenlenmiş, ayrıca 'hak' nitelemesi olmaksızın bağımsız yaşamının ve toplumsal katılımın koşulu olarak ayrı bir hükümle desteklenmiştir (Çağlar, 2012: 544). EHS'nin 9. Maddesi tümü ile erişebilirlik konusunu ele almaktadır. Bu madde gereğince; *"Taraf Devletler engellilerin bağımsız yaşayabilmelerini ve yaşamın tüm alanlarına etkin katılımını sağlamak ve engellilerin diğer bireylerle eşit koşullarda fiziki çevreye, ulaşım, bilgi ve iletişim teknolojileri ve sistemleri dâhil olacak şekilde bilgi ve iletişim olanaklarına, hem kırsal hem de kentsel alanlarda halka açık diğer tesislere ve hizmetlere erişimini sağlamak için uygun tedbirleri alacaklardır"* şeklinde ifade edilmektedir ve bu devletlere erişilebilirliği sağlaması için uygulamaları gereken iş ve işlemler açıklanmaktadır.

Yukarıda açıklanan uluslararası anlaşma ve belgelerde bulunan; sağlık hakkı, topluma ve yaşamın tüm alanlarına etkin katılım, eşit fırsatlardan yararlanma ve erişebilirlik normları perspektifinde; TTR'de engellilerin sosyal yaşamlarının ele alındığı; kişisel destek (bakım), ilişkiler, evlilik ve aile, kültür sanat, rekreasyon, spor ve adalete erişim hak alanlarının hayata geçirilmesi için TTR'yi içeren ve ona yön vermiş uluslararası belgelerde belirtilen standartlar açıklanacaktır.

2.3.2. STANDARTLAR

2.3.2.1. KİŞİSEL DESTEK (BAKIM) TEMELİNDE BELİRLENMİŞ STANDARTLAR

Engelli bireyler; yaşamlarında geçici veya düzenli olarak, karşılaştıkları sağlık, sosyal, ekonomik vb. sorunlar sebebiyle kişisel destek hizmetlerine ihtiyaç duyarlar. TTR'nin gelişiminde önemli rol oynamış olan uluslararası belgelerde kişisel destek (bakım) hizmetlerinin nasıl hayata geçirileceği konusunda belirtilen standartlar, ele alınan normlar perspektifinde aşağıda sunulmaktadır:

- Her bireyin uygun beslenme ve yeterli temiz içme suyundan faydalanmaları konusunda çalışmalara ağırlık verilmelidir (Alma-Ata Deklarasyonu, 1978, Bölüm: 7, No: 3).
- Engelli bireylerin temel sağlık hizmetlerine erişimi konusunda yetenekleri arttırılmalı, kendi kendine yeterli hale getirilmeli bunun için de ulusal ve yerel kaynakların tam olarak kullanılma olanağının sağlanması, hizmetlerin planlanması, örgütlenilmesi, uygulama ve denetim çalışmalarına halkın katılımı ve konuyla ilgili eğitimi gerektirir (Alma-Ata Deklarasyonu, 1978, Bölüm: 7, No: 5).
- Devletler, engelli bir kimsenin bakımını üstlenen bireylerin, sosyal güvenlik kapsamına alınmasını ve bunlara gelir desteği yapılmasını sağlayan şartı da hükme bağlamadılar (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md:8).
- Engelli kişilerden rol modeller ve başarı hikayeleri projelendirilmelidir. Bu engelli bireyler için ilham verici olabilir (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 4).
- Engelli bireyler kendi yaşamlarını değiştirmek için TTR uygulamalarında mutlaka bizzat bulunmalıdır. Dışardan uygulayıcı kurumlar ise yalnızca katalizör görevi görmelidirler (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 6).
- TTR uygulayan engelli örgütleri; pek çok bölgede beyaz baston, tekerlekli sandalye gibi uygun teknolojilerin engelliler için kullanılmasına yönelik

destek vermeli ayrıca işitme engeli olan bireylerin ebeveynleri, bakım verenleri ve öğretmenleri için görsel eğitim ve işaret dili eğitimleri teşvik edilmelidir (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 12).

- Devletler; tüm sağlık personelinin, engellilere sağlık bakımını yapabilecek şekilde yeterli eğitim almalarını, uygun tedavi metotları ve teknolojisini kullanabilme özelliklerine sahip olmalarını, sağlık hizmeti sunan birimlerin gerekli olan teçhizatla donatılmalarını garanti etmelidir (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 2).
- Devletler; tüm engellilik grupları için ulusal düzeyde rehabilitasyon programlarını geliştirmelidirler. Bu tür programların; engellilerin doğal bireysel ihtiyaçlarını gidermeye, yönelik olmalarının yanı sıra tam katılım ve eşitlik prensibi üzerine dayandırılıyor olmaları da gereklidir (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md:3).
- Devletler; engellilerin günlük yaşamlarında kendi başlarına yaşayabilme kapasitelerini artırabilmeleri ve haklarını kullanabilmeleri için, engellilere yapılan yardımcı cihazlarını (aletlerini) da kapsam içine alacak şekilde yardım servislerinin geliştirilmesini ve bunların ihtiyaçlarının karşılanmasını teminat altına almalıdırlar (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md:4).
- “Engellilerin kişisel destek dâhil olmak üzere toplum içinde yaşamak ve topluma dâhil olmak için ihtiyaç duydukları konut içi, kurum içi ve diğer toplumsal destek hizmetlerine erişimleri sağlanmalı ve engellilerin toplumdaki tecridi ve ayrı tutulması önlenmelidir; Kamusal hizmet ve tesisler engellilere diğer bireylerle eşit şekilde açık olmalı ve onların ihtiyaçlarına yanıt verebilmelidir” (Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme, 2006, md: 19).
- TTR programları, engelli örgütleri ve yerel topluluk aracılığı ile uygulanarak uygun kalite ve standartta kişisel yardım seçeneklerinin mevcut olmasını sağlamak için birlikte çalışmalı, hem engelli kişilerin kendi kişisel yardım seçeneklerini yönetebilmeleri hem de resmi ve resmi

olmayan kişisel destek asistanları için uygun eğitim olanakları toplumda mevcut olmalı, resmi olmayan bakım verenlere uygun destek mekanizmaları ve herhangi kriz döneminde engellinin bakımının aksamaması için uygun kişisel destek seçenekleri geliştirilmelidir (WHO, 2010a: 9).

- TTR, uygulamalardan daha az fayda sağladığı gözlenen ruhsal engelliler, AIDS hastalığına sahip bireyler, cüzzamlı bireyler ve insani kriz yaşayan bireyler için de çalışmalıdır. Bu noktada özellikle bireylerin kendileri, aileleri ve toplum bir olarak programlara dahil edilmelidir. Bu yapılırken devlet kaynaklarından faydalanılması ve bilincin arttırılması için medya ile çalışılması önem arz etmektedir (DSÖ Toplum Temelli Rehabilitasyon Kılavuzları El Kitabı, 2010c).

2.3.2.2. İLİŞKİLER, EVLİLİK VE AİLE TEMELİNDE BELİRLENMİŞ STANDARTLAR

Engelli bireyin içinde bulunduğu ailelerin kendileri içerisinde ve toplum içinde uyumlu yaşayabilmesi hedefine yönelik olarak özellikle sosyal iletişim ve özgüven sorunları yaşayan ailelere dönük destekleme programlarının önemi büyüktür (Seyyar, 2015: 185). Özellikle engelli bireylerin ilişki kurması veya bir aileye sahip olmasının karşısındaki en büyük engel engelliliğe bağlı damgalama ve olumsuz tutumlardır. TTR; bu olumsuz düşünce ve davranışlarda değişiklik yaratmak için engelli birey, ailesi ve toplum ile ortak çalışmalar gerçekleştirir (Bölükbaşı, 2004). Bu uygulamaların nasıl gerçekleştirileceğine dair standartlar, uluslararası belgeler ve kılavuzlarda yer aldığı şekli ile aşağıda sunulmaktadır:

- Devletler engellilerle ilgili konuları içeren halka yönelik öğretim programlarına katılmaları için engellileri, ailelerini ve kuruluşları dahil etmelidirler (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 1).

- Devletler; engellilerin aile yaşamına tam olarak katılmaları yolunda destek vermelidirler. Bunun yanı sıra, engellilerin kişisel bütünlük haklarını daha da genişletmeli ve kanunların engellilere, cinsel ilişkiler, evlilik yada analık ve babalık bakımından ayırım yapmamasını sağlamalıdır (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 9).
- Devletler; engellilerin, özellikle de engelli kadınların cinselliklerine, evliliklerine, analık ve babalıklarına karşı toplumda halen hüküm sürmekte olan olumsuz tutum ve tavırları değiştirmek için önlemler alınmasına ve bunların geliştirilmesine destek vermelidirler (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 9).
- Engelliler ve aileleri hakkında gerçekleştirilen programlar, bu bireylerin ihtiyaçlarını karşılayıcı nitelikte olmalıdır. Çünkü programlar engelliler ile en çok ilgilenen bireyler tarafından belirtilen ihtiyaçları karşılamıyor ise etkili olmaları da beklenemez (ILO UNESCO WHO Ortak Pozisyon Belgesi, 1994).
- Mali ve cinsel yönden sömürülen engelli çocuklar ve kadınlar özellikle yoksulluk yaşayan bireyler hala durumları hakkında söz sahibi değildir. TTR programları, engelli örgütlerinin üyelik tabanlarını, toplum tabanında genişleterek bu bireyleri kapsaması konusunda yardımcı olabilir (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 13).
- Ebeveynlerle ilgili hizmet veren bir örgütte, engelli çocukların ebeveynleri ve kendileri engelli olan ebeveynler bir grup olarak bir araya gelebilirler. Bu tür gruplar bir araya gelerek, karşılıklı endişelerini paylaşıp, etkilerini güçlendirebilirler (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 14).
- *“Taraf Devletler evlilik, aile, ebeveynlik ve özel ilişkilere dair meselelerde engellilere karşı ayrımcılığı ortadan kaldırmak için uygun tedbirleri etkin bir şekilde ve engellilerin diğer bireylerle eşit olduğunu gözetenek alır”.* Bu çerçevede şu belirtilenler sağlanmalıdır: *“Evlilik çağına gelmiş engellilerin evlenme ve aile kurma hakkının tanınması ve bu hakkın evlenmek isteyen eşlerin serbest iradeleri ve rızaları doğrultusunda*

kullanılması; engellilerin çocuklarının sayısına ve yaş aralığına, serbestçe ve sorumluluğunu taşıyarak karar verme hakkının tanınması ve yaşlarına uygun bilgiye, üreme ve aile planlaması eğitimine erişim hakkının tanınması ile bu haklarını kullanmaları için gereken araçların oluşturulması, çocuklar dâhil olmak üzere engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında doğurganlıklarından mahrum bırakılmamasıdır” (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2008, md: 23).

- *“Taraf Devletler, Parasız veya karşılanabilir bir maliyetle sağlanan sağlık bakımı ve programlarının, engellilere diğer bireylerle aynı kapsam, kalite ve standartta sağlanmasını ve bu hizmetlerin cinsel ve üreme sağlığı ile halk sağlığı programlarını da içermesini sağlar” (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2008, md: 25).*
- Engellilerin ilişkileri, evlilik ve aile yaşamlarına yönelik damgalama, önyargı ve ayrımcılığa meydan okumak için engellilerin olumlu imaj ve rol modellerini teşvik eden içeriklerle medya ile ortak çalışılması, engellilik konusunda farkındalık yaratmak ve hassas konular konusunda topluluk tartışmaları için fırsatlar yaratmak için topluluk liderleri ile birlikte çalışmalar yapılması teşvik edilebilir (WHO, 2010a: 21).
- Ebeveynlik ilişkilerini geliştirmek için hem engelli ebeveynlere hem de engelli çocuğa sahip ebeveynlere destek sağlayabilecek yerel hizmetler belirlemek, engelli örgütleri bu programlara aileleri ve engellileri dahil etmek için savunuculuk faaliyeti yürütmek, engellilerin özellikle de kadın ve ergenlerin bu programlara erişebilmelerini kolaylaştırıcı sevk hizmetleri geliştirmek faydalı olabilir (WHO, 2010a: 22).
- Engellilere yönelik şiddeti önlemek için; uygun hukuki destek ve şiddeti tanımlama konusunda kapasite artırma çalışmaları, toplumda engellileri şiddete karşı korumak konusunda alınacak önlemler hakkında farkındalık etkinlikleri, tüm paydaşlar engellilerin şiddet olaylarını güvenle ve kolaylıkla bildirmelerini sağlayan prosedürler geliştirilmesi, şiddete karşı sosyal ağlar geliştirilmelidir, şiddet olayı deneyimleyen engelli bireylerin

gerekli sağlık ve psikososyal destek sistemlerine erişmeleri için uygun koşullar oluşturulması ve engellilerin zguvenlerini arttırıcı yönde çalışmalar sürdürülmesi teşvik edilebilir (WHO, 2010a: 23).

- Ruhsal engelli çocuğa sahip ebeveynler arasında, çocukluklarının gelişimlerini desteklemek için TTR alışmaları yapılabilir. Bu yapılırken; engelli bireylerin ailelerine danışmak, onları çalışmalara dahil etmek, sağlık dahil tüm temel ihtiyaçlara erişimde onlara destek olmak faydalı olacaktır (DSÖ Toplum Temelli Rehabilitasyon Kılavuzları, 2010c: 12).
- TTR uygulamalarında; engelli kişilerin, ailelerinin ve topluluk destek gruplarının aktif katılımı ve çok sektörlü yaklaşımı benimsenir. Bu uygulamalar da bu yaklaşım ile gün geçtikçe daha fazla; belediye, köy ve ilçe yetkilileri, yerel yönetimler ve bölgesel ve ülke hükümetlerinden karar alıcıları dahil etmektedir (Toplum Temelli Rehabilitasyon Küresel Ağ Oluşumu, 2012).
- Her durumda TTR uygulamalarında gerçekleştirilen yardım ve destek hizmetleri, engellileri ve aile üyelerini güçlendirmelidir. Engelli kişilerin ve engellilerin ailelerinin aktif katılımı ve karar alma süreci bu uygulamaların başarisının ayrılmaz bir parçasıdır (DSÖ Küresel Engellilik Eylem Planı, 2014: 15).

2.3.2.3. KÜLTÜR VE SANAT TEMELİNDE BELİRLENMİŞ STANDARTLAR

Kültür ve sanat aktiviteleri engelli bireylerin içerisinde bulunduğu durumları sorgulayabileceği, eşitliği ve adaleti savunabileceği en etkili araçtır. Engelli bireylerin karşılaştıkları toplum içerisindeki olumsuz tutum ve davranışlar, kültür ve sanat faaliyetlerine katılım ile daha kolay aşılabilecek bir durum olmaktadır. TTR, engelli bireylerin kültür sanat faaliyetlerine katılmaları ve bu aktivitelerden keyif almaları için bazı programlar uygular. Bu program ve stratejiler uluslararası belgelerde aşağıdaki gibi ifade edilmektedir:

- Devletler; engellilerin kültürel faaliyetlere toplumdaki diğer bireyler ile aynı haklara sahip olarak katılabilmelerini sağlamalıdır. Devletler; sakatların, yaratıcı artistik ve entelektüel potansiyellerini kullanabilmeleri fırsatını elde etmelerini, garanti altına almalıdırlar. Bu türden potansiyellere örnek olarak dans, müzik, edebiyat, tiyatro, plastik sanatlar, ressamlık ve heykeltıraşlık verilebilir. Özellikle bireyler, gelişmekte olan geleneksel ve çağdaş sanat formlar üzerinde yoğunlaştırılmalıdır. (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 10).
- Devletler; tiyatrolar, müzeler, sinemalar ve kütüphaneler gibi kültürel icraatların ve hizmetlerin engellilere ulaşmasına yardımcı olmalıdır (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 10).
- *“Taraflar Devletler engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında kültürel yaşama katılım hakkını tanır ve engellilerin aşağıda belirtilenlerden yararlanmasını sağlamak için belirtilen gerekli tüm tedbirleri alır: Kültürel materyallere ulaşılabilir biçimleri aracılığıyla erişmek, televizyon programlarına, filmlere, tiyatroya ve diğer kültürel etkinliklere ulaşılabilir biçimleri aracılığıyla erişmek, tiyatro, müze, sinema, kütüphane ve turistik hizmetler gibi kültürel etkinliklerin yapıldığı veya hizmetlerin sunulduğu yerlere ve ayrıca mümkün olduğu ölçüde ulusal kültür açısından önemli anıtlar ve alanlara erişmek”* (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2008, md: 30).
- *“Taraflar Devletler, uluslararası hukuka uygun olarak, fikri mülkiyet haklarını koruyan yasaların; engellilerin kültürel materyallere erişimine uygun olmayan veya ayrımcılık yaratan bir engel çıkarmaması için tüm uygun tedbirleri alır”* (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2008, md: 30).
- *“Engelliler, diğer bireylerle eşit koşullar altında, kendilerinin özel kültürel ve dil kimliklerinin, örneğin işaret dilleri ve işitme engelliler kültürü, tanınması ve desteklenmesi hakkına sahiptir”* (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2008, md: 30)

- Toplumda olumlu davranış değişikliği oluşturmak ve sosyal değişimi teşvik etmek için; drama, sanat, müzik etkinlikleri düzenlenmesi, tabu olan konuların hafif bir yolu olan komedi, çizgi film ve popüler sanatın kullanılması, kültürel sanatsal ve medya aracılığıyla engellilerin ve engelli sorunlarının olumlu şekilde temsil edilmesi desteklenebilir (WHO, 2010a: 29).
- TTR programları aracılığı ile engellilerin kültür sanat faaliyetlerine katılımları için; benzer ilgi alanlarını paylaşan kişiler bulabilecekleri etkinliklere katılma konusunda güven geliştirebilecekleri gruplar ve engelli örgütleri ile bağlantı kurulması, engelli sanatçılarla engellilerin katılım sağlayacağı etkinlikler düzenlenmesi, engelli sanat projeleri geliştirmek için paydaşlarla birlikte çalışılması, bir terapi yaklaşımı olarak dans, drama ve müziğin kullanılması teşvik edilebilir (WHO, 2010a: 30).

2.3.2.4. REKREASYON VE SPOR TEMELİNDE BELİRLENMİŞ STANDARTLAR

Rekreasyon ve spor aktiviteleri engelli bireylerin; TTR'nin ana gayesi olan toplumsal yaşama katılımını güçlendirmekte ve topluma olan aidiyet duygularını geliştirmektedir (Şentürk, 2017: 42). Engelli bireylerin boş zamanlarını verimli geçirmeleri ve spor aktivitelerine katılımlarının önünde yapısal bazı engeller bulunmaktadır. TTR bu engellerin açılarak engelli bireylerin rekreasyon ve spor aktivitelerinden en üst düzeyde yararlanmalarını amaç edinmektedir. Bunu gerçekleştirirken uluslararası belgelerde yer alan aşağıdaki standartlardan faydalanılmaktadır:

- Devletler; engellilerin, eğlence ve sporda eşit haklara sahip olmalarını sağlamalıdır. Bunların yanı sıra, engellilerin eğlence ve spor aktivitelerinde yararlanabilecekleri mekanların yapılması için gerekli önlemleri almalıdır (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 11).

- Turizm ve seyahat acenteleri, gönüllü kuruluşlar ve eğlence faaliyetlerini organize etmekle görevli diğer kimseler, engellilerin özel gereksinimlerini göz önünde bulundurarak hizmet vermelidirler (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 11).
- Topluluk düzeyinde, farkındalık yaratmak amacıyla spor etkinlikleri kullanılabilir. Uluslararası Engelliler Günü gibi önemli bölgesel günlerde gerçekleştirilecek etkinliklerde spor aktivitelerinden daha fazla yararlanılabilir (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 5).
- “*Taraf Devletler, engellilerin eğlence, dinlenme ve spor etkinliklerine diğer bireylerle eşit koşullar altında katılımını sağlamak amacıyla belirtilen tedbirleri alır.*” Bu tedbirler genel itibariyle: Engellilerin spor faaliyetlerine katılımını cesaretlendirmek ve artırmak, engellilere diğer bireyler ile eşit koşullar altında uygun bilgi, eğitim ve kaynak sağlayarak, spor ve eğlence etkinliklerini örgütlemek, geliştirmek ve bu etkinliklere katılma imkanına sahip olmasını temin etmek, eğlence, turistik, boş zaman aktiviteleri ve spor etkinliklerini organize edenlerin sunduğu hizmetlere ve bu hizmetlerin sunulduğu alanlara engellilerin erişebilmesini sağlamak olarak ifade edilebilir (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2008, md: 30).
- Engellilerin rekreasyon ve spor aktivitelerine katılım sağlayabilmeleri için TTR programları aracılığı ile; engellilere yerel topluluklarında mevcut olan rekreasyon ve spor fırsatları hakkında bilgi sağlanması, engellilerin ana akım rekreasyon ve spor kulüpleri veya dernekleri ile ilişkilendirilmesi, engelli çocukların rekreasyon ve spor faaliyetlerine diğer çocuklarla aynı fırsatlarda erişim sağlamaları, engellilerin bu faaliyetlere aktif veya seyirci olarak katılması konusunda uygun kişisel destek seçeneklerinin keşfedilmesi ve daha fazla engelliye bu aktivitelere dahil olmaya teşvik etmek için engellilere yönelik rekreasyon ve sporla ilgili medyada olumlu içeriklerin yer alması teşvik edilebilir (WHO, 2010a: 38).
- Engelliliğe özgü spor programları, engelli kişilere engelli diğer insanlarla tanışma fırsatı sunabilir ve onların kendileri ile benzer düzeyde beceriye sahip

başkalarıyla rekabet etmesini sağlayabilir. Bu sebeple TTR aracılığı ile; rekreasyon ve spor programlarının engellilerin ihtiyaçlarına uygun olduğundan emin olmak için engelli kişilerin bu aktivitelerde karar alıcı olmaları, kendi eğlence, spor gruplarını ve kulüplerini kurmak isteyen engelli insanları desteklemek için uygun eğitim ve kaynaklara erişmeleri, yerel toplumda bulunan engelliler için rekreasyon, spor grupları ve kulüpleri ile ulusal ve uluslararası kuruluşlar arasında bağlantı kurulması desteklenebilir (WHO, 2010a: 40).

2.3.2.5. ADALETE ERİŞİM TEMELİNDE BELİRLENMİŞ STANDARTLAR

Engelli bireylerin; haklarından ve kendilerine yönelik sunulan hizmetlerden tam olarak yararlanabilmelerinin ana koşulu adalete erişimdir. TTR'nin rolü; engellilerin hakları konusunda farkındalıklarını arttırmak, dışlanma ile karşılaştıklarında engelli bireylere ve ailelerine adalete erişmek için destek sağlamaktır (WHO, 2010a: 43). Bunu gerçekleştirirken uluslararası belgelerde değinilen erişebilirlik ve topluma tam ve etkin katılım temelinde adalete erişim standartları şu şekilde listelenmektedir:

- Devletler; engellilerle ilgili politikalarını, engellilerin diğer insanlarla aynı haklara ve yükümlülüklerle sahip olduklarını ve tam katılımlarını sağlayan kararların alınması gerektiği mesajını verecek şekilde başlatmalı ve bunları desteklemelidir (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 1).
- Devletler; farklı gruptaki engelliler için de stratejiler geliştirmelidir. Örneğin; görme engeli olanlara yazılı bilgileri ve dokümantasyonu sağlayabilmek için; Braille alfabesi, uygun daktilo, büyük harfler ve diğer uygun teknolojiler; işitme ve/veya konuşma güçlüğü olan engellilere de iletişim kolaylığı sağlayacak uygun metotlar kullanılmalıdır (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 5).
- Devletler; engellilerin haklarını içeren yasal metinlerin daha kapsamlı hale getirilmesi veya değerlendirilmesi konularında engelli örgütlerinin bu

çalışmaya katılımlarını sağlamalıdır (BM Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar, 1993, md: 15)

- TTR'nin tüm paydaşları tüm engelli insanların insan haklarını savunmak için çalışmalıdır (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: ii).
- Engelli örgütleri ve engellilik alanında çalışan STK'lar ulusal engelli haklarını izleme konusunda gölge raporlar hazırlayabilir (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 5).
- Engelli bireyler hakları konusunda daha çok dezavantaj yaşadıkları için daha hakları konusunda farkındalıkları arttırılmalı ve daha iyi eğitim almaları sağlanmalıdır (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 5).
- TTR, engellilerin hakları konusunda farkındalığın geliştirilmesine; engellilerin ve ailelerinin haklarından haberdar olmalarını sağlamak için engelli örgütleriyle birlikte çalışmak, engellilik hakları ve bu haklara nasıl erişileceği konusunda erişilebilir formatlarda bilgi yaymak, engelli örgütleri, insan hakları örgütleri ve kendi kendine yardım grupları ile birlikte bilinçlendirme faaliyetlerinde bulunmak, engellilerin örgütlerini ve insan hakları örgütlerini, toplum düzeyinde kilit sektörler ve karar vericilerle engellilik eğitimi vermeleri için desteklemek gibi konularda çalışmalar yürüterek katkı sağlayabilir (WHO, 2010a: 48).
- Engelli kişilerin yasal haklarına ulaşmalarına yardımcı olmak veya adli süreçlerde oluşan yanlış veya zararı düzeltmek için yapılması gereken işlemler olabilir. TTR, bu durumları; hukuk uygulayıcılarıyla güçlü ittifaklar kurmak, ayrımcılık türlerini tanımlayarak bu noktalarda hangi mevzuatın uygun olduğunu yasal tavsiye ile öğrenmek, engelli kişinin yasal işlem başlatma kararına saygı göstermek, özellikle etkili mevzuat ve koruma mekanizmalarının bulunmadığı durumlarda yasal işlem başlatmanın içerdiği riskleri gözden geçirmek, topluluğun daha yoksul üyeleri için yasal sorunları ele alan kuruluşlar hakkında bilgi edinmek ve onlarla birlikte çalışmak yolu ile düzenleyebilir (WHO, 2010a: 50).

- Engelli kadın ve erkekler siyasette aktif rol almaları için teşvik edilmelidir (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 14).
- Katılımın erişimi gerektirdiği bilincinde olunarak; tüm mekanlar hareket güçlüğü çeken insanlar için fiziksel engellerden arındırılmış, görsel, işitme veya zihinsel güçlükleri olan kişiler için bilgiler erişilebilir kılınmış, tüm engelli insanlar için tutumsal engeller kaldırılmış olmalıdır. (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 11).
- Engelli kadınların toplumda maruz kaldığı, cinsiyet ve engelliliğe bağlı olan çifte dezavantaj ile; komitelerde veya parlamentoda belirli sandalye yüzdesi engelli kadınlara ayrılarak ve buralarda temsil güçleri arttırılarak baş edilebilir. (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 14).
- Engellilerin seçmen olarak siyasi sistemde aktif rol almaları desteklenmelidir. Çünkü seçmenler önce yurttaş olarak oy kullanma hakkına sahip olur, daha sonra aday olarak seçimlerde yer alırlar (Helsinki Gözden Geçirme Toplantısı, 2003: 14).
- Gazeteler, radyo, televizyon ve internet aracılığı ile engellilik sorunları hakkında bilgi verilmesi; engelli bireylerin toplumda olumlu sosyal imajına yardımcı olur (ILO, UNESCO, DSÖ Ortak Pozisyon Belgesi, 2004: 22).
- *“Taraf Devletler engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında adalete etkin bir şekilde erişimini sağlamalıdır. Bunun için usule ve yaşa uygun düzenlemeler yapılmalı ve soruşturma ve diğer hazırlık aşamaları ve tanıklık dahil tüm hukuki işlemlere doğrudan ve dolaylı katılımları kolaylaştırılmalıdır.”* Ayrıca, *“engellilerin adalete etkin bir şekilde erişimini sağlamak için polis ve cezaevi personeli dahil adalet sistemi çalışanlarının gerekli eğitimi almalarını sağlamalıdır”* (Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme, 2006, md: 13).
- Topluluklar TTR ile; ruh sağlığı sorunları olan kişilerin yaşamlarını ve refahını korumak, geliştirmek ve iyileştirmek için çalışabilir (DSÖ Toplum Temelli Rehabilitasyon Kılavuzları El Kitapçığı, 2010c: 8).

TTR uygulamaları, engellilerin yaşamının yalnızca tek bir noktasında iyileşmeyi hedeflememektedir. Yaşamın farklı yönlerine müdahalelere odaklanması gerekliliği sıklıkla vurgulanmaktadır. Bu kapsamda TTR stratejisini oluşturabilecek konu alanlarını içeren matris oluşturulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 1-2 Kasım 2004 tarihlerinde Cenevre’de gerçekleştirilen Toplum Temelli Rehabilitasyon Kılavuzlarının Geliştirilmesi Hakkında Toplantı’nın raporunda bu içeriğe yer verilmiştir. Her bir başlık beş alana bölünmüş bileşenden oluşur. Bunlar; sağlık, eğitim, geçim kaynakları, sosyal yaşam ve güçlendirme gibi beş temel yaşam alanını içermektedir. Bu bileşenler kendi içinde başlıklara ayrılmıştır. Her ögenin dört ila sekiz arasında anahtar içeriği vardır. Bu ilkeler hiçbir şekilde sadece teorik veya soyut olmakla kalmayıp, somut çalışma yöntemlerine dönüştürülmesi de amaçlanmaktadır (WHO, 2004).

Tablo V: Toplum Temelli Rehabilitasyon Matrisi

SAĞLIK	EĞİTİM	GEÇİM KAYNAKLARI	SOSYAL YAŞAM	GÜÇLENDİRME
TEŞVİK	ÇOCUK GELİŞİMİ	BECERİ GELİŞTİRME	KİŞİSEL DESTEK	KENDİNİ SAVUNMA
ÖNLEME	İLKÖĞRETİM	SERBEST MESLEK	İLİŞKİLER EVLİLİK VE AİLE	TOPLUM SEFERBERLİĞİ
TIBBİ BAKIM	ORTA VE YÜKSEK ÖĞRETİM	ÜCRETLİ İSTİHDAM	KÜLTÜR VE SANAT	SİYASAL KATILIM
REHABİLİTASYON	RESMİ OLMAYAN EĞİTİM	FİNANSAL HİZMETLER	REKREASYON VE SPOR	KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARI
YARDIMCI CİHAZLAR	YAŞAM BOYU EĞİTİM	SOSYAL KORUMA	ADALETE ERİŞİM	ENGELLİ ÖRGÜTLERİ

Kaynak: World Health Organization: 2004, “**Meeting Report On The Development Of Guidelines For Community Based Rehabilitation (CBR) Programmes**”, 1-2 November 2004, (Çevrimiçi), https://www.who.int/disabilities/publications/cbr/050405_CBR_guidelines_1st_meeting_report.pdf?ua=1, 25 Haziran 2020.

Matris engellilerin yaşamlarında gerçekleştirilecek müdahalelerin etkili olabilmesi için içermesi gerekli konu alanlarını temsil etmektedir. İlgili konu alanları, sıralı olarak görülmemelidir. Uygulayıcılar seçeneklere uygun olarak müdahale edilmesi gerekli alanlar içerisinden seç ve karıştır yaparak öğeleri oluştururlar (WHO, 2004). Bu

araştırma, engellilerin sosyal yaşamlarında TTR uygulamalarını incelemeyi hedeflediğinden izleyen bölümlerde, sosyal yaşam bileşeni daha detaylı ele alınacaktır.

2.4. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON PERSPEKTİFİNDE ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAMI

Engelliler, toplumun tüm fertlerine tanınan eşit insan haklarından yeterince faydalanamama durumuyla en çok karşılaşılan ve dolayısıyla toplumsal yaşama katılımları sınırlanan dezavantajlı gruptur (Güler, 2017: 15). Geçmişte bu durumun sebebini; sağlık ve bireysel sorunlar üzerinden açıklayan rehabilitasyon uygulamaları; sosyal ilişki ve faaliyetlere aktif olarak katılmanın kişisel gelişimde olumlu etkisi olduğunun kabul edilmesiyle birlikte değişmiştir (Erdil, 2010: 1). Engelliliğin sosyal yönünü ele alan bu yaklaşımlarla, engel durumu; erişilebilir olmayan ulaşım araçları ve binalar, iletişimde ve çevrede yer alan bariyerler, toplumun engelliliğe yönelik olumsuz bakış açıları üzerinden yeniden tanımlanmıştır. Engelliler, onlara yeterli imkanlar sağlandığında; buldukları toplumda ve aileleri içinde anlamlı sosyal rol ve sorumluluklara sahip, bu rollerinde de diğer bireyler gibi eşit ve bağımsız bir yaşam sürdürebilmektedir. Bu olumlu değişimleri sağlamak amacıyla TTR; engellilerin ailelerinin, topluluklarının sosyal yaşama tam katılımı için paydaşlarla birlikte çalışır, engelli kişilere sosyal fırsatlara erişebilmeleri için destek ve yardım sağlar, olumlu sosyal değişime yol açmak için damgalama ve ayrımcılığa meydan okur (WHO, 2010a: 1). Buna göre engellilerin sosyal yaşamlarını ilgilendiren ve TTR matrisinde de yer alan konular: Kişisel destek (bakım), ilişkiler evlilik ve aile, kültür-sanat, rekreasyon-spor ve adalete erişimdir. Engellilerin sosyal yaşamlarını ilgilendiren bu konular hakkında gerçekleştirilen uygulamalar çalışmanın kapsamı gereği daha ayrıntılı ele alınacaktır.

2.4.1. ENGELLİLERE YÖNELİK KİŞİSEL DESTEK (BAKIM) UYGULAMALARI

Dünya nüfusunun yaşlanması ve engellilerin sayılarında görülen artış; kişisel destek uygulamalarına daha fazla ihtiyaç duyulmasına sebep olmuştur. Engelliler,

engel durumlarının vermiş olduğu etkiler sebebiyle; günlük yaşam faaliyetlerini yerine getirebilmek ve aile, toplum yaşamına katılabilmek konusunda kişisel desteğe ihtiyaç duyarlar. Kişisel destek bir diğeri ifadesi ile bakım; hayati önem arz eden fiziksel, psikolojik, sosyal aktivitelerin ve fonksiyonların sağlanmasında destek ihtiyacı duyan kişiye yardımcı olmaktır (Erdoğan, 2013: 18). Engellilerin daha işlevsel ve toplum temelli kişisel destek hizmetlerine erişimini sağlamak için pek çok paydaşın görevi bulunmaktadır. Bunlar; kendi bireysel destek planını ihtiyaçlarına uygun olarak geliştiren engelliler, hizmetin sunumunda etkili olan engellilerin aileleri, engelli ve bireye bakım veren aileyi destekleyen toplum, hizmet ortamlarının standartlarını içeren ve erişilebilir biçimde sunulmasını sağlayan politikalar yaparak bunları uygulayan devlet ve gerekli değışimleri başlatarak teşvik eden STK'lar/engelli örgütleridir (DSÖ, 2011: 13). TTR'nin kişisel destek konusundaki rolü; engellilerin kendi kaderlerini tayin etmeleri, haysiyetli, bağımsız bir yaşam sürebilmeleri için gerekli kişisel yardıma erişmeleri, bu hizmetleri kendi talep/ihtiyaçları doğrultusunda aktif olarak yönetebilmelerini sağlamaktır. Ayrıca uygun kişisel yardım sunabilmek ve çeşitli seçeneklere erişebilmelerini sağlamak için toplum kaynaklarının nasıl kullanıldığı konusunda yol gösterici olmaktır (WHO, 2010a: 5). Bahsedilen kişisel destek hizmetleri, destek ihtiyacının kim tarafından karşılandığına göre resmi veya resmi olmayan; destek faaliyetlerinin gerçekleştirildiği mekân açısından evde veya kurumda verilen kişisel destek olarak sınıflandırılmaktadır.

2.4.1.1. RESMİ KİŞİSEL DESTEK

Resmi kişisel destek, engelli bireylere genellikle; destekleyici sağlık hizmeti, gündüz gece bakımı, öz bakım, sosyal destek, gıda/beslenme ve danışmanlık hizmetleri alanlarında sağlanan profesyonel bakım hizmetlerini kapsamaktadır (Yılmaz vd., 2010: 128). Bu hizmetler; hekimler, hemşireler, hasta bakım teknikerleri, fizyoterapistler, ergoterapistler, sosyal çalışmacılar, psikologlar vb. eğitim almış meslek elemanları tarafından verilmektedir. Bakım hizmeti sunan personellerin profesyonelliği, resmi bakımın kalitesi açısından büyük önemdedir. Resmi bakım, engelli bakımı konusunda geçmişe nazaran daha yaygın olarak kullanılmaktadır.

2.4.1.2. KURUMDA SUNULAN KİŞİSEL DESTEK

Profesyonellerce sağlanan resmi kişisel destek hizmeti bireyin yaşadığı ev ortamında verilebileceği gibi kurumda da verilebilir. Bu bakımın; engellilerin barınması, korunması, sosyal yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilmesi amacıyla, 7/24 esaslı hizmet veren resmi-özel kuruluşlar tarafından sağlanması durumunda kurum bakımı olarak ifade edilmektedir (Korkut, 2017: 5). Kurum bakımı genellikle aile ve yakın çevrenin bakım desteği veremediği durumlarda tercih edilir olmaktadır. Çünkü kurum bakımı; genellikle engelliler üzerinde tecrit edilmiş hissi oluşturmakta, engellilerin kendi yaşamları üzerinde söz sahibi olamamasına sebep olmaktadır. Toplumsal yaşamdan uzak bakım hizmeti alan engellilerin; sosyal yaşamları olumsuz etkilenmekte, algıladıkları sosyal destek düzeylerinde düşüş yaşanmaktadır.

2.4.1.3. RESMİ OLMAYAN KİŞİSEL DESTEK

Engeli bulunan bir kişiye günlük yaşam aktiviteleri konusunda sürekli, ücretsiz ve genellikle aile yakınları tarafından yardım sağlanması resmi olmayan kişisel destek olarak tanımlanmaktadır (Roth, Fredman & Haley, 2015: 2). Engelliye bakım ihtiyacının aile ve yakınları tarafından verilmesinin tercih edilmesi genellikle daha az maliyetli olarak görülmesindedir (Kemper, 1992: 422). Ayrıca geleneksel aile yapılarının devam ettiği özellikle Akdeniz ülkelerinde bu bakım türü daha çok görülmektedir (Erdoğan, 2013: 19). Özmen ve Çetinkaya (2012) tarafından yapılan araştırmada engellilere bakım desteği verenlerin; %93,4'ünün birinci derecede yakınları olduğu saptanmıştır. Bakım desteğinin toplumsal cinsiyet rolleri perspektifinde değerlendirildiğinde ise çoğunlukla kadınlar tarafından üstlenildiği görülmektedir (Ateş, 2019: 4). Bakım hizmetinin pek çok açıdan bilinç gerektiren bir sorumluluk olduğu bilinmektedir (Öztürk, Şentürk, Macit, 2017: 55). Bu bilinç engelli bakımı ile ilgili çeşitli eğitimler almayı ve bilinç kazanmayı gerektirir. Etkili yardım ve destek hizmetlerinin sağlanabilmesi için hem bakım alanın hem de bakım verenin eğitilmesi gerekmektedir (DSÖ, 2011: 173). Aile ve yakınları tarafından bakım hizmeti çoğunlukla engelli bireyin yaşadığı ev ortamında verilmektedir.

2.4.1.4. EVDE SUNULAN KİŞİSEL DESTEK

Evde kişisel destek hizmeti ise, engelli bireyin ailesinin eşgüdümü ve farklı meslek üyelerinin işbirliğiyle, ilgili hastalık ve engellerin etkisinin en aza indirilmesi, engellilerin bağımsızlık düzeylerinin yükseltilmesi amacıyla sağlık hizmetleri yanında engellilerin sosyal ihtiyaçlarının karşılanması da içeren engelli bireyin evinde sunulan kısa veya uzun süreli hizmet modelidir (Öztop, Şener ve Güven, 2008: 41). Evde bakım denince akla yalnızca uzun dönem rahatsızlıkların tıbbi bakımı gelmektedir. Fakat evde bakım hizmetleri; sosyal hizmetleri de kapsamaktadır. Ev, bireyin kendisini rahat ve mutlu hissettiği alışık olduğu bir ortamdır. Bu ortamda sunulan işlevsel bir kişisel destek hizmeti; hem bakım hizmetinin verimliliğini arttırmakta hem de engelli bireyin sağlık ve sosyal açılardan kendisini iyi hissetmesini sağlamaktadır.

Tablo VI: Evde Bakımın Olumlu Ve Olumsuz Yönleri

Evde Bakımın Olumlu Yönleri	Evde Bakımın Olumsuz Yönleri
<ul style="list-style-type: none">-Ailenin bütünlüğünü korur,-Engellilerin kendilerini daha özgür hissetmelerini sağlar,-Bireyin alıştığı kendisini rahat hissettiği ortamda yaşamını sürdürebilmesini sağlar,-Önleyici sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırır,-Gerekli olmayan kurum yatışlarını azaltır,-Kurum bakımına göre maliyeti daha düşüktür ve daha etkili hizmet alabilmeyi sağlar,-Kişi enerjisini, hobilerini, arkadaş ilişkisini, spor aktivitelerini alıştığı ortamda sürdürür,-Bireyi toplumdan izole hale getirmekten korur,-Profesyonelce gerçekleştirilen hizmetler sayesinde bakım alan ve yakınlarının yaşam kalitesi artar.	<ul style="list-style-type: none">-Kişi özel yaşamına müdahale ediliyormuş hissine kapılabilir,-Aile üzerinde duygusal, ekonomik, fiziksel baskı oluşabilir,-Kişi kendisini duygusal bunalımda hissedebilir,-Evde bakım sağlayan özellikle aile bireyleri açısından istihdam edilememe ve sosyal güvencesizliğe sebep olur.

Kaynak: Öztop, H., Şener A., ve Güven, S.: 2008, “Evde Bakım Hizmeti Alan Engelli Bireye Sahip Ailelerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi: Amasya Örneği”, **Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi**, 1/1, 49-67.

Tablo incelendiğinde evde bakım hizmetinin daha fazla olumlu yönleri olduğu görülmektedir. Bu kapsamda evde sunulan kişisel destek hizmetlerinde; engelli bireyin sosyal yaşamından kopmadan topluluk içerisinde bulunması ve kendisini gerçekleştirebilmesi daha mümkün olmaktadır.

TTR; kişisel desteğin engellilerin toplumsal yaşamlarından uzaklaşmadan kendilerini huzurlu ve güvende hissettikleri kişisel alanlarında verilmesi gerekliliğinin altını çizmektedir. Kişisel desteğin; ayrıştırılmış farklı ortamlarda veya yatılı bakım kurumlarında değil toplum içinde sunulmasını destekleyen TTR; kurumsal bakım hizmetleri bulunan ülkeler için bu kurumları kaynak veya gündüzlü bakım merkezi gibi alternatif bakım merkezlerine dönüştürmeleri tavsiye edilmiştir (DSÖ, 2011: 161). Bununla birlikte pek çok ülkede, TTR hizmetlerine geçişle; evde bakım hizmetleri, grup evleri/aile tipi konut destekleri, kişisel destek asistanları/yarım günlük bakım elemanı yardımları, geçici süreli bakım hizmetleri, bakıcı aileler için ödenekler ve erken emeklilik imkanları gibi destek türleri geliştirilmiştir (Dolu, 2019: 209). Bu tür hizmetler sayesinde engelliler; ihtiyaç duydukları desteklere kişisel alanlarından uzaklaşmadan ve bağımsız bir şekilde yaşamlarını sürdürme şansını elde etmişlerdir. Ayrıca engelliye bakım veren bir kişinin vefatı veya hastalanması gibi kriz durumlarında farklı türden kişisel destek uygulamalarının varlığı engelli bireyin bakımının aksamaması açısından da önemlidir. Bu dönüşümlerin yaşanması başlangıçta ülkeler açısından zor olabilir veya engellilerin bu tür talepleri değişimi başlatmak için yeterli olmayabilir. Fakat kolektif olarak değişim yaratmak her zaman daha kolaydır. Bu sebeple, TTR’ye uygun kişisel destek konusunda standartları teşvik etmek için engelli örgütleri, kendi kendine yardım grupları ile ortak çalışmalar yürütülmesi sağlanmalıdır (WHO, 2010a: 12).

Evde bakımın olumsuz yönü olarak genellikle bakım verenlerin yaşadıkları sorunlar ifade edilmektedir. Evde bakımın genellikle birincil uygulayıcısı olan aile

üyeleri, diğler rol ve sorumluluklarına ek olarak, çok az destekle veya hiç desteklenmeden bu hizmeti verirler. Bu durum genellikle kendi ihtiyaçları için bakım verenlere çok az zaman kalmasına sebep olur. Engelli bireylere bakım veren ailelerinin; psiko-sosyal, duygusal, ekonomik olarak desteklenmesi, bilgilenme ve geleceği planlama gereksinimleri vardır (Demirbilek, 2013: 58). Engelli birey ve ailesini; fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden destekleyecek nitelikte evde bakım sistemleri geliştirilmesi; stres yaratan durumları ortadan kaldırmaya bile bireylerin kaygı düzeylerini azaltarak iyimser olmalarına, zorlayıcı durumlarda başa çıkabilmeleri ve yeni çözümler üretmelerine yardımcı olup çaresizlik duygularını azaltmalarına yardımcı olmaktadır (Özmen ve Çetinkaya, 2012: 42). Bu durumlar hakkında TTR kapsamında pek çok çözüm odaklı uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Bunlardan bazıları: Gündüzlü bakım hizmetleri yoluyla engellilerin aileleri için bazı mola hizmetlerini geliştirmek, ailelerin endişelerini aktarabilmeleri için gerekli psiko-sosyal hizmetleri gerçekleştirmek, benzer deneyimleri paylaşan engelli aileleriyle ilişki kurmalarını desteklemek için kendi kendine yardım gruplarını toplumda aktif etmek, bakım verenlerin kendi yaşamlarında iş, eğitim, boş zaman gibi düzenlemeler sağlamak ve başa çıkma stratejileri konusunda bilgilendirmektir (WHO, 2010a: 15). TTR ile gerçekleştirilen tüm iyi uygulamalar engellilerin ve ailelerinin ilişkilerinin gelişmesinde ve sosyal yaşamlarındaki sorunların çözümlenmesinde ve önemli rol oynayacaktır.

2.4.2. ENGELLİLERİN İLİŞKİLERİ EVLİLİK VE AİLE YAŞAMI

2.4.2.1. İLİŞKİ KURMA VE EVLİLİK

İlişkiler evlilik ve aile insanların yaşamlarının merkezinde yer alır. Aileler; evrensel olarak önemli bir destek, güvenlik kaynağı, toplumun çekirdeği ve temeli olarak kabul edilmektedir (Zan ve Özgür, 2004: 18). Toplumun büyük bir bölümünü oluşturan engelliler de; ev dışında sosyal yaşamda var olabilmeli, aileleri ile iyi ilişki kurabilmeli, eğer isterlerse evlenmek ve ebeveyn olmak için herkes ile eşit haklara erişebilmeli ve ilişkilerindeki şiddet ve istismar konusunda bilinçli olabilmelidirler. Fakat engelli bireyler, evlenmek konusundaki kendi görüş ve düşünceleri, istekleri,

arzuları önemsenmeksizin estetik ve tatmin kalıpları dışında görüldüklerinden evlenme koşulundan toplum tarafından muaf kabul edilirler (Güzel ve Keskin, 2019: 423). Engelli bireylerin bu konulardaki dezavantajlı durumları engelleri odağında yaşadıkları sorunlarla şekillenmektedir. Engelliler, cinsiyet fark etmeksizin arkadaşlık kurmak ve sürdürmek konusunda yaşadıkları güçlüklerin nedenlerini sırasıyla; çekinme, kendine güvenmeme, beğenileceğini düşünmeme, dışlanma/kabullenilmeme, engelli olmanın getirdiği hareket kısıtlılığına bağlı olarak arkadaş edinme olanaklarını yakalayamama, kendini anlayabileceği kişilerle karşılaşamama, ve yaşadığı maddi sıkıntılar olarak dile getirmektedirler (Burcu, 2017: 116). Özellikle karşı cinsle arkadaşlık kurmada, geliştirmede ve sürdürmede daha yoğun bireysel ve sosyal baskıları yaşamaktadırlar. Bu sorunları ise engelliler genellikle; ailelerinin istememesi, başkalarının dış görünüşlerine yönelik olumsuz algıları, evliliğe ilişkin sorumlulukları yerine getirememe kaygısının başkalarınca duyulması ve ekonomik problemler olarak belirtilmektedirler (Güzel ve Keskin, 2019: 425). Toplum da, engelli bireylerle ilişki geliştirmek ve iletişim kurmak konusunda çekinceli davranabilmektedir. Öyle ki, bazı Asya ve Avrupa ülkelerinde engelli kadınlara evlilik ehliyeti verilmemekte ve böylece evlilik hakları ellerinden alınmaktadır (Gürler, 2017: 117). Bu gibi durumlar engellilerin sağlıklı ilişkiler kurmaları, evlenmelerinin önünde engel teşkil etmektedir. Genç (2015) tarafından engellilerin sosyal sorunları hakkında gerçekleştirilen çalışmada; engelli bireylerin %50,2'sinin hiç evlenmediği saptanmıştır. Engellinin, engelinin hangi sınıflandırmada olduğu da bu noktada önemlidir. Örneğin kronik engel veya bedensel engele sahip engellilerin evlenmeleri; zihinsel engel ve ruhsal engele sahip engellilerin evlenmelerine oranla daha sık gerçekleşmektedir. Ercan (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise hem kadın olmaları hem de engelli olmaları sebebiyle çoklu dezavantaj yaşayan engelli kadınların; evlilik oranının engelli erkeklere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Özellikle görme engelli kadınlar bu ayrımcılığı daha fazla yaşamaktadır. 154 görme engelli kadınla yapılan bir araştırmada bu kadınların %59,7'sinin bekar, %35,1'inin evli olduğu ve bu bireylerin görme engeli olmayan bireylere oranla daha uzun süre bekar kaldıkları, boşandıkları veya ayrı yaşadıkları saptanmıştır (alıntılayan Gürler, 2017: 118); (aktaran Arıkan, 2001) Kadınlardan

toplumsal cinsiyet kalıpları çerçevesinde annelik rolü, eş olma rolü, ev işleri rolü, akrabalık rolü, mesleki rol, topluluk rolü ve birey rolü olarak beklentiler bulunmaktadır (Buz ve Akbulut, 2015: 32). Engelli kadınların ise kendilerine atfedilen bu rolleri engel durumları sebebiyle yapamayacakları düşünülmektedir. Engelli kadınlar, evlilik yapmasalar dahi aileleri ile yaşadıkları süreçte tüm rolleri yerine getirebilmektedir. Akrabalarının çocuklarının bakımını üstlenmekte, ev işlerine yardım etmekte, bir işte istihdam edilmekte, toplum içerisinde diğer bireyler ile beraber bulunmaktadır. Fakat konu evlenme, aile kurma ve çocuk sahibi olmak olduğunda toplum ve aileleri tarafından engelli kadınların bunu yapamayacakları yanlıgısına düşölmektedir (Buz ve Akbulut, 2015: 37). Ayrıca engellilerin aileleri; engelli üyelerini bağımsız ve kendi kararlarını alabilen bireyler oldukları gerçeğini görmezden gelerek, sürekli evde barındırarak toplumda sosyalleşmelerini engelleyecek düzeyde aşırı koruyabilmekte, böylece başkalarıyla ilişki veya çeşitli beceri ve yetenekler geliştirme fırsatlarını sınırlayabilmektedir (WHO, 2010a: 22).

2.4.2.2. ÇOCUK SAHİPLİĞİ

Engellilerin evlenseler dahi çocuk sahibi olamayacakları, olsalar dahi engelli anne-babaların çocuklarına bağımsız olarak bakamayacakları, ihmal/istismar edecekleri, destekleyemeyecekleri veya doğan çocukların da engelli olacağı varsayılmaktadır. Benzer şekilde engelli ailelerin evlat edinme yolu ile çocuk sahibi olmaları uygun görülmemektedir. Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Evlat Edinme Yönergesi'nin 'Evlat Edineceklerden İstenilen Belge' konulu 15'inci maddenin 2'inci fıkrasında "*Evlat edinecek kişilerin çocuğun bakımını etkileyecek fiziksel engeli ve bulaşıcı hastalığının olmadığını gösterir rapor (Sosyal Hizmet Uzmanının gerekli görmesi halinde ruh sağlığına ilişkin rapor da istenebilir.)*" şeklinde ifade bulunmaktadır. Bu ifade açıkça engelli bireylerin, anne baba olamayacakları konusunda önyargı ortaya koymaktadır. Ancak yapılan pek çok çalışma bu önyargıyı zayıflatıcı niteliktedir. Genç'in (2015) çalışmasında evli olan engellilerin %89,6'sının çocuk sahibi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bazı çalışma sonuçlarında zihinsel engelli annelerin çocuklarının gelişiminde herhangi bir negatif rolü olmadığı aksine bazı

durumlarda olumlu durumlar yarattığı ve çocuk büyütme kapasitesinin zeka ile bağlantılı olmadığı ifade edilmiştir (Demirbilek, 2013: 45). Bu tür bulguların bilinçlendirilme yönünde eğitici çabalara dönüştürülmesiyle toplumda olumlu davranış değişikliği oluşturulması, engellilerin karşılaştıkları damgalama ve ayrımcılık ile mücadelede etkili olacaktır.

2.4.2.3. CİNSELLİK VE CİNSEL YÖNELİM

Toplumda engellilerin aşırı cinsel güdüye sahip oldukları veya aseksüel oldukları şeklinde inanışlar mevcuttur. Cinsel yaşama erişim, ‘sağlamcılık’ temelinde yalnızca sağlam bedenli olana hatta en çok, beyaz ve heteroseksüel erkeklere has görülmektedir (Göncü, 2019: 24-25). Engelli ve LGBTİ+ olmak ise toplum tarafından sınırları çizilmiş konumun tümü ile dışında yer almaktadır. Cinsel yönelimleri ne olursa olsun engellilerin cinsellik yönünden talepleri toplum tarafından bedenlerindeki ‘eksiklik’ sebebiyle reddedilmekte bu durum onları cinsel yönden azınlık konumuna getirmektedir. Cinsel yönden azınlık konumunda olan engelliler için istihdam, sağlık, barınma vb. sorunları ortadan kaldırmayı hedefleyen stratejiler geliştirmek daha kolay uygulanırken cinsellik ve üreme hakkındaki eşitsizlikleri bir ayrımcılık alanı olarak görmek daha zor olmaktadır (Göncü, 2019: 10). 22. LGBTİ+ Onur Haftası kapsamında düzenlenen Engellenen Kimlikler Panelinde Küçükarslan (2014) tarafından engellilik ve LGBTİ+ ilişkisi; engelliler ile LGBTİ+’lerin yaşadıklarının tümü ile birbirine örtüştüğü, LGBTİ+’ların sorunlarının anlatıldığı bir metinde LGBTİ+ kavramının yerine engelli kavramı konulduğunda anlamda herhangi bir değişiklik olmadığı şeklinde ifade edilmiştir. Cinsellik üzerinden belirtilen mükemmel bedenin tıbbi yaklaşım odağındaki vurgusu engellilik ve LGBTİ+ kavramlarını bir araya getirebilecek bir ortaklık sunmaktadır. Mozambik'te engellilik ve HIV üzerine yapılan bir araştırma; engelli kişilerin AIDS politikalarından ve programlarından dışlanmasının nedeninin, engelli kişileri cinsel varlıklar olarak görmeyi reddetme veya bu durumu kabullenmek istememe olduğunu saptamıştır (WHO, 2010c: 25). Rapor, cinsellik alanının engelli insanlara yönelik toplumdaki damgalama ve ayrımcılığın bir başka boyutu olduğunu göstermektedir. Halbuki engelli kadın ve erkekler toplumdaki

diğer herkes gibi cinsel olarak aktiftir ve bu tür damgalamalar toplumun geliştirdiği birer tabudur. Yaşadıkları toplum tarafından evlilik, aile kurma ve cinsellik olguları yaşamlarının dışında tutulan, bu konulardaki haklarına yeterli düzeyde erişemeyen, kendi cinsel yönelimleri ve cinsellikleri hakkında karar vermek konusunda yetkin kılınmayan engelliler, güvenli olmayan ilişki veya cinsel istismar durumu ile karşılaşabilmekte, bu durum AIDS ve bazı psikolojik sorunlar yaşamalarına sebep olabilmektedir (Gürler, 2017: 117). Halbuki çeşitli araştırmalar zihinsel engelliler de dahil olmak üzere engelli bireylere cinsellik ile ilgili eğitim verilmesinin bireylerin hem ruhsal hem de sosyal gelişimlerini olumlu etkilediğini ortaya koymuştur (Cangöl, Karaca ve Aslan, 2013: 142). Engellilerin cinselliği ve LGBTİ+ engelliler konusundaki toplumun önyargısı, toplum temelli uygulamaların yaygınlaştırılması gerektiği gerçeğini göstermektedir.

2.4.2.4. ŞİDDET

Engelli bireyler, fiziksel ve/veya zihinsel açıdan kendilerini korumak konusunda dezavantajlı konumda olduklarından, toplumun diğer bireyelerine göre ilişkilerinde daha fazla kötü muamele, şiddete maruz kalmaktadır (Akbulut, Özgöl, Işık ve Erhat 2016: 13). Bu şiddetin türü; fiziksel, zihinsel, sözel, ekonomik, psikolojik veya cinsel yönlü olabilmektedir. ABD’de gerçekleştirilen bir çalışma kapsamında engelli bireylerin %49’unun diğer bireylere oranla on veya daha fazla kez şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir (Bulut ve Karaman, 2018: 279). Özellikle engelli kadınlar şiddete karşı daha savunmasızdırlar. Çayır, Sevensan ve Özvarış (2010) tarafından 94 görme engelli kadın ile gerçekleştirilen çalışmada bu bireyelerden şiddet gördüğünü bildirenlerin %42’sinin şimdiki veya eski eşi, %31,6’sının babası, %21 kardeşi ve %5,3’ünün anneleri tarafından gerçekleştirildiğini bildirmiştir. Zihinsel ve işitme engelli kadınların şiddete maruz kalma ihtimali daha yüksektir. Bu bireyelerin söz konusu şiddeti anlamlandırma ve dile getirme konusunda güçlük yaşamaları söz konusu durumu tetiklemektedir (Gürler, 2017: 141).

TTR; engellilerin sağlıklı ilişkiler kurmalarını, evlenmelerini, ebeveyn olmalarını, ev dışında sosyal ilişkiler geliştirmelerini, sosyal ağlara sahip olmalarını

ve şiddete karşı korunmalarını engelleyen; tüm olumsuz algı ve damgalamalarla mücadele edilen bir çalışma tavsiye etmektedir. Özellikle engellilerin olumlu imaj ve rol modellerini tanıtmak için medya ile çalışılması ve engellilerin cinsel sağlık ve üreme hizmetlerini sağlamak için farkındalık eğitimleri önerilmektedir (WHO, 2010a: 21). Toplumda engelli insanların ihtiyaçları ve istekleri için etkili iletişim kurmaları ve aile kurma konusundaki haklarının farkında olmaları desteklenmeli, ailelere aşırı korumacılığın sonuçları konusunda bilgilendirici eğitimler sağlanmalıdır (Altın, 2018: 89). Amaca yönelik eğitimler önce engellilere, ailelerine, eğitmenlere daha sonra sağlık profesyonellerine muhakkak verilmelidir (Gürler, 2017: 112). Hem engelli çocuğa sahip ebeveynler hem de engelli ebeveynler, ihtiyaç ve talepleri doğrultusunda bilinçlendirilmelidir, bunlar sağlanırken çeşitli devlet destekli mekanizmalar kullanılmalıdır (Altın, 2018: 89). Engelli bireyin içerisinde bulunduğu sosyal çevrenin, aile ve toplum sistemlerinin istismar hakkında bilinçli olması, istismarın ortaya çıkmasındaki önemi göz önünde bulundurulmalıdır (Bulut ve Karaman, 2018: 287). Aynı şekilde engelli bireylerin de sağlıklı cinsel yaşamlarının ve aile yaşamlarının olacağı düşüncesi topluma kabul ettirilecek şekilde gerekli farkındalık sağlanmalıdır (Gürler, 2017: 112). Ayrıca kurum bakımında kalan engelli bireylerin istismarı da sıkça görülen bir konudur. Bu noktada, denetleme mekanizmaları güçlendirilmeli ve duyarlılık çalışmaları yürütülmelidir. Tüm bu çalışmalar TTR'nin de öngördüğü biçimiyle; engelliler, aileleri, topluluk, devlet mekanizmaları ve engelli örgütleri eşgüdümü ile gerçekleştirilmelidir.

2.4.3. ENGELLİLERİN KÜLTÜR VE SANAT AKTİVİTELERİ

Engellilerin, kendilerini bir birey olarak ifade etmeleri ve estetik görüş kazanmalarında; kültür/sanat faaliyetleri kolaylaştırıcı olmaktadır (Özcan, 2015: 72). Kültür/sanat etkinlikleri; engellilerin sosyal yaşama katılmaları ve boş vakitlerini değerlendirmeleri açısından verimli bir araçtır (Genç, 2016: 68). Engelli bireyler bu aktiviteler ile birlikte; kendi kendilerine yeterli hale gelmekte, kendilerini gerçekleştirebilmekte, toplum içerisinde konumlanarak toplumsal işlevleri yerine getirebilmekte, yardımlaşma ve dayanışmayı öğrenebilmektedir (İzmir Büyükşehir

Belediyesi, 2018). Kùltür-sanatın kendi içinde engelleri ve kısıtlamaları kaldıracı evrensel bir kimliği bulunmaktadır (Ay, 2017). Bu durum, kùltür/sanatın; engellilerin yaşıadığı en önemli sorun olan damgalama ve ayrımcılığın çözümlünü yine kendi içinde barındırdığını ifade etmektedir. Bu sebeple engelliler yaşamının her alanında kùltür/sanati kullanmalıdırlar. Özcan (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada zihinsel engellilere sanat yolu ile verilen eğitimler sonucunda motor kas gelişimlerinin kolaylaştığı saptanmıştır. Bu sayede bu kişiler kalem tutma ve yazı yazma işlemlerini yapabilmışlerdir. Ayrıca çalışma sonucunda göz-el koordinasyonunun sağlanmasında hem kaslar hem de zihin devreye girdiğinden, çift yönlü bir gelişim sağlanmıştır. Zihinsel engelli bireyler ortaya çıkardıkları çalışmalarla kendilerini ifade ederken üretimde olmanın hazzını yaşamışlardır. Yapılan grup çalışmalarıyla paylaşmayı görerek öğrenmişlerdir. Sanat denildiği zaman akla gelen estetik ve güzellik algısı sebebiyle engellilerin sanat içerisinde varlığı her dönem sorgulanmıştır. Toplumdaki diğer bireyler engellilerin bu faaliyetlere katılımını genellikle önemsiz bulmuşlardır. Fakat bu olumsuz düşüncelere rağmen; yirminci yüzyılın ikinci yarısında dünya çapında çeşitli etkinliklerle kùltür/sanat faaliyetlerine katılan engelliler; kendi seslerini bulmaya başlamış ve başkaları tarafından duyulmalarına yardımcı olacak şekilde güçlenmişlerdir (Barnes, 2003: 2). Tüm toplumun, kùltür/sanat aktivitelerine katılımlarını yaygınlaştırmanın ve bu kişilerin bu hizmetlere erişimlerini kısıtlayan engelleri kaldırmanın önemi vurgulanmaya başlamıştır.

TTR, kùltür/sanat aktivitelerinin engellilerin yaşamı üzerindeki tüm olumlu etkisinin farkındadır. Engelliliği sanat için yeterince güzel görmeyen gözlerde değiştirilecek güzellik algısının engellilerin kùltür/sanat içerisinde varlığını arttıracadığı düşünmektedir. Bu yolla TTR tarafından; savunuculuk ve farkındalık kampanyaları, yerel olarak ilgili kùltürel ve sanatsal medyaya dayanıldığında genellikle daha etkili olduğu belirtilmektedir (Barnes, 2003: 17). Ayrıca TTR yaklaşımında; engelli müzisyenlerin, hikâye anlatıcılarının, aktörlerin, yazarların ve sanatçıların; engelliliğin yetenek için bir engel olmadığının güçlü savunucuları olduğunu düşünölmektedir. (WHO, 2010a: 29). Bu sebeple toplumda bu kişilerin görünürlüklerinin arttırılmasını teşvik etmektedir. Engelliler de; bu kişilerden aldıkları

ilham ile; kültür/sanatta kendi ilgi alanlarını bulabilecekleri ve çeşitli etkinliklere katılma konusunda güvenlerini geliştirebilecekleri aktiviteler içerisinde yer almalıdır (Conroy, 2009: 12). Kültür/sanat aktivitelerine katılımı sağlayan bir diğer önemli rol ise engellilerin ailelerindedir. Bu kişiler damgalama ve ayrımcılık sebebiyle kültürel etkinliklere katılmanın önemsiz olduğunu düşünebilir veya engelli bireye yönelik güvenlerini kaybetmiş olabilir. Bu sebeple TTR uygulamaları kapsamında; aile üyeleri dinlenmeli ve korkularını ifade etmeye, tanımaya ve onlara meydan okumaya teşvik edilmeli; benzer deneyimleri ve endişeleri paylaşan ailelerle iletişim kurulmalı, ailelerin sahip olabileceği yanlış anlamaları incelemek ve güvenlerini, beklentilerini ve isteklerini artırmak için yerel engelli örgütleriyle bağlantıları kolaylaştırılmalıdır (Brown, 2002: 47). Engelli örgütleri değişimi başlatabilmenin bir diğer önemli aktörüdür. Çünkü; bulunduğu engelli örgütü içerisinde değer ve ilgi gören kişi; örgüte daha yakın olacak, örgütün değer ve hedeflerini kendi değer ve hedeflerinin bir parçası haline getirerek, örgütünde duyduğu duygusal bağlılık yükselecektir (Aktürk, 2019: 11). Böylece engelliler, engelli örgütleri ile birlikte hareket ederek kültürel ve sanatsal etkinliklere daha fazla katılma fırsatına sahip olacaktır.

2.4.4. ENGELLİLERİN REKREASYON VE SPOR FAALİYETLERİ

İnsanlar yaşamlarını en iyi biçimde sürdürebilmeyi ve zamanlarını verimli bir şekilde geçirmeyi amaçlar (Kaya ve Sarı, 2018: 21). Genellikle geçimini sağlayabilmek için çalışır, yaşamsal faaliyetlerin devamı için beslenir, dinlenir ve uyur. Tüm bu süreler dışında kalan zaman boş zaman olarak belirtilir (Kaya ve Sarı, 2018: 21). İnsanların, boş zamanlarında gerçekleştirdikleri verimli faaliyetler kişilerin birbirlerine olan bağlarını güçlendirir ve yaşam kalitesini yükseltir (Şentürk, 2017: 37). Bu zamanların verimli geçirilmesi için rekreasyon faaliyetlerinden faydalanılmaktadır. Rekreasyon; insanların boş zamanlarında, keyifli vakit geçirme ve eğlence dürtüleriyle, gönüllü biçimde katıldıkları faaliyetlerdir (Tütüncü, Aydın, Küçükusta, Avcı ve Taş, 2011: 71). Rekreasyon faaliyetleri, ayrıca tedavi ve rehabilite edici olarak kullanılmaktadır. Şentürk (2017) araştırmasında 13-18 yaş arası bedensel engellilerin, yaşam kalitelerinin ve serbest zaman alışkanlıklarının istenilen seviyede

olmadığını ve sosyal yaşamda yeterince bulunmadıklarını gözlemlemiştir. Yine aynı araştırma kapsamında, engelli bireylere serbest zamanları sorulduğunda genellikle dinlendikleri, bazen sosyal aktivitelere ve fiziksel etkinliklere katıldıkları öğrenilmiştir. Boş zamanlarını verimli değerlendirme becerisi, genellikle çocukluktan kazanılmaktadır. Aileler bu konuda önemli bir rol modelidir. Aileler engelli çocuklarını serbest zamana yönlendirme konusunda bilinçli olmalı ve örnek davranışlarda bulunarak çocuklarını etkilemelidir (Karataş, 2018: 168). Aile bireyleri serbest zamanlarını kaliteli geçirmek konusunda rekreasyon faaliyetlerinden ne kadar faydalanırsa, çocukların katılımı da bir o kadar sağlanmış olur. Karataş (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada engelli çocukların serbest zamanlarını verimli geçirmelerine engel olarak maddiyat, ulaşım, ilgisizlik gibi kavramlar ortaya çıkmıştır. Engelliler vakitlerini sürekli olarak evde geçirmektedir. Bakım sorumluluğunu üstlenen annelerin ise ev içi sorumluluklarının fazla olması, babanın ise sürekli olarak çalışması sebebiyle engellilerin evdeki bu zamanları verimsiz bir şekilde geçmektedir. Serbest zamanlarını verimsiz geçiren engelli çocukların motor gelişimleri de olumsuz etkilenmektedir.

Yaşam kalitesi ve serbest zamanın verimli kullanılması konusunda gerçekleştirilen çalışmalarda sporun olumlu birçok etkisi olduğu görülmüştür (Şentürk, 2017: 37). Spor yalnızca vücutta fiziki bir rehabilitasyon sağlamakla kalmaz; kişiyi topluma kazandırır ve duygusal gelişimde önemli bir fırsat sunar. Bu sebeple engelliler için sosyal rolün evrensel dili spordur (Yetim, 2014: 7). Spor; engellilerin disiplin, güven, rekabet ve arkadaşlık hislerini güçlendirerek öfke kontrol sorunlarıyla baş edebilmelerinde yardımcı olur (Demir, İlhan, Esentürk ve Kan, 2018: 96). Boş zamanlarını, fiziksel aktiviteye daha çok zaman ayırarak geçiren engellilerin televizyon veya teknolojik aletlerle ilgilenerek geçirenlere göre fiziksel olarak daha sağlıklı olduğu tespit edilmiştir (Karataş, 2018: 204). Engellilerin rehabilitasyonu, toplum için gereklidir ve sporun içinde bulunmadığı rehabilitasyon programının; amacına ulaşması zordur. Engellilere yönelik fiziki, psikolojik, etkilerinin yanı sıra entegrasyon ve rehabilitasyon süreçlerini hızlandırması ile spor; sıklıkla kullanılmaya başlanan bir alan olmuştur. Engelli bireylerin, spor faaliyetleri ile rehabilitasyonu;

İkinci Dünya Savaşı sonrasında yaralı ve omurilik yaralanması olan askerlerin daha sonra ihtiyaç duyan tüm engelli kişilerin tedavilerindeki olumlu etkilerden sonra bilimsel olarak başlatılmıştır (Çevik ve Kabasakal, 2013: 75). Geçmişten günümüze engelliler; ampute futbol, masa tenisi, atıcılık, okçuluk, atletizm, oturarak voleybol, badminton, işitme engelliler voleybolu, bilek güreşi, tekerlekli sandalye basketbolu, boccia, tekerlekli sandalye dansı, halter, satranç, kayak, futsal, goalbal gibi neredeyse tüm spor branşlarında başarılı olmuşlardır (Taşkın, 2014: 44). TTR sporun engellilerin yaşamındaki önemini farkında olarak, engellilerin rekreasyon ve spor faaliyetlerinden faydalanabilmeleri, eğlence ve spor mekanlarına erişebilmeleri, engellilerle bir engele sahip olmayan kişilerin bu faaliyetlerde yer alabilmeleri için engelliler, aileleri, toplum, engelli örgütleri ve medya ile ortak eşgüdümlü çeşitli programları teşvik etmektedir (WHO, 2010a: 38).

2.4.5. ENGELLİLERİN ADALETE ERİŞİMİ

Günümüzde adalet erişimi en temel hukuk sorunlarından biri olarak nitelendirilmektedir. Bu kavram yasa yapıcılar, hukukçular, barolar, araştırmacılar ve diğer tüm paydaşların tartışmalarının da ana odağı haline gelmiştir (Taştan, 2018: 11). Hukuk kuralları günlük yaşamımızın her yerinde vardır ve tüm ilişkilerimizi etkilemektedir, yeterince erişilemeyen adalet, hukuku yerine getirilemeyen bir vaatten ibaret kılmaktadır (Özbek, 2006: 907). Adalet erişimi: Yalnızca yargı organlarına başvuru imkânına sahip olmayı ifade etmez; hem bunun önündeki engellerin tespitinin yapılarak kaldırılmasını, hem de başvurana en kısa sürede, en az masrafla ve rahatlıkla hakkına kavuşma yolunun açılmasını ifade etmektedir (Özkan, 2014: 399). Adalet erişiminin önündeki engeller; eğitimsizlik, hukuki haklara ilişkin bilgisizlik ve yoksulluk olarak ifade edilmektedir (Özbek, 2006: 400).

Adalet erişiminin güç olması, halihazırda dezavantaj yaşayan grupların daha çok zorlanmaları anlamına gelmektedir. Engelliler, bir suç karşısında korunmak konusunda toplumun diğer bireylerine göre daha fazla desteğe ihtiyaç duyarlar. Fakat adli süreçlerde görülen engelli bireylere yönelik olumsuz tutum ve önyargılar; adliye binalarının, fiziksel çevrenin, engelli bireyler için erişilebilir olmaması, engellilerin

adalete erişimlerini zorlaştırmaktadır (Taşçı, Başçılar, Oğuz ve Menekşe, 2018: 7). Aynı zamanda adalete ulaşmak, yalnızca hukuka ulaşmak olarak düşünülmemelidir (Çelik, 2018,: 96). Engellilerin haklarını ve kendilerine yönelik hizmetleri yeterince bilmemeleri de adalete erişimleri için bir sorundur. Eşit Haklar İçin İzleme Derneği (2019) tarafından gerçekleştirilen saha araştırmasında, engellilere sahip oldukları yasal haklar sorulmuş; %55 bilmiyorum, % 45 biliyorum şeklinde cevap alınmıştır. Yine aynı araştırmada engellilere; Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'den haberdar olup olmadıkları sormuş; %64 hayır, %34 evet cevabı alınmıştır. Bu bilgiler ışığında söylenebilir ki; engelli bireyler, sahip oldukları önemli haklar ve kendileri hakkında önemli hükümler içeren sözleşme konusunda yeterince bilgi sahibi değillerdir.

TTR tüm bu sorunlar karşısında; engellilerin, hakları konusunda farkındalıklarını geliştirmek, herhangi bir suç, ayrımcılık, dışlanmayla karşılaştıklarında bu durumu kolaylıkla yargıya taşıyabilecekleri ortamı yaratmak, bunları yaparken kullanabilecekleri mevcut resmi ve resmi olmayan kaynakları belirlemek için ilgili paydaşlar aracılığı ile destek sağlanmasını tavsiye etmektedir (WHO, 2010a: 47). Bu tavsiyeler birçok ülkede TTR uygulamalarını teşvik etmiştir. Bu kapsamda TTR'nin uluslararası belgelerde yer alan standartlarının, engellilerin sosyal yaşam alanlarında nasıl pratiğe dönüştüğünün görülebilmesi açısından dünyadaki uygulama örnekleri bir sonraki bölümde daha detaylı aktarılacaktır.

2.5. DÜNYADA ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAMLARINA YÖNELİK GERÇEKLEŞTİRİLEN TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARI

Dünyadaki TTR uygulama örnekleri incelendiğinde, engellilerin sosyal yaşamlarında daha çok kişisel destek ihtiyacının karşılanması, bağımsızlıklarının artırılması, engelli bireyin ailesinin desteklenmesi noktalarında yoğunlaştığı görülmüş özellikle engellilerin evlilikleri ve çocuk sahipliklerinin desteklenmesi, kültür/sanat, rekreasyon/spor ve adalete erişim alanlarındaki uygulamaların daha az sayıda olduğu belirlenmiştir. Bu minvalde dünyada engellilerin sosyal yaşam

alanlarında gerçekleştirilen TTR uygulamaları ilerleyen bölümde ayrıntılı biçimde ele alınacaktır.

2.5.1. KİŞİSEL DESTEK HİZMETLERİNDE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

2.5.1.1. TOPLUM TEMELLİ KATILIMCI BİR UYGULAMA

Vietnam’da seçilen on ilçede engelli insanların ihtiyaçlarını karşılamak için 1992’de ilk kez bir STK bünyesinde DSÖ modellerine dayanılarak TTR yaklaşımı uygulanmıştır. Uygulama öncelikleri kişisel destek, erişebilirlik ve sosyalleşme alanlarındaydı. Bölgede bulunan örgütlerden bu projenin uygulanabilmesi için finansal destek alınmıştır. Bölgede öz bakım ve kişisel hareketlilik konusunda ihtiyaçlar çok yüksek düzeyde olduğundan pilot bölgelerde 3 yıllık bir proje tasarlanmıştır. Çalışmalarda ihtiyaçların karşılanabilmesi için şu uygulamalara yer verilmiştir:

- Eğitim verecek öğretmenlerin ve gönüllülerin eğitimi sağlanmıştır
- Engellilerle çalışanlar ve ailelerine sakatlık ve rehabilitasyon konusunda bilgi aktarımı gerçekleştirilmiştir,
- Çok sektörlü bir yaklaşım için illerde TTR komiteleri kurulmuş ve programların planlanması ve uygulanması için faaliyetler yapılmıştır
- Basit ortopedik cihazların üretimi için uygun teknolojilerin kullanımı sağlanmıştır
- Rehabilitasyon hizmetlerinin il ve ilçe düzeyinde sevk işlemleri iyileştirilmiştir
- Normal okullarda engelli çocukların entegrasyonu için yetenekleri teşvik edilmiştir
- Engelli kuruluşlarının rolü engelli haklarını yaygınlaştırmak için teşvik edilmiştir,
- Engelliler için ekonomik öz yeterliliklerinin teşvik edilmesi için kredi fonları yaygınlaştırılmış, mesleki eğitim ve istihdam olanakları sağlanmıştır.

Uygulamaların başlatıldığı dönemden itibaren ülkedeki engellilerin %24,6’sına ulaşılmıştır. Projelerin uygulanmasından sonra proje denetleyicileri tarafından engellilerle görüşülerek sağlanan faydalar konusunda veri toplanmıştır. Bu verilerden

bazıları: İnsanların engellilere yönelik tutumlarında ve engellilerin tutumlarında değişiklik olduğu gözlenmiştir. Engellilerin daha az damgalanma ve diğer insanlarla daha eşit hissettiği gözlemlenmiştir. Engelliler, günlük yaşam aktivitelerinde, öz bakımlarında, boş zamanlarını verimli değerlendirmede, aile faaliyetlerine katılmada, sosyal faaliyetlere katılmada, üretimde ve işgücünde daha fazla yer almaya başlamıştır. İhtiyaçları olan engellilerin %25'inde ilerleme görülmüştür. Basit ortopedik cihazların yapımı konusunda bilgi sahibi olmuşlardır (Sharma & Deepak, 2001).

2.5.1.2. KALİTELİ KİŞİSEL DESTEK: MOLA VE GELİŞTİRİLMİŞ EVDE BAKIM HİZMETLERİ

İrlanda'da 1996 yılında kurulmuş olan Leitrim Engelliler Derneğinin temel amacı engelli insanları, bağımsızlıklarını kazandırma, kendi kaderlerini tayin etme, seçme ve kendi yaşamları üzerinde söz sahibi olabilmelerini sağlamak için güçlendirmek şeklinde ifade edilmektedir. Tümü ile TTR'yi benimsemiş olan derneğin internet sitesinde engellilere yönelik şu hizmetler sunulduğu belirtilmektedir (Leitrim Association of People with Disabilities, 2020):

- Kişisel asistan hizmeti: Derneğe başvuran 18 yaş üzeri kişilerden kişisel asistan olmak isteyen kişiler seçilmektedir. Bu kişiler engelli bireye; kişisel bakım, ev işleri konusunda ihtiyaç duyduğu yardımlar ve işe gitmesi, eğitim alıyorsa okuluna devam etmesi, sosyal faaliyetlere katılarak toplum içinde aktif olmasına yardımcı olan hizmetler sunulmaktadır. Kişisel asistanın buradaki tüm faaliyetleri; 'lider' olarak adlandırılan engelli kişi tarafından yönetilmektedir
- Özel evde bakım hizmeti: Engellilerin kendi evlerinde güvenli ve rahat bir şekilde yaşamaya devam etmelerini sağlayan; sağlıklı yemek, egzersiz, sosyal aktivitelere katılım konusunda motive etme, alışveriş, ev işlerinde destek verilmektedir. Burada önemli olan bakım hizmeti alan kişinin bireysel bakım ihtiyaçlarını kendisi belirleyebilmesi ve değerlendirebilmesidir.

- Geçici (mola) bakım hizmetleri: Engellinin ailesinin veya bakım verenin çoğu zaman yorulduğunu ve bir molaya ihtiyacı olduğu düşüncesinden hareketle dernek tarafından geçici bakım hizmeti gerçekleştirilmektedir. Bakım verenin tatil yaptığı veya işlerini hallettiği bu süreçte dernek tarafından görevlendirilen bakım personeli engellinin evinde ve ihtiyaç duyduğu her yerde kişisel destek sunabilmektedir. Dernek; bu gibi uygulamaların aileye ve bakım verenin fiziksel ve zihinsel sağlığına fayda sağladığını belirtmektedir.
- Taşıma hizmetleri: Engelliler, randevulara, toplantılara veya sosyal gruplara katılmak gibi kendi seçtikleri herhangi bir nedenle taşıma hizmetini kullanabilmektedirler. Taşıma hizmeti tekerlekli sandalye kullanan kişilere de uygun servis araçları ile sağlanmaktadır.
- Engellilerin erişimine uygun düzenlenmiş toplantı odası hizmeti: Engellilerin de katılacağı bir toplantı, seminer, eğitim vb. düzenlemek istenildiğinde kullanılabilir toplantı odası hizmeti verilmektedir.

2.5.1.3. TOPLUM TEMELLİ KİŞİSEL DESTEK UYGULAMASI

Jae-Hwan 4 yaşında kendisine kas distrofisi teşhisi konulan engelli bir bireydir. Büyükannesi, kız kardeşi ve iki kuzeniyle Kore'nin Seul Kentinde yaşamaktadır. 9 yaşına geldiğinde engel durumu sebebiyle bağımsız olarak yürüyemiyor okula gidemiyordu. Bu durum onu psikolojik olarak olumsuz etkilemişti. 13 yaşına geldiğinde TTR ile Kim isimli bir çalışan aracılığı tanıştı. Kim, onu tıbbi rehabilitasyon ve tedaviye ulaşabileceği Ulusal Rehabilitasyon Hastanesi'ne sevk etmiştir. Burada tıbbi rehabilitasyondan faydalanan Jae-Hwan, ayrıca Yardımcı Teknoloji Araştırma ve Yardım Merkezi'nden akülü sandalye edinmiştir. Engel durumu konusunda düzenlemeler yaptıktan sonra okula geri dönmek istemiştir. Ancak bunu kişisel destek hizmeti olmadan yapamayacağını fark etmiştir. Rehabilitasyon hizmeti aldığı hastanenin sosyal çalışmacısı, Jae-Hwan'ın okuldan uzak kalmaması için bir üniversiteden kişisel destek sağlayan bir gönüllü ile tanıştırmıştır. Ayrıca sosyal çalışmacı, engelli Jae-Hwan'a her hafta kendisine kitap okumak, çizim yapmak konusunda destek organize edebilecek yerel bir sivil toplum kuruluşu ile bağlantı

kurmuştur. Aileye, evini tekerlekli sandalyeye uygun hale getirmek ve ev işleri, temizlik gibi konularda kendilerine yardımcı olabilecek bir gönüllü yönlendirilmiştir. Jae-Hwan ayrıca Kore Müsküler Distrofi Vakfı tarafından yürütülen bir kendi kendine yardım grubunun üyesi olmuştur. Jae-Hwan'ın durumu TTR programı ile; ilgili kurumların, STK'ların, sosyal çalışmacıların ve gönüllülerin işbirliği ile düzelmiş engelli birey yaşamı için ihtiyaç duyduğu tüm hizmetlere kişisel destek uygulamaları ile erişebilmiştir (WHO, 2010: 8).

2.5.1.4. ENGELLİLER VE AİLELERİNE KİŞİSEL DESTEK EĞİTİMİ

Filipinlerde ulusal bir engelli örgütü, Eğitim Bakanlığı ve ebeveyn birliği ile ortaklaşa çok sektörlü bir program geliştirilmiştir. Programın ana rolü ebeveynleri ve öğretmenleri engelli çocukların diğer çocuklar ile birlikte ilkokullara gidebilmeleri için kişisel destek konusunda eğitmektir. Bu programla kırsal alanda 13.000'den fazla çocuk için kişisel destek programları oluşturulmuş ve bu program hakkında ebeveynler, öğretmenlerle ortak eğitim atölyeleri gerçekleştirilmiştir. Program kişisel desteğe ihtiyaç duyan çocukların akranları ile beraber normal ilköğretim okullarına dâhil etmekte oldukça başarılı olmuştur (WHO, 2010: 14).

2.5.1.5. YARARLANICI KONTROLLÜ KİŞİSEL DESTEK PROJESİ

Sırbistan'da Engelli Bireylerin Bağımsız Yaşam Merkezi 1996 yılında Belgrad'da kurulmuştur. Merkez, farklı sınıflandırmada engele sahip kişilerin güçlendirilmesi, insan haklarının geliştirilmesi, bağımsız yaşama yönlendirilmesi, konusunda altı farklı şehirde bulunan şubeleri aracılığı ile çalışmaktadır. Merkezin bu amaçları gerçekleştirirken uyguladığı faaliyetlerden biri de; engellilerin kişisel destek hizmetlerinin oluşturulmasıdır. Bu kapsamda Sırbistan Engelli Bireylerin Bağımsız Yaşam Merkezi, 2003 yılında dört ilde uygulanacak ve iki yıl sürecek Yararlanıcı Kontrollü Kişisel Destek Projesi başlatmıştır. Proje kapsamında 43 kişisel asistan ve 40 engelli yararlanıcı belirlenmiştir. Projenin başlangıcında, hem engelliler hem de kişisel asistanlar bir dizi eğitim atölyesi ve çalıştay düzenlenmiştir. Bu eğitimler bağımsız yaşam felsefesi, hizmetten yararlananın kendi ihtiyaçlarını değerlendirmesi

ve kişisel destek asistanlarını seçebilmeleri gibi temel kriterler de dahil olmak üzere çeşitli konularda gerçekleştirilmiştir. Ulusal İstihdam Bürosu da bu hizmetleri verecek kişisel destek asistanlarının seçimi için projeye dahil olmuştur. Kişisel destek asistanları için düzenlenen atölye çalışmalarında; engelliliğe yönelik temel yaklaşımlar, engelli kişilerin hareket ettirilmesi, beslenmesi ve tuvalet ihtiyaçlarının giderilmesi gibi eğitimler yer almıştır. Bu eğitimler verilirken; grup çalışmaları, bilgi deneyim alışverişi, pratik alıştırmalar, vaka çalışmaları, canlandırma tekniklerinden faydalanılmıştır. Proje yöneticisi, projenin tüm aşamasında katılımcı ilkesine dayandığını vurgulamıştır. Proje, medya ve politikacıların katılımıyla topluma tanıtılmıştır. Projenin ayrılmaz bir parçası olan katılımcı eylem araştırması ise, hem kullanıcıların yaşam kalitesindeki değişiklikleri ve hizmetin maliyet etkinliğini ölçmekte hem de engelliler için bu tür sosyal desteğin nasıl yaygınlaştırılacağına dair öneriler geliştirmektedir. Eğitimlerden sonra belirlenmiş asistanlar engellilere kişisel destek konusunda hizmet vermeye başlamıştır. Kişisel destek hizmeti uygulaması ile bir engelli; önceleri yaşamı evde yalnızca okumakla sınırlı iken, asistanının desteği ile bir engelli organizasyonunda yönetici olarak çalışmaya ve hatta haftada üç kez iş sebebiyle seyahat etmeye başlamıştır (WHO, 2010: 13). Merkez tarafından gerçekleştirilen Yararlanıcı Kontrollü Kişisel Destek Projesi faaliyete geçtiği ilk dönemden itibaren engellilerin yaşam kalitesinde önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Engelliler proje ile gerçek ihtiyaçlarını belirlemeye başladıklarını ve daha önce hiç deneyimlemedikleri şeyleri deneyimlemeye başladıklarını belirtmiştir (Centre for Independent Living in Serbia, 2004).

2.5.1.6. TOPLUM TEMELLİ BAĞIMSIZ YAŞAMA GEÇİŞ

Xenia, Londra'nın Hackney bölgesinde yaşamaktadır. Bu bölgede farklı koşullarda yaşam deneyimleri olmuştur. Ruhsal engele sahip bir birey olarak bu deneyimler onun sağlığına iyi gelmemiştir. Hackney yerel yönetimi zorlu ihtiyaç ve karmaşık davranışlara sahip olan bireylere daha iyi kişisel destek sunabilmek için Kent Üniversitesi'nin Tizard Merkezi ile birlikte çalışmaya başlamıştır. Hackney yerel yönetiminin amacı, bölgede bu tür ruhsal engele sahip kompleks ihtiyaçları olan

bireylere mülkiyet imkanı sunulması ve onların bağımsız yaşama sahip olması konusunda güçlendirilmesi olarak ifade edilmektedir. Xenia, bu çalışmalar sonucu yerel yönetim destekli Kent Derneğinden üç yıllık bir çalışma ile; mülkiyet hakkını devlet ile paylaştığı bir başka kimse ile yaşam alanını paylaşmak zorunda kalmayacağı bir mülkte yaşamak konusunda destek almıştır. Bölgenin iyi uygulama denetleyicileri, uygulamanın, Xenia'nın yüksek yararını sağladığı konusunda hemfikir olmuşlardır. Bu uygulama konusunda Xenia'nın ailesi ile de görüşülmüş süreç hakkında ayrıntılı bilgi verilmiştir. Ayrıca Tizard Merkezinde olumlu davranış destek teknikleri konusunda uzmanlaşmış personeller Xenia'nın yaşamını olumsuz etkileyen duygu, düşünce ve davranışlar konusunda çalışma yapmıştır. Bunlardan biri gündüz aktiviteleri ve gezilerde daha fazla vakit geçirebilmesi için vardiyasını akşam saatine taşımak olmuştur. Bu uygulamalar ile Xenia, kendini hiç olmadığı kadar huzurlu ve güvende hissettiğini ifade etmiştir. Xenia'nın ailesi de yaşanan bu olumlu gelişmelerden çok memnun olmuş, Xenia'yı kendi evine taşınmadan önce tanıyan yakınları ise onunla daha yakın ilişkiler geliştirebileceklerini ifade etmiştir (Hough, 2013: 27-28).

2.5.2. İLİŞKİLER EVLİLİK VE AİLE YAŞAMINDA UYGULAMA ÖRNEKLERİ

2.5.2.1. AİLELERİ İÇEREN SOSYAL YARDIM FAALİYETLERİ

1964'te kurulan İşitme Engelliler Enstitüsü'nde 100 işitme engelli çocuk ile çalışılıyordu. Ancak okul potansiyel olarak daha fazla kaynaklara sahipti. Enstitü; 1982'den itibaren bütçesinin %10'unu TTR programının bir parçası olarak gerçekleştirilen sosyal yardım faaliyetlerine ayıran bir politika oluşturmuştur. Topluluktaki temel ihtiyaçları tespit ederek faaliyetleri başlatmışlardır. Yalnızca işitme engellilerle değil toplumda ihtiyaç duyan farklı engel grupları, onların aileleri, yerel STK'lar ile çalışmışlardır. Bunlar:

- Tekerlekli sandalye ve ilgili desteklerin sağlanması
- Fiziksel engelliler için hizmetlerin geliştirilmesine yardımcı olunması

- Öğrenme güçlüğü olan çocuklar için özel eğitim birimleri geliştirilmesi
- İşitme engelli öğretmenleri için hizmet içi eğitimler verilmesi
- İşitme engelli toplulukları ile çalışarak, eğitim alan engellilerin ailelerinin, yakınlarının cesaretlendirilmesi

Bu amaçların uygulanabilmesi için enstitü, TTR programına büyük yerel kuruluşları da dahil ederek çalışmalarını geliştirmiştir. Enstitü tüm bu gerçekleştirdikleri faaliyetlerle; tüm personeli için değerli bir deneyim sağlamış, çok sayıda engelli çocuğa ailelerine ve topluluklarına fayda sağlamıştır. Enstitü ayrıca diğer kurumlara bu çalışmalarla ilham kaynağı olmuştur (Carpentier, 1993: 7).

2.5.2.2. SOSYAL YAŞAMIN TÜM ALANLARINDA GELİŞİM

Gana'da 3 yaşında iken geçirdiği kızamık sebebiyle görme engelli olan Charles engeli sebebiyle eğitime erişimde zorlanmıştır. Ailesi eğitim konusunda kendisine destek olamamıştır. Görme engellilere eğitim veren kurumlar konusunda kiminle iletişime geçileceğini dahi bilmiyorlardı. Charles TTR aracılığı ile sunulan hizmetlerden faydalanmak isteyerek bölgesinde oluşturulan yerel kuruluş Sandema'da dokuma konusunda mesleki eğitim almıştır. Engeli sebebi ile evlenebileceğine hiç inancı olmayan Charles, kuruluştaki evli olan meslektaşlarını gördükçe bu durum onun için ilham kaynağı olmuştur. Akabinde evlenmiş ve bir çocuk sahibi olmuştur. Sergilediği başarı sayesinde engelli örgütünde yönetici olan Charles artık bağımsız bir yaşama sahip olduğunu ve toplum tarafından saygı duyulan birey olmasından ötürü büyük mutluluk duyduğunu belirtmiştir (End The Cycle, 2020).

2.5.2.3. SOSYAL İLİŞKİLERİN GÜÇLENDİRİLMESİ

Papua Yeni Gine'de Desmond Berg, 1992'de göz sinirlerinde hasar sonucu görme engeline sebep olan bir menenjit geçirmiştir. Bu hastalığın iyileşmeyeceğini öğrendiğinde umutsuz ve anlamsız hissediyor yaşamına son vermeyi düşünüyordu. Ertesi yıl, Engelliler İçin Kendi Kendine Yardım Merkezinden genç bir TTR çalışanı haftanın her Çarşamba gününde onu evinde ziyaret ederek Desmond'u engeli ne olursa

olsun bunun yaşamında bir engel olmayacağı konusunda ikna etmiştir. Desmond da içerisinde bulunduğu durumdan çıkarak son dokuz yıl boyunca birçok TTR programına dahil olmuştur ve çeşitli kapasite geliştirme seminerlerine, eğitimlerine katılmıştır. Bu eğitimler sürecinde, diğer engelli insanlarla tanışmış, yurt içi ve yurt dışında farklı insanlarla yaşam deneyimlerini paylaşarak güçlenmiştir. Bu ona engellerin ötesinde yaşama farklı bir yaklaşım kazandırmıştır. Desmond yaşadığı değişimleri şu şekilde ifade etmiştir: “Hayatta hala pek çok zorluk yaşasam da, her gün en azından gülümseyebiliyor; tanrıya, aileme, arkadaşlarıma, birçok kişiye ve kuruluşa teşekkür edebilirim. Tüm engelli bireyler için TTR programlarını destekleyen ve finanse eden; Kendi Kendine Yardım Merkezi ve hayatıma giren diğer kurumlar yaşamımdaki geri dönüşü görmemde katkıda bulunmuştur.” Desmond şimdi; özel eğitim merkezinde görme engelli çocuklar için öğretmen olarak çalışmaktadır (National Disability Resource & Advocacy Center, t.y)

2.5.2.4. EVLİLİK VE EBEVEYNLİK DENEYİMİ

Gana'nın kuzey kesimindeki Sandema Builsa Kuzey Bölgesi'nde yaşayan Gilbert, serebral palsi engeli ile dünyaya gelmiştir. Bu engel durumu her şeyden önce hareketini etkilemiş ve özellikle aile düzeyinde sosyal dışlanmasına sebep olmuştur. Ailesi ve okuldaki öğretmenler Gilbert'in eğitim alması konusunda destekleyici olmamıştır. Ayrıca hasta olduğunda bile hiçbir sağlık hizmetinden yararlanamamıştır. Ebeveynlerinin ihmali ve tüm bu yaşanan olumsuz süreçler; Gilbert'in, toplumda bir birey olarak görülmediği düşüncesine yol açmıştır. 15 yaşına geldiğinde bu süreçlerin önünde bir engel olmadığını keşfetmesiyle yerel bir sivil toplum kuruluşunda TTR projesine katılmıştır. Gilbert, TTR'yi; “bu hayatta bir şeye gerçekten sahip olabileceğini bilmesine yardımcı olan proje” olarak tanımlamıştır. TTR sayesinde Gilbert; 20 yaşında mesleki eğitime başlamış, mezun olmuş akabinde mesleki eğitim öğretmeni olmuştur. Gilbert'in babası ona her zaman hayatı boyunca evlenemeyeceği kimsenin onun kızı ile evlenmesini istemeyeceğini söylemiştir. Fakat Gilbert, bölgede düğün yapan ilk engelli kişi olmuştur ve bu durum onun içinde bulunduğu toplumda engellilerle ilgili görüşleri olumlu yönde değiştirmiştir. Gilbert, şuanda Builsa North

bölgesinin Engelliler Örgütü'nde başkan olarak engellilerle ilgili savunuculuk görevi yürütmektedir. Medyanın gücünü kullanarak radyo programlarında engellilerin gücünü anlatmaktadır. Bunu yaparken engellilere şu mesajı vermektedir: “Engelli olmak artık bizim sorunumuz değildir, bu sadece toplumun tavrından kaynaklanan bir bozukluktur bu yüzden toplumun gelişimine katkıda bulunacak cesarete sahip olmanız gerekir” (End The Cycle, 2020).

2.5.2.5. ENGELLİLERİN AIDS KONUSUNDAKİ ÇALIŞMALARI

Namibya'da ilk engelli parlamento üyesi olan Alexia Manombe-Ncube, pek çok Afrika ülkesinde engelli kişilerin engelli olmayanlara göre AIDS ile karşılaşma ihtimallerinin daha yüksek olduğunu dile getirmiştir. Buna engelli insanların toplumdan genel olarak dışlanmasının sebep olduğunu belirtmiştir. Alexia, bu duruma örnek olarak; görme engellilerin sağlık eğitimi posterlerini ve reklamlarını okuyamadıklarını, işitme bozukluğu olanların enfeksiyonun yayılmasını nasıl önleyecekleri konusunda TV ve radyo programlarından faydalanamadıklarını, hareket sorunu olanların bazen tavsiye veya test için sağlık merkezine giremediklerini, sağlık eğitimi materyallerinin nadiren Braille alfabesi veya işaret dili gibi alternatif formatlarda bulunduğunu ve özellikle zihinsel engelli kadınların güvenli olmayan cinsel ilişki riskine daha açık olduklarını ifade etmiştir. Alexia Manombe-Ncube, parlamento üyesi olarak engellilikle ilgili yeni yasaların uygulanmasını teşvik etmek için çalışmalarını sürdürmektedir. Bu çalışmalar kapsamında engelliler için AIDS önlenmesi ve tedavi edilmesi konusunda yeterli erişebilirlik sağlanmadan Kalkınma Hedefi ve AIDS, diğer hastalıklarla mücadele konusunda başarılı olunamayacağını altını çizmektedir (WHO, 2010c: 22). Tüm gelişmeler ışığında Güney Afrika'da ilk olarak 2007-2009 Ulusal AIDS stratejik planına engellileri dahil etmiştir. Bu gelişme, hükümet içerisindeki politika yapıcılarının iyi uygulamaları, engellilik sektörünün güçlü organizasyonu ve Güney Afrika Ulusal AIDS Konseyi'nde engellilerin temsil güçlerinin gelişmesiyle sağlanmıştır (WHO, 2010c: 31).

2.5.3. KÜLTÜR/SANAT VE REKREASYON/SPOR FAALİYETLERİNDE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

2.5.3.1. KARANLIKTA SANATA BAKIŞ SERGİSİ

Karanlıkta Sanata Bakış sergisi, 2003 yılının Aralık ayında Bangladeş'in Dakka kentinde Dhruvad Galerisinde gerçekleştirilmiştir. Sergi, engelli örgütlerinin ortak çalışması ile savunuculuk ve iletişimin bir parçası olarak projelendirilmiştir. Serginin oluşturulmasında görme engelli ve bedensel engelli kişilerden oluşan bir çalışma grubu ve uluslararası bir sanatçı yer almıştır. Sergide engelli insanların günlük yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar canlandırılmıştır. Sergi aslında bir sanat sergisinden daha fazlasını ifade ediyordu. Galeri tümü ile karanlığa gömülmüş; Dakka yaşamı, kaldırımlar, bahçeler ve dükkanlar tamamen ses ve dokunuş ile yeniden yaratılmıştır. İşitme engelli rehberler önden ilerlerken ziyaretçiler onlarla birlikte sergi boyunca dolaşmıştır. Sergiyi tecrübe ettikten sonra ziyaretçilerden izlenimlerini ve geri bildirimlerini bir duvara grafiti olarak çizmeleri istenmiştir. Serginin olumlu sonuçlarının; ziyaretçilerde engellilik konusunda artan farkındalık, proje katılımcıları ve ziyaretçiler arasındaki işbirliği ve en önemlisi Bangladeş Bankasından görme engelliler için para banknotlarını birbirinden ayırabilmelerinin zor olduğu konusunu dikkate alma sözü olduğu ifade edilmiştir (WHO, 2010: 28).

2.5.3.2. ENGELLİLİK FARKINDALIĞINI GELİŞTİREN BARIŞ ELÇİLERİ

2009 yılının 3 Aralık Dünya Engelliler Gününde Birleşmiş Milletler; tanınmış engelli sanatçı Stevie Wonder'ı Birleşmiş Milletler (BM) Barış Elçisi ilan etmiştir. Ayrıca Stevie Wonder Barış Elçisi ilan edilirken gerçekleştirilen konuşmada: “Tüm fiziksel sınırlamalara rağmen nelerin başarılabileceği konusunda tüm dünyadaki gençlere gerçek bir ilham kaynağıdır” şeklinde belirtilmiştir (<https://news.un.org/en/story/2009/12/323032-singer-songwriter-stevie-wonder-designated-un-messenger-peace> Erişim Tarihi: 05.12.2020). Ulusal ve uluslararası tanınırlığa sahip birçok engelli sanatçının başarı hikayesi, engellilik konusunda daha fazla farkındalık yaratmakta ve engelli bireyler için ilham verici rol modeller haline gelmektedir.

2.5.3.3. ENGELLİLERİN SPORA DAHİL OLMASI

2007 yılında Fas'ta bir proje başlatılmıştır. Programın amacı, engelli bireylerin spora dâhil olma fırsatlarını arttırmak, rehabilitasyona erişimdeki eşitsizlikleri gidermek, sağlık hizmetleri ve sosyal bütünleşme sağlamaktır. Program üç temel alana odaklanmıştır:

- 1) Fas kurumlarının kapasitesini geliştirme ve ağ oluşturması sağlanmıştır. Program personeli engelliler için sağlık ve eğitim konularında uzmanlaşmış 600 engelli derneği ile çalıştı.
- 2) Engelliler için spor faaliyetlerine uygun tekerlekli sandalyeler, giysiler, uyarlanmış spor ekipmanları sağlanmıştır.
- 3) Kapsayıcı spor etkinlikleri düzenlenmiştir. Fas'ta dünya engelliler gününde herkes için yarış etkinliklerinde hem engelli hem engelsiz yaklaşık 2.000 koşucu yarışmıştır. Daha sonra engelliler için yüksek profilli bir futbol turnuvası düzenlenmiştir. Turnuva 20.000 gibi bir seyirci kitlesine ulaşmıştır.

Böylelikle Fas'ta uygulanan programla birlikte 1.500 engelli kişiye ulaşılmış, bu bireyler başkaları ile tanışma ve sosyalleşme olanağı bulmuştur. Ayrıca engelliler kendilerine ve uygulayacakları spora uygun teknolojik teçhizata erişmiş ve sorunları olduğunda tavsiyede bulunabilecek eğitimli personel dâhil olmak üzere kaliteli hizmetlerden faydalanma imkânı elde etmişlerdir (https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/from_the_field_full_doc.pdf Erişim Tarihi: 05.12.2020).

2.5.3.4. SPORU İÇEREN ÖZEL EĞİTİM PROJESİ

KwaZulu'nun Estcourt kasabasının hemen dışında bulunan KwaZamokuhle Özel Okulu, kurulduğundan beri tüzükleri de dahil olmak üzere TTR'yi benimsemektedir ve bu kapsamda projeler uygulamaktadır. Projeler; engellilik bilincini teşvik etmek ve amaçlarına ulaşabilmek için toplumdaki belirli sektör ve paydaşlarla birlikte çalışmaktadır. Okul tarafından uygulanan TTR projelerinin temel hedef grubu; engelli çocuklar/gençler ve bu engellilere bakım verenlerdir. Projenin uygulayıcıları ise, TTR çalışanları, terapistlerle birlikte okulun personelleridir. Proje uygulanırken TTR matrisini içeren bileşenlerin her biri için faaliyet listesi oluşturulmakta ve bunlar

uygulanmaya başlamaktadır. Bu projelerden birinin TTR'nin sosyal bileşenini içeren faaliyetler şunlar olmuştur; İlişki geliştirmeleri konusunda zihinsel engelli kişilere rehberlik sağlamak ve yardım etmek, engellileri spora katılmaya motive etmektir. Bu sayede engelli öğrencilerin sosyal ilişkileri ve spora katılımları arttırılmıştır (CREATE, 2015: 27).

2.5.3.5. ENGELLİ SAVAŞ GAZİLERİNİN SPORLA SOSYAL İÇERİLMESİ

Eritre'nin başkenti Asmara'da gerçekleştirilen bir program ile engelli savaş gazileri; iki binden fazla çocuğun bulunduğu futbol etkinliklerinde, futbol takımı yöneticisi ve antrenörü olarak çalışmak üzere eğitim almıştır. Bu uygulama, engelli savaş gazilerinin kendilerine yönelik bakışını değiştirmiş, çocukların engelli insanlara bakışını olumlu yönde etkilemiş ve diğer engelli insanlar için de olumlu rol modelleri sağlamıştır. Bu başarı ile kurulmuş olan spor kulübü, engelli çocukların spor faaliyetlerine dahil edilmesi amacıyla ilk olarak işitme engelli çocuklara futbol eğitimi vermeye başlamıştır (WHO, 2010: 37).

2.5.3.6. BEDENSEL ENGELLİLERİN BİSİKLET EĞİTİMİ

Afganistan İslam Cumhuriyeti'nde bir sivil toplum kuruluşu olan Afgan Ampüte Bisikletli Rehabilitasyon ve Rekreasyon; ampüte olan bedensel engelliler için bir bisiklet eğitim programı gerçekleştirmiştir. Bu program sayesinde; engelliler işlevsel hareketlilikleri ve bağımsızlıkları sağlanmış, işe gidip gelmeleri ve ulaşım maliyetlerinden tasarruf etmeleri için kolaylaştırıcı rol oynamıştır (Afghan Amputee Bicyclists For Rehabilitation And Recreation, 2020).

2.5.4. ADALETE ERİŞİMDE UYGULAMA ÖRNEKLERİ

2.5.4.1. ENGELLİLER İÇİN ÖRNEK BİR TEMSİL YETENEĞİ

Nepal'de yaşayan kendisini 'küçük bir insan' olarak tanımlayan kısa boyluluk engeline sahip Swastika, beşinci sınıfa kadar okula gidebilmiş, okul yürümek için çok uzak olması sebebiyle ayrılmak zorunda kalmıştır. Ailesine ev işlerinde yardımcı olmaya başlamıştır. TTR uygulamaları bölgelerinde başladığında rehabilitasyon

çalışanı onu evinde ziyaret etmeye başlamıştır. Engelliliğinin ve engel durumunun taşıdığı damganın etkilerini fazlasıyla hissettiğini söyleyen Swastika, TTR programı ile dikiş eğitimi organizasyonuna katılmıştır. Dikiş uygulamasından gelir elde etmek için kredi programından yararlanmıştır. Yaptığı işlere ek olarak resim yapıp bu ürünleri satmaya başlamıştır. 30 yaşındaki Swastika gösterdiği başarılarla, Kadınların Sosyal Adalet Forumuna katılarak burada başkanlık görevi yürütmeye başlamıştır. Birleşmiş Milletler tarafından desteklenen Çocuklar İçin Yerel Eylem Projesi'nde yönetici pozisyonunda görev yapmaktadır. Çocuk Kalkınma Derneği'nde gönüllü olarak Toplum Geliştirme Federasyonu için savunucu olarak çalışmakta ve kadınlara toplumsal cinsiyet sorunları ve kürtaj konusunda danışmanlık yapmaktadır. TTR Organizasyonu Çalışma Komitesi üyesidir. Ayrıca Swastika, Hindistan'ın Darjeeling kentinde düzenlenen kadınlar konulu konferansında forumu temsil etmiştir. Tüm bunlar, küçük kırsal köyden bir kadın için küçük bir başarı değildi. Swastika'nın hizmet aldığı örgütün TTR çalışanı Swastika için; "o güçlendirilmiş bir kadın ve diğer kadınlar için rol modeldir" demiştir. Swastika ise; tüm bu liderlik kapasitesinin TTR uygulamaları desteği ile geliştirildiğini söylüyor (Mendis & Gurung, 2007: 43).

2.5.4.2. ADALETE ERİŞİM KONUSUNDA ENGELLİ ÖRGÜTLERİNİN DESTEĞİ

Filipinlerde bir grup işletme engelli birey para sayma makineleri yapan bir firmada çalışmaktaydı. Çalıştıkları firma başka firma tarafından satın alındığında bu kişilerin iş sözleşmeleri feshedildi. Çalışanlar, Filipinler Ulusal Engelliler Örgütleri Federasyonu'nun desteği ile ücretsiz hukuki yardım sağlamayı kabul eden bir grup avukata başvurmuştur. Birkaç yıl sonra bu başarılı TTR uygulaması sayesinde Filipinler Yüksek Mahkemesi, ulusal engellilik ve ayrımcılıkla mücadele yasasına dayanarak fesih işleminin yasa dışı ve ayrımcı olduğuna karar verdi. Ayrıca firmaya işsiz kaldıkları süre boyunca engelli çalışanlara almadıkları maaşların toplu bir biçimde verilmesini ve görevlerine iade edilmelerini hükmetti. Çalışanlar işlerine geri dönmeyip, aldıkları toplu ücret ile kendilerine birer işletme kurmayı tercih etmiştir (Ilagan, 1998).

2.5.4.3. KAPSAMLI UYGULAMALARLA ENGELLİLERİN YASAL HAKLARINA ERİŞİMİ

Etiyopya’da engellilerin yasal hakları konusunda yetkilendirilmelerini teşvik etmek için üç yıl süren bir proje; Ulusal Fikri Engellilik Derneği ve Etiyopya Barosu işbirliği ile uygulanmıştır. Proje engelli kişilerin cinsel şiddete ve AIDS’e karşı savunmasızlıklarını azaltmak amacıyla yasal haklarını teşvik etmek için çalışmıştır. Proje kapsamındaki amaçlara ulaşmak için Etiyopya’da; mevcut yasaların gözden geçirilmesi; kanun uygulayıcı personellerine, STK’lar ve topluluk üyelerine yönelik eğitim sağlanması, işlevsel bir sevk sistemi geliştirilmesi, kullanıcı dostu tavsiye kılavuzunun hazırlanması, mahkemede ücretsiz Psikososyal ve hukuki danışmanlık hizmeti verilmesi gibi hizmetler geliştirilmiş ve uygulanmıştır (WHO, 2010: 49).

2.6. TÜRKİYE’DE ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAMLARINA YÖNELİK GERÇEKLEŞTİRİLEN TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARI

Bir ülkede engellilerin; toplumun önemli bir kesimi olabilmeleri, yaşamlarındaki engelleri aşabilmeleri, özgürleşebilmeleri, ancak yaşadığı çevre ve toplumda yapılacak ciddi gelişmelerle mümkün olmaktadır (Seyyar, 2015: 196). Türkiye’de sosyal devlet ilkesinin bir gereği olarak engelli bireylerin ve ailelerinin refahına yönelik çeşitli sosyal politikalar planlanmakta ve uygulanmaktadır. Planlanan sosyal politikalar pratikte her zaman amacına yönelik sonuçlar vermeyebilir. TTR; var olan bu politikaların, toplumun tüm paydaşlarıyla ortaklaşa bir çalışma ile amacına yönelik uygulanması ve bu uygulamaların geliştirilmesini de içeren daha kapsamlı bir perspektif sunmaktadır. Bu planlamalar; tabandan örgütlenme, kaynakların verimliliği ve eşgüdümlü kullanımıyla pratikte istenilen sonuçları vermeyen bir sosyal politika planlamasının daha düşük bütçelerle daha verimli bir şekilde kullanılabilmesini sağlar (Metintaş, 2006: 22). Bu kapsamda engelli bireylere yönelik sosyal politikaları geliştirmek amacıyla uygulanan, engellilerin sosyal yaşam alanlarını içeren Türkiye’de yerel yönetimler, STK’lar ve merkezi yönetim özelinde gerçekleştirilmiş TTR temelli proje ve uygulama denemeleri bu bölümde ele alınacaktır.

2.6.1. YEREL YÖNETİMLER TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR

2.6.1.1. İSTANBUL BELEDİYELERİ TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR

İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB); 1994 yılından itibaren politika ve planlamalarında engellilere yönelik hizmet üretmek aynı zamanda bu hizmetleri yaygınlaştırmak için olabilecek en uygun modeli araştırmıştır. Bu araştırmalar sonucunda, DSÖ'nün birinci basamak sağlık ve sosyal hizmetlerin yaygınlaştırılması için önerdiği TTR yaklaşımının İstanbul koşullarında uygulanabilir olduğu görülmüştür (İBB, 2004: 5). Bu amaçla İstanbul Büyükşehir Belediyesi, üç pilot ilçe olarak seçilen Kağıthane'de 2001, Bağcılar ve Fatih bölgesinde 2002 yıllarında TTR uygulamalarını başlatmıştır (İBB, 2004: 6). Ulaşılan engellilere yönelik 2001 yılında Belediye ve İstanbul Üniversitesi tarafından yapılan ortak protokol ile program başlatılmış, öncelikle Kağıthane, daha sonra Bağcılar ve Fatih'te mahalli birimler kurularak, İBB Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından ilgili kurum ve STK'ları kapsayan sertifikalı eğitim programları düzenlenmiş ve tüm TTR çalışmaları, ilgili paydaşlarla birlikte projelendirilmiştir (Aydın, 2005c: 16). Projenin uygulanması için belirlenen personeller aracılığı ile engellilerin tespit ve ihtiyaç analizleri yapılmış; kurumda kayıtlar alınmış, ev ziyaretleri gerçekleştirilmiş, duyurular yapılmış, yerel belediye, muhtarlık ve STK'lar ile işbirliği yapılarak onlara yönlendirme ve kurum içi hizmetler verilmiştir. Engellilerin tespit edilen ihtiyaçları doğrultusunda ve annelerin taleplerine göre eğitimler düzenlenmiş, kütüphane oluşturulmuş, ailelerin katılımıyla yemekli toplantılar gerçekleştirilmiş, okula giden öğrencilere mezunlar tarafından ders verilmiş, tiyatro grubu çalışmaları yapılmıştır (İBB, 2004: 24). DSÖ'nün TTR eğitim setleri (30 fasikül, 4 rehber kitapçık) Türkçeye tercüme edilerek İBB matbaasında on bin adet basılmıştır. Setlerde yer alan eğitimler: Engelliler için kılavuz, okul öğretmenleri için kılavuz, görmekte güçlük çeken çocuğun aile üyesi için eğitim paketi, konuşma veya duymada güçlük çeken çocuğun ailesi için eğitim paketi, hareket etmekte zorlanan çocuğun ailesi için eğitim paketi vb. farklı ihtiyaçları olan engelli bireyler ve ailelerini kapsayan eğitimleri içermektedir. Türkçeye çevrilen bu eğitim

modülleri, bölgede ihtiyaç tespitleri yapılan engelli bireylere uygulanarak engelli bireylerin, ailelerinin ve yakınlarının bilgilendirilmeleri sağlanmıştır. İstanbul'da gerçekleştirilen bu çalışmaların içeriği ve uygulama sonuçları 21 Aralık 2004 tarihinde 300 kişinin katılım sağladığı sempozyumda katılımcılarla paylaşılmıştır. İlgili sempozyum raporunda açıklanan uygulamalarda öncelikle Bu kapsamda İstanbul Büyükşehir Belediyesinde yapılan çalışmalarla ulaşılan engelli sayısı; Kağıthane'de 2731, Bağcılar'da 2626, Fatih'te 1572 ve toplamda 6929 olmuştur. Ulaşılan engellilerin sosyal yaşamları ile ilgili gerçekleştirdikleri uygulamaların sayısı ise: 2003 yılında, 1655, 2004 yılında, 4794 olmuştur (İBB, 2004: 27). Projenin sonucunda ulaşılan engelli sayısı, hedeflenen kitlenin %97'sini oluşturmuştur (Aydın, 2005c: 17).

Uygulamaların gerçekleştirildiği dönemi takiben Başbakanlık Özürlüler İdaresi, Bursa Belediyesi, Kocaeli Belediyesi, İstanbul'un birçok ilçe belediyesi, Türkiye Sakatlar Derneği, Omurilik Felçlileri Derneği, Ulaşılabilir Yaşam Derneği temsilcilerinin katılımıyla uygulanan TTR programlarının tartışılması ve katılım sağlayan diğer belediyelerde de uygulanmasını yaygınlaştırmak amacıyla 18 Şubat 2005 tarihinde İstanbul'da Yerel Yönetimlerde Özürlü Hizmetleri Toplantısı gerçekleştirilmiştir. Toplantının amacı; engellilere hizmet planlayan kurum ve kuruluşların birlikte çalışmaları teşvik edilerek ortak hedefler belirlenmesini sağlamaktı. Tüm belediye ve STK'lar TTR konusunda bilgilendirilmiş ve bu belediyelerde gerçekleştirilen TTR faaliyetleri konusunda uygulama örnekleri verilmiştir. Bu tür uygulamalar iyi uygulamaların ülke genelinde yaygınlaştırılması ve engellilere yönelik uygulamalarda toplum temelli yaklaşımların benimsenmesi açısından faydalı olmuştur (Aydın, 2005b).

Bağcılar'da yerel yönetim tarafından uygulanan TTR programları kapsamı 2002 yılında başlatıldıktan sonra kapsamı yıllar içinde genişletilmiştir. Bağcılar Belediyesi: Engellilere yönelik TTR'nin sosyal yaşam alanının adalete erişim bileşenini içeren uygulamalardan biri olan; engellilerle ilgili sorunların tespiti ve çözümlenmesi amacıyla 2003 yılında 45 kişiden oluşan Engelliler Meclisini kurmuştur (Seyyar, 2015: 222). Bu meclisin amacı ve görevleri Bağcılar Belediye Başkanlığı Engelliler Meclisi

Yönetmeliği'nde şu şekilde ifade edilmiştir; “*Bağcılar'da yaşayan engellilerin sorunlarıyla ilgilenmek, onların çözümüne katkıda bulunmak ve onların toplumsal hayata uyum sağlamaları için gereken her türlü çalışmayı yapmaktır.*” Yine aynı yönetmelikte meclisin görevleri: Engellilerin sorunları ile ilgili çalışmalar yapmak, engellilerin sorunları ile ilgili toplantılar düzenlemek, tespit edilen eksiklikleri tespit ve rapor etmek, çeşitli kültürel etkinlik ve formlar düzenlemek, seslerini kamuoyuna duyurup sorunlarını gündeme getirmek için her türlü çalışmayı yapmak olarak belirtilmiştir.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü işbirliği ile 2000 yılının başlarında ‘Özürülülerin Sosyal Hayata Adaptasyonu ya da Toplumun Özürülülere Adaptasyonu’ projesi gerçekleştirilmiştir. Projenin amacı; geleceğe yön verecek olan çocuk ve gençlerin engellilik bilincini erken yaşta kazanmalarını, engellilerin haklarına her zaman saygı duymalarını sağlamaktır (Aydın, 2005c: 18). Bu kapsamda; 765 ilköğretim okulu ve lisede, 75.854 öğrenci, 2.400 öğretmene ve 765 rehber öğretmene eğitim ve etiket, broşür gibi materyaller aracılığı ile bilinçlendirme çalışmaları yapılmıştır (Seyyar, 2015: 206-207). Bilinçlendirme çalışmaları yapacak olan proje grubu öncesinde TTR konusunda eğitimler yolu ile bilgilendirilmiştir. Rol model olan başarılı 40 engelli birey bu öğrencilere sunumlar gerçekleştirmiştir (Aydın, 2005c: 18). Engelli bireylere yönelik olumlu düşünce ve davranış değişikliklerinin oluşturulması açısından faydalı bir uygulama gerçekleştirilmiştir.

2.6.1.2. BOLU BELEDİYESİ UYGULAMASI

Bolu'da TTR çalışmaları 2000'li yılların başında; Bolu Belediyesi, Kürkçüler Köyü Muhtarlığı, Abant İzzet Baysal Üniversitesi işbirliği ile, sosyoekonomik düzeyi düşük olan, evlerinde bağımlı olarak yaşayan ve/veya toplum içerisinde vatandaş olarak sahip olduğu insan haklarını yeterince kullanamayan engellileri; mümkün olduğunca bağımsız hale getirerek toplumda üretken, mutlu, insan haklarını kullanan bireyler olmalarını sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir (Baysal, 2019: 123). Bu amaçla; Kürkçüler Köyünün 100 hanesinde bulunan 478 nüfusta Türkiye özelliklerine uygun anket formu hazırlamak için tarama yapılmış, tekerlekli sandalyelerini daha iyi

sürebilmeleri için engellilere eğitim parkuru projelendirilmiş, engelli çocuklara uygun ve engeli olmayan çocuklarla engelli çocukların birlikte oynamaları için aktif yaşam parkı düzenlenmiş, engelli çocukların aileleriyle sosyal ve kültürel aktivitelere katılabilmeleri için çocuk tiyatro grubu kurulmuştur (Aydın, 2005c: 23). Bu çalışmalarla beraber hem engellilerin hem ailelerinin hem de toplumun engelliliğe yönelik bakış açılarında değişiklikler görülmüştür.

2.6.2. SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR

2.6.2.1. ULAŞILABİLİR YAŞAM DERNEĞİ'NİN PROJELERİ

2 Kasım 1999 Düzce depremi sonrasında 2000 yılının Ekim ayında deprem sebebi ile omuriliğinde zedelenme gerçekleşen ve bir engel durumuna sahip olan kişilere yönelik; bu kişilerin fiziksel ve psikolojik olarak desteklenmeleri amacıyla başlangıçta üç ortak ile başlamış daha sonrasında ulusal ve uluslararası alanda aldığı desteklerle Ulaşılabilir Yaşam Derneği bölge genelinde çalışma yürüten merkez olma niteliği kazanmıştır (Baysal, 2019: 116). Engellilerin tespiti konusunda saha çalışmaları yaparak hizmet almamış engelliler belirlenmiştir. Program birinci yılında engelli insanların toplum ile kaynaşmasına ve ulaşılabilirliğini arttırmaya yönelik TTR çalışmalarına yönelmiştir. Talepleri konusunda form dolduran engellilerin ihtiyaçları uzmanlar tarafından incelenerek gerekli sevk ve yönlendirmeler yapılmıştır (Baysal, 2019: 116).

2.6.2.2. TOHUM OTİZM VAKFI TOPLUM TEMELLİ EĞİTİM MODELİ

Tohum Vakfı Okulu tarafından otizmlili öğrencilere yönelik, bireyselleştirilmiş eğitim programları (hedef davranış tanımları, davranış ölçme yöntemleri, öğretim yöntemleri, öğrenci performans grafikleri, gözlemcilerarası güvenilirlik verileri) aracılığı ile; eğitimciler, eğitimcilere danışmanlık yapan formatörler ve program yöneticilerinin sorumluluğunda; akademik, dil, sosyal etkileşim, öz bakım, serbest zaman, aile ve toplumsal yaşam becerileri ile zarar verme ya da tekrarlayan davranışları azaltmaya yönelik programlar uygulanır (Birkan, 2013: 93). “Bu etkili

programlar tuvalet becerileri, farklı yiyecekleri kabul etme, eğitimcilerin ve ailelerin yönergelerini takip etme, sohbet başlatma, serbest zaman etkinlikleri ile ilgili seçim yapma ve öğrenme etkinlikleri ile ilgili belirli sürelerde meşgul olma gibi beceriler kazandırmaya yöneliktir” (Birkan, 2013: 93). İlgili uygulamanın verimliliğini test etmek ve programı geliştirmek amacıyla yıllık değerlendirmeler gerçekleştirilmektedir. Uygulama sayesinde otizmli çocukların sosyal yaşam becerilerinin geliştirilmesi, boş zaman faaliyetlerinin verimliliğinin artırılması hedeflenmiştir.

2.6.3. MERKEZİ YÖNETİM TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR

2.6.3.1. ANKARA SINCAN İLÇESİ PLEVNE MAHALLESİNDE GERÇEKLEŞTİRİLEN UYGULAMALAR

Türkiye’de TTR uygulamasının bir diğeri olan proje; Ankara ili Sincan ilçesinde gerçekleştirilmiştir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı’nın koordinasyonu ile; yerel yönetimler, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği ile çok sayıda mesleki personel ile uygulanmıştır (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2007: 52). 2004 yılında başlatılan ve bir sene boyunca uygulanan projede engellilerin, ailelerinin ihtiyaç taleplerine karşılık verebilmek, onların bağımsızlıklarını ve yeteneklerini geliştirebilmek, toplulukları güçlendirmek ve disiplinler arası grupları etkileşimde tutmak amacıyla uygulamaya konulmuştur. TTR programının koordinatörü tarafından program içeriği; engellilerin sorunlarının dile getirilmesi, hukuksal hakların takibi konusunda kolaylaştırıcılık faaliyeti gerçekleştirilmektedir ve toplumsal katılımın oldukça iyi olduğu görülmektedir şeklinde ifade edilmiştir (İBB, 2004: 29). Proje kapsamında Plevne Mahallesinde anket çalışmaları yapılmıştır. Engellilere, engellilerin ailelerine ve 2-9 yaş engeli olmayan çocuklara yönelik anket çalışmaları 4’er kişilik 5 grup tarafından gerçekleştirilmiştir (Aydın, 2005c: 19). Anketler ile mahallenin engelli profilinin tespit edilmesinin yanında, engelli ve ailelerinin kendilerini yalnız hissetmemeleri sağlanmıştır. Aynı zamanda engelliler ve aileleri var olan hakları konusunda bilgilendirilmiştir Ayrıca toplumsal farkındalık çalışmaları ile

de program desteklenmiş bu amaçla, görsel basın ve müftülük desteği alınarak şu vurgular yapılmıştır (Aydın, 2005c: 19):

- Engellilerin eğitim haklarına erişimleri sorunsuz ve eksiksiz bir biçimde sağlanmalıdır,
- Engelli ailesinde engelli bireye bakım sağlayan eşler birbirine destek olmalı, annelere bakım konusunda mümkün olan en yüksek düzeyde destek verilmelidir,
- Toplumun engelliye acıma hissi ile bakması yerine, onu bir birey olarak görüp haklarına saygı göstermelidir,
- Engelli çocuğun doğumundan sonra ne anne ne baba suçlanmamalıdır çünkü çocuğun engelli doğması anne veya babanın suçu değildir,
- Engellilerin yaşamlarının kolaylaştırılması toplumdaki tüm bireylerin sorumluluğudur,
- Engelliler izole edilmemelidir,
- Engelliler saklanmamalı toplum yaşamına kazandırılmalıdır,
- Engelli organizasyonlarının gönüllü katılımları önemsenmelidir.

Yukarıda bahsedilen proje kapsamında gerçekleştirilen uygulamalarla TTR'nin içerdiği tüm paydaşlarla çalışarak; engellilerin, ailelerinin ve toplumun engelli hakları konusunda bilinç düzeyleri artırılmış, toplumun engelli bireye bakış açısının değiştirilmesi üzerine odaklanmıştır.

2.6.3.2. ANKARA İLİ KEÇİÖREN İLÇESİNDEKİ TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON ÇALIŞMALARI

Ankara'nın Keçiören ilçesinde Keçiören Kaymakamlığının başlattığı, Keçiören Belediyesi, Türkiye Özürlüler Eğitim Ve Dayanışma Vakfı ve Milli Eğitim Sağlık Vakfı'nın katılımıyla; engelli sayımı yapılarak beş bin engelli nüfus tespit edilerek ve veri bankaları oluşturulmuş, engelli bireye ulaşımın kolaylaştırılması sağlanmıştır (Aydın, 2005c: 25). Akabinde TTR programlarının yaygınlaştırılması için bölgede şu çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Aydın, 2005c: 25):

- Engellilere ve ailelerine dağıtılmak üzere engelli haklarını içeren bir kitapçık hazırlanmış, Türkiye Büyük Millet Meclisi ile bu kitabın basımı konusunda anlaşılmasıdır,
- Ulusal bir TV kanalı ile anlaşarak engellilik konusunda haftanın her Perşembe günü ‘Umut Kuşağı’ adlı bir program yayınlanmıştır,
- Farklı STK’lar ile işbirliği yapılarak engelli bakımı konusunda bilinç düzeyini arttırabilmek için ‘Engelli Bakım Elemanı Kursu’ açılarak 300 kursiyere öz bakım, ilkyardım, iletişim, çocuk psikopatolojisi, eğitim formasyonu, eğitim materyalleri, müzik ve drama alanlarında eğitim verilmiştir,
- Keçiören genelinde 170 engelli öğrenciye Milli Eğitim Onaylı Bilgisayar Sertifikası eğitimi verilerek iş gücüne katılımları için fırsat sağlanmıştır,
- Keçiören Belediyesine bağlı okullarda Okul Aile Eğitimlerinde engelliliği tanıtıcı seminerler düzenlenerek bu kapsamda binin üzerinde aileye ulaşılmıştır,
- Engelliler haftasında ‘Engel Nedir?’ konulu tanıtım filmlerinin Keçiören genelindeki bütün ilköğretim ve özel eğitim okullarında izlenmesi sağlanarak bilinçlendirme çalışmaları yapılmıştır.

Türkiye, TTR’nin toplumsal refahın sağlanmasındaki bu önemli itici gücünü henüz uygulamalarına yeterli ölçüde taşımadığı görülmektedir. TTR, ülkemizde yerel yönetimler, üniversiteler, STK’lar tarafından belirli pilot bölgelerde daha çok genelci ve deneme odaklı uygulamalarla, nispeten az sayıda gerçekleştirilmiştir. Özetle; merkezi yönetim tarafından gerçekleştirilen TTR programları; engellilerin ve ailelerinin ihtiyaç taleplerinin tespiti, engellilere yönelik hak ve hizmetler konusunda el kitapçıkları ve bilgilendirme metinleri aracılığı ile bilgi paylaşımı, medya aracılığı ile farkındalık artırma çalışmaları, engelli bakımı konusunda kurs seminerler, engelliliği tanıtıcı uygulamalar, ilkokul özel eğitim düzeylerinde engellilik konusunda bilinç geliştirici eğitim içeriklerinin oluşturulması şeklindedir. Yerel yönetimler tarafından gerçekleştirilen TTR uygulamaları; engellilerin ailelerinin engellilik konusunda eğitimi, öğrencilerin engellilik konusunda bilinçlendirilmesi, engelliler için bağımsız yaşamın teşvik edilmesi, engelliler meclisi kurularak engellilik sorunlarının

tartışılması, olumlu rol modellerin öğrencilere aktarılması, engelliler ve ailelerine yönelik çocuk tiyatrosu grupları ve kütüphane kurulması olarak düzenlenmiştir. Türkiye’de STK’lar tarafından gerçekleştirilen TTR uygulamaları genel itibariyle; acil afet durumu sonrasında topyekûn bir sosyal müdahale aracı olarak, kişisel destek ve bağımsızlık artırıcı çalışmalar temelinde gerçekleştirilmiştir. Türkiye’de uygulanan TTR uygulamalarının; engellilerin sosyal yaşam alanlarından engellilere yönelik bakım hizmetlerinin geliştirilmesi, bakım verenin desteklenmesi, engelli bireyin bağımsızlıklarının artırılması ve eğitim verilmesi odaklı sağlanırken, engelli bireylerin evlilikleri, çocuk sahiplikleri, cinsellikleri, kültür/sanat, rekreasyon/spor faaliyetleri ve adalete erişimleri noktasındaki uygulamaların eksik kaldığı görülmüştür. Uygulama denemelerindeki bu eksik kalan noktalar Türkiye’de TTR uygulamalarına yönelik öneriler bölümüne temel oluşturacaktır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON PERSPEKTİFİNDEN ENGELLİLERİN SOSYAL YAŞAM ALGILARINA YÖNELİK ELDE EDİLEN BULGULAR YORUMU VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamında katılımcılarla derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen bu mülakatlar kapsamında engellilerin sosyal yaşam algılarına yönelik elde edilen bulgular açıklanarak bulguların yorumu TTR kapsamında değerlendirmesi ve akabinde engellilerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunlara yönelik Türkiye’de yerel yönetimler, merkezi yönetim ve STK’ların uygulamalarına yönelik TTR standartları temelinde öneriler sunulacaktır. Araştırmada nitel yöntem kullanılması sebebiyle araştırmaya katılım sağlayan görüşmecilerin sosyo-demografik özelliklerinin ortaya konması bu bireylerin sosyal yaşam deneyimleri ve bu yaşam alanlarına yönelik algılarının derinlemesine anlaşılması açısından faydalı olacaktır. Bu amaçla öncelikle görüşmecilerin tanıtıcı bilgileri sunulacaktır.

3.1. KATILIMCILARIN TANITICI BİLGİLERİ

Araştırmaya 10 kadın 9 erkek olmak üzere toplam 19 engelli birey katılım sağlamıştır. Araştırma kapsamında görüşmeciler belirlenirken kendilerine yöneltilen sorulara kendini ifade edebilecek düzeyde yanıt vermesi kriteri göz önünde bulundurulmuştur. Görüşmecilerin yaşları 19 ile 53 yaş arasında değişmekte olup yaşlarının ortalaması 33’tür.

Görüşmecilerin medeni durumlarına bakıldığında 19 görüşmecinin 6’sının evli 1’inin boşanmış 12’sinin bekar olduğu görülmektedir. Çocuk sahipliği konusunda ise görüşmecilerin yalnızca 3’ünün çocuk sahibi olduğu saptanmıştır.

Görüşmecilerin eğitim durumlarına bakıldığında 4'ünün ilkokul mezunu, 2'si ortaokul mezunu, 5'inin lise mezunu 3'ünün üniversite öğrencisi ve 5'inin de üniversite mezunu olduğu öğrenilmiştir.

Engel durumlarına bakıldığında görüşmecilerin 6'sının görme engelli, 10'unun ortopedik engelli, 2'sinin kronik engelli, 1'inin hem ortopedik hem işitme engeline sahip olduğu görülmektedir.

Ayrıca görüşmecilerin çalışma yaşamlarına bakıldığında, 8'sinin çalışmadığı, 2'sinin emekli olduğu, 2'sinin öğrenci olduğu, 7'sinin çalıştığı öğrenilmiştir.

Araştırma kapsamında görüşmecilerin bilgilerinin gizli tutulması sebebiyle isim bilgileri yerine K1, K2, K3... ve E1, E2, E3... şeklinde rumuz ile adlandırma kullanılacaktır. Katılımcıların sırası ile cinsiyetleri, yaşları, engel türü ve engelinin oluşma şekli, eğitim durumları, medeni halleri, varsa çocuk sayısı, çalışma yaşamları, kullanılan medikal veya yardımcı ürün gibi kısa yaşam bilgilerine yer verilecektir.

“K-1: Kadın, 19, doğuştan günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, Türk Dili Ve Edebiyatı bölümü Lisans öğrencisi, çalışmıyor, bekar, Kartal ilçesinde ikamet ediyor.

K-2: Kadın, 39, kanser sonucu sindirim sistemi organlarındaki kayıp sebebiyle sonradan kronik engelli, İşletme Lisans mezunu, bir Sivil Toplum Kuruluşunda Başkan Asistanı, evli, 1 oğlu var, ilaç kullanıyor, Maltepe ilçesinde ikamet ediyor.

K-3: Kadın, 27, doğuştan günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli Lise mezunu, çalışmıyor, bekar, geçmişte basketbol hakemi olarak çalışmış, Ümraniye ilçesinde ikamet ediyor

K-4: Kadın, 23, doğuştan albinizm ve albinizme bağlı az görme, Psikolojik Rehberlik Ve Danışmanlık Lisans mezunu, Yüksek Lisans öğrencisi, çalışmıyor, bekar, Fatih ilçesinde ikamet ediyor.

K-5: Kadın, 38, sinir zedelenmesine bağlı sonradan günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, ilkokul mezunu, emekli, bekar, Kartal ilçesinde ikamet ediyor.

K-6: Kadın, 23, doğuştan hem işitme engelli (İşitme engel oranı düşüktür, tercüman desteği olmadan iletişim sağlanabilmektedir) hem günlük yaşamında yürüyebilmesi için özel yapım protez kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, lise mezunu, çalışmıyor, bekar, Sultanbeyli ilçesinde ikamet ediyor.

K-7: Kadın, 25, teşhis edilemeyen hastalığa bağlı sonradan görme engelli, Siyaset Bilimi Ve Kamu Yönetimi bölümü Lisans öğrencisi, çalışmıyor, bekar, beyaz baston kullanıyor, Fatih ilçesinde ikamet ediyor.

K-8: Kadın, 23, doğuştan görme engelli, Adalet bölümü Ön lisans mezunu, Sosyal Hizmet bölümü Lisans öğrencisi, memur, bekar, beyaz baston kullanıyor, Maltepe ilçesinde ikamet ediyor.

K-9: Kadın, 39, kaza sonucu sonradan günlük yaşamında sürekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, Ortaokul mezunu, Ahşap boyamacısı/şuan çalışmıyor, evli, Pendik ilçesinde ikamet ediyor.

K-10: Kadın, 23, kaza sonucu sonradan görme engelli, Lise mezunu Açıköğretim Sosyoloji bölümü öğrencisi, memur, evli, beyaz baston kullanıyor, Bahçelievler ilçesinde ikamet ediyor.

E-1: Erkek, 27, doğuştan her iki bacakta gelişimsel bozukluk sebebiyle yürüyebilmesi için özel yapım protez kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, Çağdaş Türk Lehçeleri bölümü Lisans mezunu, Ön Lisans Adalet bölümü öğrencisi, bir Sivil Toplum Kuruluşunda Sosyal Yardım Personeli, bekar, Kartal ilçesinde ikamet ediyor.

E-2: Erkek, 39, 1999 depreminde bina yıkılması sonucu günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, lise mezunu,

Serbest Danışman ve simit tezgahı sahibi, bekar, tekerlekli sandalye kullanıyor, Kartal ilçesinde ikamet ediyor.

E-3: Erkek, 27, doğuştan görme engelli, lise mezunu, çalışmıyor, belirli zamanlarda radyo programı yürütüyor, bekar, beyaz baston kullanıyor, Pendik ilçesinde ikamet ediyor.

E-4: Erkek, 21, doğuştan epilepsi hastalığı mevcut kronik engelli, lise mezunu, çalışmıyor, bekar, ilaç kullanıyor, Esenler ilçesinde ikamet ediyor.

E-5: Erkek, 40, trafik kazası sonucu günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, ilkokul mezunu, çalışmıyor, boşanmış, , Maltepe ilçesinde ikamet ediyor.

E-6: Erkek, 48, yaralanma sonucu sonradan günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektirecek ölçüde ortopedik engelli, ilkokul mezunu, çalışmıyor, evli, 1 kızı var, , Kartal ilçesinde ikamet ediyor.

E-7: Erkek, 53, iş kazası sonucu sonradan günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, ortaokul mezunu, Belediyede Memur, bekar, Pendik ilçesinde ikamet ediyor.

E-8: Erkek, 47, doğuştan görme engelli, Meslek Yüksek Okulu Ticaret bölümü mezunu, Memur, evli, 2 kızı var, beyaz baston kullanıyor, Ümraniye ilçesinde ikamet ediyor.

E-9: Erkek, 48, iş kazası sonucu günlük yaşamında sürekli tekerlekli sandalye kullanmasını gerektiren ölçüde ortopedik engelli, ilkokul mezunu, malulen emekli, evli, Maltepe ilçesinde ikamet ediyor.”

3.2. GÖRÜŞMECİLERİN SOSYAL YAŞAM ALANLARINA İLİŞKİN ALGILARI

Çalışmanın bu bölümünde; TTR'nin bileşenlerinden biri olan sosyal yaşam alanında, engellilerin deneyimlerini ve algılarını tespit etmeye yönelik olarak araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile derinlemesine mülakat gerçekleştirilen engelli görüşmecilerin, TTR perspektifinde sosyal yaşam alanlarına ilişkin yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan sorulara verdikleri yanıtlar ışığında elde edilen bulgular ve bu bulguların yorumlamalarına yer verilecektir.

3.2.1. TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON HAKKINDA BİLGİ SAHİPLİĞİ

Katılımcılara görüşme başlangıcında yöneltilen, TTR'yi duyup duymadıkları veya hakkında ne kadar düzeyde bilgi sahibi olduklarına ilişkin soruya 16'sı bu kavramı duymadığını yalnızca rehabilitasyon kavramını duyduğunu ve bunun sebebinin de rehabilitasyon merkezi kavramından kaynaklandığını ifade etmişlerdir. Görüşmeciler bu merkezlerden belirli zamanlarda hizmet aldıklarını da ifade etmiştir. Görüşmecilerin 3'ü bu kavramı duyduğunu ve içeriği hakkında da bilgi sahibi olduklarını belirtmiştir. TTR kavramını bilen engelli görüşmeciler bu bilgiyi, üniversite bünyesinde verilen derslerden, STK'lar bünyesinde verilen eğitimlerden, belediye bünyesinde yapılan uygulamalardan edindiklerini bildirmişlerdir.

“Okuduğum okulda engellilik araştırmaları bölümü var. Orada ders aldım, oradan duymuştum. Buna dair okumalar yapmadım ama engellilik yaklaşımlarından sosyal yaklaşım ve tıbbi yaklaşıma alternatif bir yaklaşım olduğunu biliyorum. Sosyal yaklaşıma biraz daha yakın, engellilerin toplum içerisinde biraz daha var olması ve kabullenilmesi hakkında diyebilirim...” (K-7, 25, Görme Engelli).

3.2.2. TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM DENEYİMLERİ VE BU HİZMETLERE YÖNELİK MEMNUNİYET DURUMLARI HAKKINDA BULGULAR

Görüşmecilere bu bölümde sosyal güvence durumları, bu kapsamda temel sağlık hizmetlerine erişimleri ve bu hizmetleri sunan merkezlerin ve sağlık personellerinin engelli bireylere yönelik farkındalık ve yaklaşımları konusundaki düşünceleri sorulmuştur. Görüşmecilerin tümünün bir sosyal güvenlik sisteminden faydalandığı öğrenilmiştir. Bu sosyal güvence sistemleri; aileden kaynaklı sosyal güvence, genel sağlık sigortası, 4A, 4B, 4C sigortaları ve yeşil kart olarak ifade edilmiştir.

Görüşmecilere temel sağlık hizmetleri konusunda görüşleri sorulduğunda görüşmecilerin genel itibariyle temel sağlık hizmetlerinden bu hizmete ihtiyaç duyduklarında faydalanabildikleri görülmüştür. Görüşmecilerin 10'u bu hizmeti alma konusunda herhangi bir sorun belirtmemiştir ve eskiye nazaran büyük iyileşmeler olduğunu ifade etmişlerdir. 9 görüşmeci ise sağlık hizmetlerinden faydalanmak konusunda farklılaşan sorunlar ifade etmiştir. Bu sorunları; Engelli Sağlık Kurulu Raporu alımı süreci, bu rapor alımı için gerçekleştirilen heyet muayeneleri, muayene ücretleri, ilaç ve medikal malzeme alımı konularında yaşadıklarını belirtmişlerdir. Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) sonucunda engelli bireylerin yalnızca %50'sinin engeli ile tedavi görebildiği, %5,9'unun ise bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabildiği tespit edilmiştir. Görüşmecilerden biri sağlık hizmeti alımı sürecinde karşılaştıkları sorunları şu şekilde ifade etmiştir;

“Hastanelerde rapor alımında ilaç alımında medikal malzeme alımında çok sorun yaşıyoruz. Çıkarılan kanunlar düzgün uygulanmıyor. İlaçlarımızın çoğu karşılanmıyor artık. O zorluğu çok yaşıyoruz. İlaçtan katkı payı alınması, muayene ücreti alınması gibi zorlukları çok çekiyoruz” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerden bazıları muayenelerde engellilerin öncelik haklarına önem veren şekilde davranılmadığını, bu hakkı sürekli talep etmek zorunda bırakıldıklarını ifade etmişlerdir.

“Hastanelerde öncelik hakkımızı yeterince kullanamıyoruz. İnsanlar bu konuda bilinçli değil. Kullanmak istediğimizde herkes kendi durumunu ortaya koyuyor pek saygı göstermiyorlar” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

“Herkes aynı muamele yapılıyor. Tekdüze davranılıyor. Ben öncelik hakkını tanıdıklarını düşünmüyorum. Engelli öncelik hakkını zorla elde etmeye çalışınca bile insanlar tarafından başka gözle bakılıyor hoş karşılanmayan bir durum gibi algılanıyor. Halbuki sadece kendi hakkımızı kullanmak istiyoruz. Bu da toplumun bilinçsizliğinden kaynaklanıyor” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

Görme engelli görüşmeciler genel erişim sorunlarının sağlık hizmeti alımında da geçerli olduğunu, sağlık hizmeti sunan merkezlerin ve hastanelerin içerisinde tabela, işaretler vb. yönlendirici desteklere erişim kısıtlılığı olduğunu ve sağlık hizmeti alımında hep kendilerine refakat edecek veya yol gösterecek birinin olması gerektiğini bildirmiştir.

“Öncelikle bizim genel erişim sorunumuz var zaten. Nereye gidersek gidelim aynı sorunları yaşıyoruz. Mesela bir mide bulantısı sorununda hangi doktora hangi katta nerde gitmemiz gerektiğini sormamız gerekiyor veya bina içini tam bilmediğimiz için net olarak gidemeyebiliyoruz...” (E-3, 27, Görme Engelli).

“Hastane içerisindeki merdiven yapıları çok karışık olabiliyor, Onları çıkarken zor olabiliyor. Bazen asansörler çalışmayabiliyor. Bazen insanlar çok yanlış yönlendiriyor. Bir de hastanede sıra geldiği zaman çalan ekranlar var ya, o bizim için erişilebilir değil, çünkü sadece isim yazıyor ama biz onu göremiyoruz, o konuda hep birinden yardım istememiz gerekiyor” (K-8, 23, Görme Engelli).

“Danışma personelleri çok az. Hastanelere girdiğimde ben nereye gitmem gerektiğini bulamam kaybolurum. O yüzden bana birinin yol gösterici olması gerekiyor. Ama personeller danışmayı boş bırakmadığı için bana destek olamıyorlar bu gibi yardımcı personelin azlığı konusunda sorun yaşıyorum” (K-10, 23, Görme Engelli).

Sağlık hizmeti sunan merkezlere ulaşım konusunda görüşmeciler, aileleri ile birlikte ulaşım, Belediyelerin engelli servisleri ile ulaşım, toplu taşıma veya kendi imkanları ile ulaşım şeklinde bazı yöntemler kullandıkları görülmüştür.

“Ben bu merkezlere ailemin ulaşım desteği ile kolayca erişebiliyorum...” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

“Ben hastaneye giderken büyükşehir veya ilçe belediyelerinin araçları oluyor onu kullanıyorum. Bazen oluyor ama bazen de yoğunluk oluyor gönderemiyorlar. Böyle zamanlarda kendimiz toplu taşımları kullanıyoruz. Yakın yerlerdeki hastanelere de genelde akülü sandalyem ile gidiyorum” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

İki görüşmeci tarafından daha nadiren görülen veya teşhisi güç olan hastalıklar konusunda sağlık hizmeti almanın çok daha zor olduğu bu tür yaygın olmayan hastalıklar konusunda uzmanlaşmanın az olduğu veya gereken özenin gösterilmediği ifade edilmiştir.

“Genel olarak albinizme bağlı görme sorunları çok bilinen bir konu değil. Açıkçası doktorlar tam tedavisi yok diye çok da ilgilenmiyorlar, Bazen başka bir sebeple hastaneye gittiğimde direkt bana albinizmle ilgili sorular soruyorlar. Güneş kremi kullanıyor musun, ne gibi sorunlar yaşıyorsun şeklinde. O an ki hastalığımдан bağımsız ama, oraya getiriyorlar konuyu. Bu da benim için sorun oluyor” (K-4, 23, Albinizm ve Görme Engelli).

Bazı konularda fazla bilgi sahibi olduklarını düşünmüyorum. İlk hastalandığımda sürekli hastanede idim o zaman görme engelim yoktu. Bu süreçte benim ve ailemin izlemesi gereken yollarla ilgili pek bilgi sahibi değillerdi. Benim gittiğim hastanede uzun süre hastalığım teşhis edilemedi, abarttığım kadar kötü bir durumda olmadığımı söyleyenler oldu ama düşündüğüm kötü durum gerçekleşti ve görme engelli oldum. (K-7, 25, Görme Engelli).

Görüşmecilerin 5'i sağlık hizmeti sunan sağlık personellerinin engellilere yönelik yaklaşımları ve farkındalıkları konusunda memnun olduklarını dile getirmiştir. Diğer 14 görüşmeci kurumdan kuruma veya personelden personele değişiklik gösterdiğini belirtmiştir. Özata ve Karip (2017) tarafından engellilerle gerçekleştirilen çalışmada görüşmecilerin %57'si sağlık personeli ile yeterli düzeyde iletişim kurabildiğini, %63,7'sinin iletişim problemi yaşamadığını, %45'inin ise sağlık çalışanlarının engellilere yönelik davranışlarının ilgili olduğunu ifade etmiştir. Bu açıdan engelli bireylerin genel olarak sağlık hizmetlerinin sunumundan memnuniyet duyduğu belirli zamanlarda sorunlarla karşılaştıkları söylenebilir.

“Kurumdan kuruma değişiyor bu durum. Yani bir hastanede çok dikkat ediliyor bir hastanede bir sebepten kavga bile edebiliyorsunuz. Önemseyenler de var önemsemeyenler de” (E-3, 27, Görme Engelli).

“Benim bir dişçi randevum vardı, o gün oraya zar zor gitmiştim, o gün diş hekimi gelmemişi başka zaman gelin demişti, sonra bir daha gittim. Bu seferde doluyum ertesi gün gelin dedi, şikayet edecektik ama etmedik, bazıları hiç umarsız ama bazıları özen gösteriyor. Karakterle ilgili biraz da, engelli yada engelsiz karşısındaki insana davranışı ile alakalı” (K-8, 23, Görme Engelli).

- **Engel Sebebiyle Kullanılan Medikal Ürünler Teknolojik Cihazlar Ve Yardımcı İletişim Tekniklerine Erişim**

Görüşmecilerin tümü engeli sebebiyle bazı medikal ürünler, teknolojik cihazlar ve yardımcı iletişim tekniklerine ihtiyaç duymaktadır. Bunlar ortopedik engelliler için tekerlekli sandalye ve protez, görme engelliler için beyaz baston ve sesli okuyuculu teknolojik cihazlar, işitme engelli birey için kulak protezi, kronik engelli ve epilepsi hastalığına sahip engelli birey için ise ilaçtır. İlaç kullanan kronik engel durumuna sahip görüşmeciler erişimleri konusunda herhangi bir zorluk belirtmemiştir. İhtiyaç duydukları ürünlere erişimlerinde sorun yaşayan engelli bireylerin deneyimlerine ilişkin bulgular engel sınıflandırmalarına göre ifade edilecektir.

- **Ortopedik Engelliler**

Ortopedik engele sahip görüşmecilerin tümü akülü veya normal tekerlekli sandalye ve protez gibi medikal ürünlere ihtiyaç duyduğunu ve bunları kullandıklarını bildirmiştir. Bu ürünlere erişimi nasıl sağladıkları konusunda edinilen bilgilerde 10 ortopedik engelli görüşmecinin 4'ünün STK, Belediye gibi kurumlar, 4'ünün kendi imkanları ile ve 2'sinin yakınlarının destekleri ile ulaştıkları öğrenilmiştir.

“Çocukluk dönemimde ilkokulda sınıf öğretmenimin bu konuda bana çok desteği oldu. Bana seni yürüteceğim demişti. Benim yaşadığım zorlukları halka göstermek için basın ile bağlantı kurdu beni bir nevi halka tanıttı. Ortopedi alanında uzman bir doktora görünmem için bana randevu ayarladı. Bir dernek gönüllüsü hastanede başka birinin ziyaretine gelmişti beni de görünce orada tanıştık. Sonra ben taburcu olduktan sonra dernek benimle irtibata geçti. Bana özel bir firmada protez yaptırıldılar. Bu tür protezlerin yapımında devlet bir kısmını karşılıyor. Özel bir Dernek olduğu için hayırseverler aracılığı ile yaptırılması üstlenildi. İhtiyaç duyduğum ürünlere bu şekillerde erişim sağlamış oldum” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Kayıtlı olduğum dernek sağ olsun destekleri ile tekerlekli sandalye ihtiyaçlarıma ve bazı medikal ürünlere erişim sağlayabiliyorum” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

“Tekerlekli sandalye kullanıyorum. Benim özel tertibatlı araba, tekerlekli sandalye, aktif sandalye ev içi sandalye gibi ürünlerim var. Çalıştığım belediyede zaten böyle destekler yapılıyor. Sadece benim için değil vatandaşların talepleri konusunda da destek olunuyor erişim sorunu bence yaşanmıyor” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

Bazı görüşmeciler STK'lar aracılığı ile tekerlekli sandalyelerin karşılanması konusunda uzun süre beklemek zorunda olduklarını ve bu süreçte sorunlarla karşılaştıklarını belirtmiştir.

“Dernekler aracılığı ile erişmeye çalışıyoruz bazen ama tabii başvurunun üzerinden epey zaman geçiyor. Örneğin bir banyo sandalyesini bir sene bekliyoruz” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

Görüşmeciler medikal ürünlere sigorta kapsamında devlet desteği ile erişimde ise sıklıkla sorun yaşadıklarını bildirmiştir. Bu ürünleri alırken hastaneden rapor alınması gerektiği ve bu raporların yaşam deneyimlerini göz ardı edecek şekilde koşullara tabii olduğu konusunda görüş bildirilmiştir. Ayrıca ürünlerin maliyetlerinin yüksek oluşu, devletin her ürünü engelli birey için karşılamaması, karşılanan ürünlerinin yapısının engellinin kullanımı için uygun olmaması, çabuk yıpranmasına karşın bu sandalyelerin uzun süre sonra tekrar karşılanıyor olması görüşmeciler tarafından sorun olarak ifade edilmiştir.

“Hem normal sandalyeye hem de akülü sandalyeye devlet kanalı ile erişim sağlamak konusunda sorun yaşıyoruz. Tüm vücudun engelli olacak ama tek elin sağlam olacak o zaman akülü sandalye karşılıyor. Ayrıca Türkiye’de bir tekerlekli sandalye 5 yılda bir veriliyor. Türkiye’nin coğrafik şartlarından dolayı bir sandalye 5 yıl dayanmıyor. Verilen sandalyeler de özellikli değil standart sandalye veriyorlar çoğu zaman bu sandalyeler engellinin vücuduna büyük geliyor. Fiziksel olarak vücut fonksiyonlarını kötüleştiriyor. Bu da başka hastalıklar çıkarıyor, güç kaybına sebep oluyor, vücutta hasar bırakıyor... (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Devletten kolayca ürün alma imkanımız olmuyor. Benim ellerim çalışmadığı için vermiyorlar. Halbuki ben önlerime eski akülü sandalyem ile gidiyorum gözlerimin önünde kullanıyorum. Bunu görmelerine rağmen sen kullanamazsın diyorlar. Benim iki elim çalışmamasına rağmen manuel sandalye kullanabilirsin diyorlar ama akülü sandalye kullanamazsın diyorlar vermiyorlar. Yani bu tarz konularda sıkıntı yaşıyoruz” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Yeniden devletten akülü sandalye alabilmek için geçmişte aldığım sandalyeyi geri vermem gerekiyormuş. Ben geçenlerde bir trafik kazası geçirdim sandalyem tümüyle kırıldı ve elden çıkartmak zorunda kaldık. Yeni sandalye için başvurduk ama

devlet, vidadası dahi kalsa o aracı geri getirmek zorundasın onu istiyoruz senden diyor. Onu iade etmeden yeni araç vermiyormuş sana. Böyle bir zorluğumuz var mesela biri bize yardımcı olacaksa neden eski aracımızı geri istiyor? Bu benim hakkımsa ben engelliysem ve bu ülkenin vatandaşıysam ötekileştirilmemem gerekiyor ve ihtiyacım olan aracı hemen alabilmem gerekiyor bence” (K-3, 27, **Ortopedik Engelli**).

“Bir bacak protezi yaptırmak istesek devletin verdiği ücret, üç-dört bin TL ama o bütçe bir protezi karşılamaya yetmiyor” (K-6, 23, **İşitme Ve Ortopedik Engelli**).

Hem devlet destekli ürünlere ulaşımında sorun yaşanması hem de STK’larda uzun soluklu bekleme sürelerinin oluşu engellilerin ürünleri kendi imkanları ile veya yakınları aracılığı ile karşılamak zorunda bırakmaktadır.

“Sigorta kapsamında bir çok malzeme, ürün aslında veriliyor. Bunun raporunu alıp da o işlem sürecini takip etmek o kadar zorlayıcı ki, çoğu zaman uğraşmıyorum. Bireysel imkanlarla çözüme kavuşturuyorum” (K-5, 38, **Ortopedik Engelli**).

“Kayıt olduğum derneklere başvuruyorum. Uzun sıra oluyor ancak sıra geldikçe yardımcı oluyorlar. Ben şuanda kullandığım sandalyeleri arkadaşlarımdan kendi aralarında para toplamaları ile ulaştım” (E-9, 48, **Ortopedik Engelli**).

“Erişimi kendim sağlıyorum. Bütçemiz uygun oldukça kendim almaya çalışıyorum çoğunlukla. Tekerlekli sandalye kullanıyorum ve bazı metal ortopedi ürünlerine ihtiyacım oluyor” (E-5, 40, **Ortopedik Engelli**).

- **Görme Engelliler**

Görme engeline sahip 6 görüşmecinin tümü ulaşımında yardımcı ürün olan beyaz baston kullanmaktadır. Bu ürüne erişimlerini görüşmeciler bazen STK’lar aracılığı ile veya ürünler yıprandığında ve tekrar alınması gerektiğinde kendi imkanları ile gerçekleştirdiklerini belirtmişlerdir.

“Ben baston kullanıyorum. Bastonumu Kadıköy de bir dernek vardı oradan temin etmiştim”(K-8, 23, Görme Engelli).

“Beyaz baston kullanıyorum onu da kendim temin ediyorum” (E-8, 47, Görme Engelli).

Çeşitli şekillerde erişim sağlayabildikleri beyaz bastonların kalitesi konusunda görüşmecilerin bazı endişeler taşıdıkları görülmüştür.

“Bizim için önemli olan ürün bastondur. Sürekli elimizde olması gereken yardımcı araç. Onu da sağlayan bazı dernekler var. Ama yeterli değil daha fazla sağlayan yerlerin olması gerekiyor. Çünkü bastonlar çok kolay kırılan şeyler. Bazen bastonu çok öne atınca araçlar üzerinden geçebiliyor ve kırılıyor. Her zaman bu dernekler veremeyebiliyor bu yüzden kendi imkanlarımızla karşılamamız gereken zamanlar da oluyor, özetle erişimimiz %70 oranındadır diyebilirim” (E-3, 27, Görme Engelli).

Bu tür hizmetlere nereden erişilebileceği konusunda yeterince bilgiye ulaşmanın çok zor olduğu ve bu tür hizmetler sağlanırken genellikle sosyo-ekonomik durumun düşük olmasının belgelenmesi şartı arandığı bir görüşmeci tarafından ifade edilmiştir.

“Görme engelli olduktan sonra baston kullanmam gerektiğini öğrendim. Bastona nerden erişeceğimi bilmiyordum. Körler ne yapar bilmiyordum. Belediyede var dediler. Oraya gittim bana baston vermediler. Bana muhtaçlık durumumu göstermem gerektiğini söylediler. Engelli olmak değil sosyo-ekonomik açıdan da belirli bir seviyenin altında olduğumda ispat etmem gerekiyor. Engelli olduğum için kullanmam gereken şeyleri almak için önce ekonomik durumunu ispatlamak bana mantıklı gelmiyor, ben bunların satıldığını da sonradan öğrendim. Ardından kendime ailemin desteği ile bir baston satın aldım” (K-7, 25, Görme Engelli).

Görme engelliler yaşamlarında Braille alfabesi, yardımcı iletişim teknikleri ve yardımcı teknolojik ürünlerden faydalanmaktadır. Braille alfabesi içeren kitaplara, teknolojik cihazlara ve ürünlere erişim konusunda görüşmeciler bazı sorunlarla

karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Son dönemde devlete ve sivil toplum kuruluşlarına bağlı görme engellilere verdiği kütüphane hizmetlerinde önemli gelişmeler yaşanmakta olmasına karşın hizmetin niteliği, kalitesi ve ulaşılabilirliği açısından yeterli verim halen alınmamaktadır (Kazak, 2008: 218).

“Üniversiteden kaynak kitap talep ettiğimde de bana CD gönderiyorlar. Ama okuyup anlamakla dinleyip anlamak arasında çok büyük fark var. Dinlerken insanın akli başka bir yere gidebiliyor ama okurken daha verimli oluyor” (K-8, 23, Görme Engelli).

“Görme engellilerin teknolojik ürünlere ulaşımı çok zor. Yeni çıkan teknolojik bastonlar var, sesli okuyuculu ekranlı laptoplar telefonlar var, konuşma programları var gerçekten çok pahalılar. Görme engellilere yarayan ne teknoloji varsa erişimi çok zor. Hatta bazı bizim kullanabileceğimiz teknolojik ürünler dolarla satılıyor. Maalesef gelir düzeyi düşük olan engelliler için erişim çok zor” (K-10, 23, Görme Engelli).

“Albinizme bağlı az gören bireyler için teleskopik gözlük kullanımı öneriliyor ama çok pahalı olduğu için çoğu albinizimli kişi buna erişemiyor, zaten sigorta da karşılamıyor...” (K-4, 23, Albinizm ve Görme Engelli).

- **İşitme Engelliler**

İşitme engeline sahip görüşmeci kulak protezi kullanmaktadır. Bu proteze erişim konusunda maddi sorunlar yaşadığını ve bu sebeple kolaylıkla erişemediğini ifade etmiştir.

“Ben kulak protezi kullanıyorum, onlardan bir tanesi kırıldı fakat belli bir süredir maddi sorunlar sebebiyle yaptırmadım” (K-6, 23, İşitme ve Ortopedik Engelli).

3.2.3. KİŞİSEL DESTEK (BAKIM) ALANINA İLİŞKİN BULGULAR

Görüşmecilere yöneltilen kişisel destek (bakım) ihtiyacına ilişkin soruya 10'u günlük yaşamlarında bakım ihtiyacı duyduklarını belirtmiştir. Görüşmecilerin 9'u ise

geçmiş yaşamlarının bir döneminde bakım ihtiyacı duyduklarını fakat kendilerini bu konularda geliştirerek ve uygun medikal ürün ve cihazları temin ederek günlük kişisel destek ihtiyaçlarını artık çoğunlukla kendilerinin gerçekleştirdiğini belirtmiştir.

Görüşmeciler günlük yaşamlarında kişisel destek ihtiyacı duydukları alanları ev içi yaşam alanı olarak; ev temizliği, sandalyeye atlama, yemek yapma, giyinme, tuvalet ihtiyacı, ince görme gerektiren işler, kapı çaldığında uyarılma ve ev dışı yaşam alanları olarak; ulaşım araçlarına binmek inmek, uzak mesafelere ulaşım, acil durumlarda yardım, psikolojik destek şeklinde ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Türkiye İstatistik Kurumu (2016) verilerine göre engelli bireylerin kişisel bakım faaliyetlerini gerçekleştirirken zorluk yaşadıkları alanlar; kendi kendine beslenme, yatağa girme kalkma ve sandalyeye atlama, giyinme ve elbiselerini çıkartma, tuvalet kullanımı, banyo yapma duş alma olarak belirtilmiştir.

“Ev temizliği, sandalyeye atlama, yemek yapma gibi konularda destek ihtiyacı duyuyorum” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Genellikle ev içerisinde bazı ihtiyaçlarım oluyor mesela uyandığımda beni eşim giydirir. Ev işlerini yapar. Onun dışında yollarda bazen sıkıntı yaşayabiliyorum. Otobüse bineceksek duraklarda bazı engellerle karşılaşıyoruz, bazı otobüs şoförleri almıyor yada durağa yaklaşıyor. Bu tarz sorunlarla karşılaşıyoruz. Desteğe ihtiyaç duyuyorum bu konularda da” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Tabi ki ihtiyaç duyuyorum. Benim 4 saatte bir sondalama yapmam gerekiyor. Ama ben bunu kendim yapabilecekken korkularımdan dolayı annem yapıyor” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Psikolojik danışmanlık desteği ihtiyacım oluyor. Bu aralar kendimi iyi hissetmiyorum. Bazı dışarıda yapılması gereken işlemler olduğunda da babam destek oluyor” (E-4, 21, Kronik Engelli).

Engelli bireylerin kendi öz bakımlarını kendilerinin yapabilmesi adına gerçekleştirilen çeşitli eğitimler bulunmaktadır. Şabanova (2000) tarafından zihinsel

engelli bireylerle gerçekleştirilen çalışmada Öz Bakım Ve Ev İçi Becerilerin Öğretimi Programını tamamlayan öğrencilerin tüm öz bakım becerilerinde gelişme gösterdikleri tespit edilmiştir. Benzer şekilde görme engellilerle çalışma gerçekleştiren Gür vd., (2019) tespitlerine göre, sağlığı geliştirme programı ile öğrencilerin öz bakım becerilerinde olumlu yönde davranış değişimi sağlanmıştır. Geçmiş yaşamlarında kişisel destek (bakım) ihtiyacı bulunan, bu alanda kendisini çeşitli eğitim ve kurslarla geliştirerek artık öz bakım ihtiyacını kendisi karşılayan görüşmeciler bu deneyimlerini şu şekilde ifade etmiştir;

“Ben 2010’a kadar kıyafetlerimi bile katlayamıyordum. Her konuda bakıma ihtiyacım vardı. Ama sonra kendimi geliştirdim. Ben kurslara gittim eğitimlere gittim hep kendimi geliştirdim. Santral eğitimine gittim, bilgisayar eğitimlerine gittim. Ben eğitimimi tümüyle hayatımın eğitimine odakladım. Kendi başıma yürüyebilmek, bir yerden bir yere tek başıma gidebilmek daha önemliydi benim için. Şuanda her şeyimi kendim hallediyorum yemek yapmak da dahil” (E-3, 27, Görme Engelli).

“İlk hastalandığım dönemde kişisel destek ihtiyacı duymuştum elbette. O dönemde tamamen yatalaktım. Zaman içerisinde ve tedavilerle kendimi kontrol altında tutabildim. Bel dengem yok. Kollarım ile ilgili engellerim var. Ama bir şekilde o düzeni sağladım. Yöntemler ve çözümler bularak kendi kişisel bakımım ile ilgili her şeyimi yapabiliyorum” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

Protez kullanan iki görüşmeci, protezleri olduğunda kişisel destek ihtiyaçlarının büyük bir kısmının ortadan kalktığını belirtmiştir. Bu açıdan engelli bireylerin kullandığı medikal ürünler ve yardımcı aparatların, öz bakım becerilerinin gelişmesine büyük ölçüde katkı sağladığı söylenebilir.

“Ben protezimi taktığım sürece kendi işimi görebiliyorum. Sadece evin içinde kapı çaldığında duymadığım için sorun yaşanabiliyor onun dışında herhangi bir sorun yok. Bir keresinde Bayburt’ta idik orada protezim kırılmıştı, bir hafta sürünerek hareket etmek zorunda kaldım. Benim hayatım protezim” (K-6, 23, İşitme Ve Ortopedik Engelli).

“Ben Şuan bakım ihtiyacı duymuyorum. Çocukluk dönemimde ve protezime olmadan önceki zamanlarda aileme bağımlılık vardı bakım ihtiyacı duyuyordum. Ama Şuan protezimle sağlam insanlardan farksız bir Şekilde her ihtiyacımı karŐılıyorum” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

Yardımcı teknolojik cihazların yanı sıra yaşam alanının engelli bireylere uygun olarak tasarlanması ve uygun yardımcı ürünlerin varlığı durumunda engelli bireylerin öz bakım yaşam becerilerinde artış olmaktadır.

“İlk defa engellilikle karşılaştığım zaman illaki destek ihtiyacım oldu. O dönem fiziki koşulları bana uygun olmayan bir evde yaŐıyorduk sadece dışarda kullandığım bir sandalyem vardı. Ev içinde bir yerden bir yere annemler taŐırdı beni. Çoğu zaman kimseyi rahatsız etmeyeyim diye odamdan dışarı çıkmak istemiyordum. Sonra asansörlü bir eve taŐındık. Ev içini bana uygun hale getirdik eve uygun bir sandalye daha temin ettik. Özel tertibatlı arabam da var. Bir yerden bir yere artık kendim gidiyorum.” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

- **Gereksinim Duyulan Kişisel Desteği Sağlayan Bireye İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere geçmişte ve Őimdiki günlük yaşamlarında ihtiyaç duydukları kişisel desteği (bakımı) sağlayan kişiye ilişkin yöneltilen soruya görüşmecilerin tümü aile üyeleri; anne, baba, kardeŐler, evli olan görüşmeciler de eşleri tarafından karŐılandığını belirtmiştir. Bu durum benzer araştırma sonuçları ile örtüşmektedir. Özmen ve Çetinkaya (2012) tarafından yapılan araştırmada engelliye bakım veren bireylerin %93,4'ünün birinci dereceden yakınları olduğunu tespit etmiştir.

“Annem tam zamanlı bir işte çalışıyordu. Öğle arasında yemek yemiyordu geliyordu bana bakıp ihtiyaçlarımı görüp geri gidiyordu” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

- **Kişisel Destek (Bakım) Sağlayan Kişinin Engelli Bakımı Konusunda Eğitim, Ekonomik ve Psikolojik Destek Alıp Almadığına İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere kendilerine kişisel destek sağlayan bireylerin daha önce engelli bakımı ile ilgili eğitim alıp almamasına ilişkin yöneltilen soruya görüşmecilerin tümü bakım veren yakınlarının engelli bakımı konusunda herhangi bir eğitim, ekonomik ve psikolojik destek almadığını belirtmiştir.

“Hayır almadı. Eğitim de almadı destek de. Tamamen anne iç güdülerine dayanarak yapıyordu” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Hayır almadılar. Zaten Türkiye’de genel anlamda bu bahsettiğiniz çok büyük bir sorun çünkü bir engelliye nasıl davranılacağını anlatan bunun hakkında eğitim veren güçlü organizasyonlar yok” (E-3, 27, Görme Engelli).

Çalışmamızın bulgularına benzerlik gösteren şekilde Öztürk, Şentürk ve Macit (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada bakım veren bireylerin %90,2’sinin herhangi bir evde bakım eğitimi almadıkları %9,8’inin yalnızca ilk yardım eğitimi aldığı belirlenmiştir. Bu kapsamda iki görüşmeci kendisine destek sunan yakınlarının herhangi bir eğitim almadığını ancak hastanede yattığı süreçte kendisine ve refakat eden yakınlarına, sağlık personelleri tarafından aktarılan temel ilk yardım ve bakım bilgilerinden faydalandıklarını ifade etmiştir.

“Yok almadı. Hastanede yattığım süreçte oradaki sağlık personelleri anneme bana bakım konusunda aktardıkları oldu o kadar. Onun dışında eğitim veya psikolojik destek almadı” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

“Ben yaklaşık 3 yılın belli dönemlerinde hastanede kaldım. Orda engelimle alakalı pek çok bilgi aldım. Bunlar omurilik tedavisi, kireçlenme, bası yarası tedavisi, evdeki uygulamalar, pansuman vb. refakatçimin yapması gerekenlerle alakalı bilgiler idi” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere yöneltilen bakım verenlerinin herhangi bir ekonomik veya psikolojik destek alıp almadığına ilişkin soruya psikolojik destek alımına ilişkin görüşmecilerin tümü hayır cevabını vermiştir. Karadağ (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da engelli bireye bakım veren bireylerin aldıkları sosyal destek düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Sosyal ve psikolojik destekler stres oluşturan durumu ortadan kaldırmaya bile kaygı boyutunu azaltarak içinde buldukları durum karşısında daha iyimser olmalarına zorlayıcı durumlarla daha kolay başa çıkmada yeni çözümler üretmelerine ve çaresizlik duygularını azaltmaya katkı sağlamaktadır (Özmen ve Çetinkaya, 2012: 42). Aktaş (2010) araştırmasında ifade ettiği gibi; Ülkemizde engellileri ve ailesini; psikolojik, sosyal ve fiziksel olarak destekleyen evde bakım sisteminin olmaması bu bireylerin sorunlarının çözümünde yalnız kalmalarına ve psikososyal ve sağlık durumlarının kötüleşmesine zemin hazırlamaktadır. Engellilerin ve ailelerinin bu anlamda hiçbir destek almaması oldukça riskli bir durumdur. Ekonomik destek alımına ilişkin ise görüşmecilerin 3'ü bakım veren yakınının engelli bakım aylığı aldığını bu yolla ekonomik destek aldığını belirtmiştir. ASHB (2021) verilerine göre evde bakım aylığı desteğinden faydalanan bireylerin sayısı 535.805 kişi olarak ifade edilmiştir. Bakım veren engelli yakınlarına ilişkin ülkemizde ekonomik destek odaklı uygulamaların yaygın olduğu elde edilen bulgular çerçevesinde söylenebilir.

- **Kuruluşlar Aracılığı İle Kişisel Destek Hizmetinden Faydalanma Durumuna İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere yaşamlarında herhangi bir kuruluşun kişisel destek hizmetinden faydalanıp faydalanmadıkları konusunda deneyimleri sorulmuştur. Ülkemizde ASHB (2021) verilerine göre yatılı ve gündüzlü olarak resmi bakım kuruluşlarında ve özel bakım merkezlerinde kişisel destek hizmeti alan engelli sayısı 30.604'tür. İlgili veri toplam engelli nüfusunun %1,218'ine tekabül etmektedir. Türkiye'de engellilerin kurum bakımından faydalanma oranlarının düşük olduğu görülmektedir. Benzer şekilde görüşmecilerin 13'ü böyle bir resmi kuruluştan hizmet almadığını, 6 görüşmeci hastane fizik tedavi merkezleri ve evde sağlık gibi genel itibariyle sağlık odaklı

hizmetlerden faydalandığını ifade etmiştir. Engelli görüşmeciler genel itibariyle bakım ihtiyaçlarını evden karşılanmasını tercih etmiştir. Kurumsal kişisel destek hizmeti alan görüşmecilerden bazıları bu hizmetlere ilişkin memnuniyetlerini şu şekilde ifade etmiştir;

“Evde sağlık hizmeti aldım, trafik kazasının ilk dönemlerinde engellilikle ilgili herhangi bir şey bilmediğimden benim için epey faydalı olmuştu” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Bir kaza geçirmiştım bacağım yaralanmıştı. Bu sebeple 2006-2010 yılları arasında İstanbul Büyükşehir Belediyesinden evde sağlık hizmeti yardımı aldım. Evde sağlık hizmeti ekibi gelmişti. Pansuman ve bazı bakım hizmetlerinde bulunmuşlardı. Olumsuz bir durum olmadı sağ olsunlar ellerinden geldiğince yardımcı oldular” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

- **Görüşmecilerin Yaşamlarındaki Rol Modellere İlişkin Bulgular**

Bireyler davranış, tutum ve hedefleri bakımından kendine benzer algıladığı kişiye ya da arzu ettiği statüdeki kişiye ilgi gösterir, gözlemler, bu kişiyi motivasyon kaynağı olarak görür ve benzerliğini arttırmak için benzer davranış desenlerini gösterir (Bozkurt, 2018: 6). TTR yaklaşımında engellilerin yaşamlarında başarı hikayesi olan veya rol model olarak örnek aldıkları bireylerin kendileri için ilham verici bir unsur olabileceği belirtilmektedir. Bu kapsamda görüşmecilere yaşamlarında rol model olarak örnek aldıkları engellilerin ve bu kişilerin yaşamlarına katkısı sorulduğunda 12 görüşmeci; çeşitli alanlarda başarılı olmuş ve bağımsız yaşam deneyimleri olan kişileri kendilerine örnek aldıklarını ve bu kişilerin yaşamlarına katkı sağladığını ifade etmişlerdir.

“Benim rol modelim şuan çalıştığım kurumun başkanıdır. Kendisi de engelli, birçok engelliye yaşama kazandırmış ve bir ekol yaratmış. Bana göre yaşam içerisinde birçok insan bu ekolden faydalandı. Düşünce olarak ben de bu ekolden faydalanıp

kendimi geliştirmeye ve insanları da bu yönde bilinçlendirmeye çalışıyorum” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Aslında var. Bir tane yüzücü bir kız vardı kolları ayakları olmayan. Ben de sudan çok korkuyorum yüzmek için ondan cesaret almıştım. Şuanda en azından denize girebiliyorum” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Var tabi ki. Olimpiyatta şampiyonluk alan engelli arkadaşlarım var. Şu an onları rol model alıyorum ben de. O aşamada ilerliyorum. Mesela Okçuluk sporunda W1 klasmanında bel dengesi olmayan boyundan aşağı engelli bireyler daha önce yemeğini bile kendi yiyemez iken, spora başladıktan sonra yemek dahil, araç kullanımı, kişisel destek bakım tüm her şeylerini kendileri yapıyorlar. Yani bunları örnek alıyorum, çünkü istenirse yapılamayacak hiçbir şey yok” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerden 6’sı herhangi birisini rol model olarak örnek almadıklarını ifade etmiş bu görüşmecilerden bazıları kendi başarılarını sürekli daha ileri bir noktaya taşımak için ve diğer engelli bireylere rol model olabilmek için sürekli kendilerini geliştirdiklerini ifade etmiştir.

“Kendim. Ben hem kendimi daha çok geliştirmeye hem de diğer engellilere örnek olmaya çalışıyorum. Özgüvenliyim, ve pek çok şeyi başarabileceğimin farkındayım” (E-8, 47, Görme Engelli).

“Ben şu anki bağımsız yaşam durumuma gelebildiysem bunun çok büyük bir etkeni kendi verdiğim mücadele. Yani aslında birilerinin bir şey söylemesinden çok insan kendini idol olarak belirlemeli” (E-3, 27, Görme Engelli).

Bir görüşmeci ise engellilerin başarılarının rol model olarak görülmesinden ziyade engelli bireylerin herhangi bir şeyi başarmasının engellilerin önlerindeki engellerin kaldırılması ile zaten mümkün olacağını ifade etmiştir.

“...Engeline rağmen başardı gibi haberleri çok görüyoruz. Ama zaten o kişiye aslında gerekli imkanlar sağlandığında zaten yapabilir, mesela ben engelim sebebiyle

az gördüğüm için okulda tahtayı göremiyorum. Ama tahtayı görebilmem bana erişilebilir hale getirildiğinde zaten başarmam için hiçbir engel yok. Zaten yapabileceğim bir şey. O yüzden engelli bir insanın başarılı olması da normaldir. Bunu haber yapmaya, örneklem yapmaya bence gerek yok” (K-4, 23, Albinizm Ve Görme Engelli).

- **Kişisel Destek (Bakım) Konusunda Kendi Kararlarını Alabilme Ve Kendini Bağımsız Birey Olarak Tanımlamaya İlişkin Bulgular**

Engelli bireyler için ihtiyaç duydukları kişisel destek ihtiyacını alırken engellinin kendi kişisel kararlarını alabilmesi büyük önem arz eder. TTR yaklaşımında kendisine sunulan kişisel desteği ihtiyaçları doğrultusunda kontrol eden ve kişisel desteğe erişimi olan engelli bireylerin varlığı toplumda istenilen bir sonuçtur (DSÖ, 2015: 38). Bu kapsamda engellilere yöneltilen kişisel destek konusunda kendi kişisel kararlarını alıp alamadığına yönelik soruya engelli bireylerin 17’si alabildiğini belirtmiştir. Engelli bireylerin çoğunlukla kişisel destek konusunda kendi kararlarını alabiliyor olması engelli bireylerin yaşamlarını yönlendirebilme becerileri açısından olumlu bir durumdur. Yalnızca 2 görüşmeci kişisel destek süreçlerinde kendi kişisel kararlarını alamadığını belirtmiştir.

“Ben genellikle kişisel desteğe ihtiyaç duyduğum dönemde ihtiyaçlarımı kendim göremediğim için başkalarının verdiği kararları etkileyemiyordum. Yani o yüzden kısmen diyeyim” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

“Bazı konularda benim için karar verilmiş oluyor, bu da sınırlandırıcı bir şey” (K-7, 25, Görme Engelli).

Engelli görüşmecilere yaşamlarında kendilerini bağımsız bir birey olarak tanımlayıp tanımlamadığına ilişkin soru yöneltildiğinde 13 görüşmeci bağımsız olarak tanımladığını ve yaşamını tek başına idame ettirecek ölçüde bağımsız hissettiğini belirtmiştir Engelli görüşmeciler için bağımsızlığın ölçütleri olarak; ulaşım sorunlarının olmayışı, istenilen yere istenildiği zaman seyahat edebilmek

ve gezebilmek, ekonomik özgürlüğü kazanmak, günlük öz bakım ihtiyaçlarını giderebilmek olarak ifade edilmiştir.

“Bağımsızım. Kimseye ihtiyacım yok. İstedğim yeri gezerim. Ailem de o konuda hiç sorun yaşamıyor” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Evet kendi başıma yaşayabilirim. Her şeyi yapabilirim” (K-6, 23, İşitme Ve Ortopedik Engelli).

“Ben şuanda da ailemden uzak olarak bağımsız yaşayan biriyim. Maddi ve manevi olarak kendimi bağımsız görüyorum”(E-1, 27, Ortopedik Engelli).

Teknolojik gelişmeler ve cihazların engelliler için kullanılabilir uygulamalar sunması engellilerin yaşamlarını çok kolaylaştırmaktadır. Teknolojik gelişmeler ışığında engelli bireyler kendilerini daha bağımsız bireyler olarak tanımlamaktadır.

“Elbette kimseye ihtiyacım yok. Teknoloji bu durumu çok kolaylaştırdı. Görme engellilere we-walk denen bir uygulama kazandırdılar. Bu uygulama görme engellilere göre tasarlanmış navigasyon denebilir. Onun sayesinde biz istediğimiz her yere rahatlıkla ulaşabiliyoruz. Ben bu uygulama sayesinde hiç kimseye sormadan istediğim yere gidebiliyorum. Benim en büyük sorunum buydu bunu da çözümlerdim” (E-3, 27, Görme Engelli).

Bağımsız hisseden engellilerin aksine 6 görüşmeci kendini bağımsız olarak tanımlamamaktadır. Kendisini bağımsız olarak tanımlayan 13 görüşmecinin yalnızca 5’ini kadın görüşmecilerden oluşması ve kendini bağımsız olarak tanımlamayan 6 görüşmecinin 5’inin kadınlardan oluşması dikkat çekici bir unsurdur. Bu durum Karabulut (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmada elde edilen; engelli kadınların yoksulluk sebebiyle bağımlı bir yaşam sürdükleri ve bu bağımlılık durumunun onların özgürce yaşamalarının önüne geçtiğini belirten bulgu ile benzerlik göstermektedir. Kendilerini bağımsız olarak tanımlamayan engelliler buna gerekçe olarak; istenildiği zaman istenildiği yere gidememe, erişilebilir olmayan mekanlar, cesaretsiz ve

özgüvensiz olma, ekonomik açıdan özgür olmama, ulaşım, günlük işleri yaparken başka birinin sürekli desteğine ihtiyaç duymak şeklinde belirtmişlerdir.

“Ulaşım dışındaki her şeyde bağımsız hissediyorum. Ama ulaşım noktasında destek almam gerekiyor” (K-8, 23, Görme Engelli).

“...Birine bağımlı olduğumu hissediyorum açıkçası. Genellikle sosyal yaşamda etkili oluyor. Etrafta çok erişilebilir yerler yok ya da istediğimiz yere istediğimiz zaman gidemiyoruz. Bir kafeye arkadaşlarımla gittiğimde girişi düz değilse orada bağımlı olduğumu hissediyorum. Bu sebeplerle dışarıda çok özgür hissedemiyorum” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

Bu durum Kurnaz Özdemir (2012) tarafından gerçekleştirilen araştırmada; sosyal yaşama katılımında güçlük yaşayan engelli kadınların; %30,3'ünün kentin fiziki koşulları nedeni ile dışarı çıkamaması nedeni arkadaş edinmede ve sosyalleşmede güçlük yaşadığı bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Bu sebeple engelli bireyleri bağımsız kılan en önemli unsurlardan birinin ulaşımın kolaylığı ve erişilebilir mekanların olduğu söylenebilir. Çünkü ulaşım ve erişebilirlik kaynaklı yaşanan güçlüklerin en büyük etkisi sosyal dışlanmadır (Kurnaz Özdemir, 2012: 73). Sosyal dışlanma ise beraberinde özgüvensizlik, benlik saygısını yitirme gibi sorunları beraberinde getirmektedir.

“Hayır tanımlamıyorum. Şöyle ki bu benim kendimle alakalı bir durum. Ben daha cesaretli olsam, özgüvenim yerinde olsa yeterli olur sanırım, ama içsel olarak daha da gelişmem gerekiyor” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

Görme engelli bir kadın görüşmeci kendisini bağımlı kıldığını düşündüğü günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili olarak kıyafet seçimini ifade etmiştir.

“Bazen giydiğim kıyafetlerin rengini bilmemek zaman zaman beni üzüyor. Kıyafetlerimi kendim dizayn etmek isterdim. Alırken soruyorum ona göre dizayn ediyorum ama uyuyor mu diye sormaktansa kendim bilmek isterdim. Gören kadınlara göre bazı konularda eksik hissediyorum evet” (K-10, 23, Görme Engelli).

Daha önce de bahsedildiği gibi teknoloji sayesinde oluşturulan uygulamaların bazıları bu gibi günlük yaşamda engelliler için sorun teşkil edebilecek alanları çözümlenmeye çalışmaktadır. Altınokta Körler Derneği ve LC Waikiki giyim firmasının başlatmış olduğu bir proje kapsamında LCW Sense uygulaması hayata geçirilmiş ve uygulama sayesinde görme engelliler, giysi hakkındaki renk, kumaş, desen, yıkama talimatları, fiyat gibi tüm bilgilere kolaylıkla ulaşabilmektedirler (Altı Nokta Körler Derneği, 2021). Teknolojik gelişmelerin artışıyla engellilerin yaşamlarını kolaylaştıracak uygulamaların yapılması, engellilerin kendilerini bağımsız bireyler olarak tanımlamasında, ulaşım ve erişebilirlik sorunlarının çözümü kadar önem arz ettiği söylenebilir.

- **Engelli Kadınlara Yönelik Toplumsal Cinsiyet Algularına İlişkin Bulgular**

Engellilik, toplumda dezavantajlı olarak ifade edilen gruptan biridir. “Engelli olmanın yanı sıra bir de kadın olmak, bu engelli bireyleri toplumda çifte dezavantajlı konuma getirebilmektedir (Orhan ve Özkan, 2020: 1). Toplumsal cinsiyet ve engellilik kesişiminde engelli kadınların sorunlarına uluslararası engelli kadın çalışmaları içerisinde rastlanmaktadır (Kahraman Güloğlu, 2019: 268). Engelli görüşmecilere, engelli kadınların hem engeli hem de kadın olması sebebiyle çifte dezavantaj yaşadıklarına ilişkin bu uluslararası belgelerde de yer alan düşünce hakkında görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerden 10’u engelli kadınların çifte dezavantaj yaşadığı görüşüne katılmaktadır. Bu görüşmecilerin 3’ünü erkek görüşmeciler 7’sini kadın görüşmeciler oluşturmaktadır. 1 kadın görüşmeci fikri olmadığını belirtmiştir. Engelli kadınların çifte dezavantaj durumlarını bizzat yaşıyor ve deneyimliyor olmalarının görüşlerinde etkili olduğu söylenebilir. Görüşmeciler kadınların çifte dezavantaj yaşadığı alanları genellikle toplum tarafından geliştirilen ayrımcılık ve damgalama temelinden açıklamıştır.

“Doğru, zaten bir kadın olmak ülkemizde çok zorken hem de engelli bir kadın olmak çok daha zor. Açıkçası ben de bu tür sorunları yaşıyorum” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Maalesef kadın olmak erkek olmaya göre daha zor. Mesela biriyle bir yere gideceksin ama sen kadınsın deniliyor. Sen engellisin deniliyor. Sen engellisin yapamazsının yanına sen kadınsın yapamazsın da ekleniyor. Her ne kadar kadın erkek eşit dense de buna ben pek inanmıyorum. Kadın olmanın ve engelli olmanın bir şeylerin önüne geçmemesi gerektiğini düşünüyorum” (K-8, 23, Görme Engelli).

“Kesinlikle var böyle bir şey. Sen hem görme engelli isen hem de kadınsan bir sıfır geride başlıyorsun. Mesela saat akşam onda üniversiteden dönüyordum. İnanılmaz korkuyordum. Bunun sebebi hem kadın hem kör olmamdı. Kör bir kadının öldürüldüğünü hiç duymadım ama kör kadınlar zaten ölmekten beter ediliyor. Şu an benim tanıdıklarım sürekli evde oturuyorlar. Hiçbir şey yapamazsın dedikleri için gerçekten hiçbir şey yapamıyorlar. Neyi becerebileceksin ki diyorlar... (K-10, 23, Görme Engelli).

Engelli kadınların yaşadıkları dezavantaj durumunu, toplumsal cinsiyet kalıpları (annelik rolü, eş olma rolü, ev işleri rolü, akrabalık rolü, mesleki rol, topluluk rolü ve birey rolü) çerçevesinde ifade etmemelerinin, engellilerin bu rolleri yapabilmesini başarı, bağımsızlık ve özgürlük olarak görmelerinden kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir. Bozkurt Erdem (2019) çalışmasında bu durumu; engelli bireyin kendisinin başarısını, toplumsal cinsiyet rollerini yerine getirebildiğini göstererek gerçekleştirebilmesi şeklinde yorumlamıştır. Örneğin bir erkek görüşmeci ev işleri rolünü kadının bir başarısı olarak sunmuştur:

“Kadınlar çok değerlidir. Engelli olmaları durumunun etkili olduğunu düşünmüyorum. Benim ablam görme engelli olmasına rağmen ev düzeni çok iyiydi. Çok iyi bilirim ki onun yaptığı börekleri pastaları bir engelsiz yapamazdı” (E-8, 47, Görme Engelli).

Engelli kadınların çifte dezavantaj yaşadığı konusunda ortak görüş bildiren 3 erkek görüşmecinin ise bu durumu genellikle ‘kadın bedeni’ ve ‘mahremiyet algısı’ üzerinden tanımladığı görülmüştür. Engelli kadınlara toplumda yardımcı olunurken

veya erkeklerle aynı ortama girdiklerinde duyabilecekleri rahatsızlık gibi düşüncelerle dezavantaj durumunu açıklamışlardır. Bu düşünce yapısının engelli kadınların yaşadıkları çifte dezavantaj durumunu pekiştirici nitelikte olduğu ifade edilebilir.

“Tabi ki, kadının toplumda biraz daha çekincesi oluyor. Çünkü kendilerine yardım etmek isteyen insanın istemediği bölgelere dokunma ihtimalinden dolayı illaki çekiniyorlar. Bu durum erkekler için biraz daha kolay oluyor” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Doğrudur. Mesela bir bayan arkadaşımızı bir yerden bir yere transfer ederken erkeklerden yardımcı olmak isteyenler oluyor kucağa alındıklarında bayan arkadaşlar rahatsız oluyorlar. Erkek yine iyi kötü bir yere girip çıkabiliyor ama kadın aynı durumda değil” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

“...Zor olan kısım örneğin görme engellisin bir de bayansın yürüyemediğinde bir erkek hiç sana sormadan gelip vücuduna dokunabiliyor. Bu erkek için çok problem olmuyor. Bunu yapan insan kötü niyetliyse rahatsız olmadı devam edebilirim mantığı ile daha ileriye olay cinsel tacize gidebiliyor. Oraya kadar gitmese bile kadın biraz inançlı biri ise ya da inanca da gerek yok vücuduna kimsenin dokunmasını istemiyorsa bu onu rahatsız ediyor. Bu büyük bir problem” (E-3, 27, Görme Engelli).

Görüşmecilerin 9’u engelli kadınların toplumda çifte dezavantaj yaşadıkları görüşüne katılmamışlardır. Bu düşünceye katılmayan engellilerin ortaklaştıkları iki görüş saptanmıştır. Birinci görüş 4 görüşmecinin de belirttiği; kadın erkek fark etmeksizin tüm engellilerin sorun yaşadığı şeklindedir.

“Bence engellilik işin içine girdiğinde genel olarak insanların sorunları oluyor, kadın erkek diye çok fark etmiyor” (K-4, 23, Albinizm ve Görme Engelli).

“Ben pek öyle düşünmüyorum. Engel durumu herkes için aynıdır bence” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

İkinci görüş ise 5 görüşmecinin ifade ettiği; erkek engellilerin kadın engellilerden daha dezavantaj yaşadığı şeklindedir. Bu görüşü ifade eden görüşmecilerin konuyu erkeklere yönelik toplumsal cinsiyet kalıpları çerçevesince değerlendirdiği düşünülmektedir. Saraç (2017) tarafından; “*erkeklerden beklenen ailelerinin geçimini sağlamaları, dışarıyla olan bağı kurmaları, evdeki güç gerektiren (tamirat gibi) işleri yapıp, eş ve çocuklarını koruyup, kollamaları, duygusal olarak daha güçlü, cesur, sert, mantıkla hareket eden olmalarıdır. İşte bu beklentilere toplumsal cinsiyet kalıp yargıları denilmektedir.*” şeklinde görüş bildirilmiştir. Bu minvalde değerlendirildiğinde engelli erkeklerin kendilerinden beklenen güçlü olma, cesur olma, koruyup kollama gibi rolleri engelleri sebebiyle tam anlamıyla yerine getirememesi durumu görüşmeciler tarafından daha dezavantajlı olarak görülmelerine sebep olmuştur.

“Ben tam öyle düşünmüyorum. Engelli kadınlar için daha kolay oluyor. Engelli erkekler çalışamayınca veya hayata karışamayınca daha zor oluyor ama engelli kadınlar bunlara katılmasalar da yaşamaları daha kolay bana göre” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Ben tam tersini düşünüyorum. Erkekler bunu daha çok yaşıyor. Kadın engelliler çok daha avantajlı” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

Elde edilen bulgular çerçevesinde, görüşmecilerin toplumsal cinsiyet farkındalık düzeyinin düşük olduğu ifade edilebilir. Toplumsal cinsiyet farkındalık düzeyleri görüşmecilerin karşılaştıkları dezavantaj durumunu algılayışlarında etkili olmaktadır. Benzer perspektifte Savaş (2018) tarafından 70 ilde 18 yaş üzeri kadın ve erkeklerle gerçekleştirilen çalışmada, Türkiye’de bireylerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin basma kalıp yargıların ciddi bir boyutta olduğu ve farkındalık düzeylerinin düşük olduğu ifade edilmiştir. Bu kapsamda elde edilen bulguların benzerlik gösterdiği ifade edilebilir.

- **Sivil Toplum Kuruluşlarından Faydalanma Durumuna İlişkin Bulgular**

Sivil toplum kuruluşları, toplumda sorun olarak tanımlanan olguların belirlenmesi ve bunlara çözüm üretilebilmesi, araştırılabilmesi ve somut önerilerin oluşturulmasının temel bileşenlerinden biridir (Baysal, 2019: 114). TTR'nin standartlarını sunan uluslararası belgelerde de STK'ların önemi vurgulanmıştır. Bu sebeple araştırma kapsamında engelli görüşmecilerin STK'lardan faydalanma düzeylerini belirlemek adına; herhangi bir sivil toplum kuruluşundan hizmet alıp almadıklarına ilişkin soru yönlendirilmiştir. 12 görüşmeci STK'lar tarafından verilen çeşitli hizmetlerden faydalandıklarını ifade etmiştir. Bu hizmetleri; ihtiyaç duyulan medikal ürünler, gıda yardımı, maddi yardım, sosyal aktiviteler, eğitici ve istihdama yönlendirme olarak belirtmişlerdir.

“Birkaç derneğe üyeliğim var. Gıda yardımı, para yardımı, tekerlekli sandalye yardımı, akülü sandalyemin aküleri bittiğinde akü yardımı aldım. Hatta fotoğraf kursuna götürdüler bizi, fotoğraf makinem oldu onların sayesinde. Her konuda epey yardımcı oldular sağ olsunlar” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Okumam için burs yardımı sağladılar. Yürümem için protez yardımı aldım ve bazı sosyal aktiviteler olduğunda katılım sağlıyorum” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

Bir görüşmeci derneklerden aldığı hizmetlerin; yaşamındaki desteklerini şu şekilde belirtmiştir:

“İlk tekerlekli sandalyemi, ilk akülü sandalyemi dernekten almıştım. Bu noktadan sonra birçok şeyimi kendim yapabilir oldum bana özgürlüğümü sağlayan şeydi. Yani hayatımda çok büyük desteği vardır o yüzden” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

STK'lardan faydalanan görüşmecilerin aldıkları hizmetin genellikle yardım odaklı içerikler olduğu görülmektedir. Engel sebebiyle kullanılan medikal ürünler, teknolojik cihazlar ve yardımcı iletişim tekniklerine erişim konusunda elde edilen bulgularda da STK'ların rolünün büyük olduğu ifade edilmişti. Bu hizmetlerin devlet tarafından yeterli düzeyde karşılanmaması STK'ların faaliyetlerinin bu alanlara yöneltmelerine sebep olmuştur. İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Genel

Müdürlüğü verilerine göre Türkiye geneli engellilere hizmet veren faal dernek sayısı 1.406'dır. Sadece İstanbul'da engelli derneği sayısı 142'dir. Belirli bir kesime yönelik hizmet vermek amacıyla kurulmuş bulunan vakıflar da bulunmaktadır. Özürlüler vakfı buna örnektir (Yazıcı ve Yemişçi Alimanoğlu, 2010: 197).

Bununla birlikte görüşmecilerin örgütlenme ve hak savunuculuğu alanlarından hiç bahsetmediği de görülmüştür. Bu durum Yazıcı ve Alimanoğlu Yemişçi (2010) tarafından yapılan araştırmada belirtildiği gibi faaliyette bulunan STK'ların örgütlenme oranlarının oldukça düşük olarak saptanması ile benzerlik göstermektedir. Halbuki engellilerin insan hakları, toplumsal hayata katılım ve bağımsızlaşmalarına yönelik talep ve politikalarda STK'ların önemli bir yeri vardır (Çaha, 2016: 127). Görüşmeciler ise STK'ların hizmetlerini bu yönüyle tanımlamamıştır. Bu tanımlama STK'ların engellilere yönelik hizmetlerinin bir hak değil yardım kategorisinde iyilik olarak sağlandığını göstermektedir. Bu durum engelli yoksulluğu ile paralel bir biçimde STK'ları hayırseverlik alanına hapsetmekte ve STK'ların engellilerle ilgili politika belirlemesinden ziyade para toplayan kermes mantığı ile faaliyetlerini yürütmek zorunda bırakmaktadır (Orhan, 2016: 215). STK'ların bu çalışmalarının hayırseverlik odağında gerçekleştirilmesi engellilerin toplumca yanlış anlaşılmasına da sebep olmaktadır. Çünkü bu faaliyetlerde engelliler güçsüz, yardıma ihtiyaç duyan bireyler olarak gösterilmektedir. Özellikle Türk toplumunda sivil toplum kavramının gelişmemiş olması ve bu tür damgalamalar toplumun bakış açısını çok daha hızlı bir biçimde olumsuz etkilemektedir. STK'lardan hizmet almadığını belirten 5 görüşmeci de bu kurumlar konusunda benzer eleştirileri dile getirmiştir.

“Üye oldum birkaç yere ama nafile. Göz boyama hizmeti bana göre. Bir damla bal damlatıyorlar ağızımıza o kadar” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Hiç birini desteklemiyorum hiç birine üye değilim. Çünkü hepsi takdir kazanmak için bu işi yapıyor. Hem devletten destek alıyorlar hem de engellilere baston alacağım yardım edeceğim diye büyük iş adamlarından bağış alıyorlar. Aldıkları paraların çok azını bize gösteriyorlar. Yani sadece para kazanmak ve takdir edilmek için yapıyorlar” (E-3, 27, Görme Engelli).

3.2.4. İLİŞKİLER EVLİLİK VE AİLE YAŞAMI HAKKINDA BULGULAR

Görüşmecilere aile içi ilişkileri hakkında görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin 18'i aile içi ilişkilerini iyi olarak betimlemiştir.

“Güzel, annem ve babamla yaşıyorum şuanda zaten. Ailem her konuda ve her kararında destek oluyor, her zaman yanındayız yeter ki bunu neden yapmadım diye düşünüp mutsuz olma diyorlar” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerden yalnızca 1'i aile içi ilişkilerinin iyi olmadığını ifade etmiştir. Bu durumun sebebinin ailesinin kendisini yeterince desteklememesi olduğunu belirtmiştir.

“Kötü, çünkü onlar beni anlamadılar. Bir engelliye nasıl davranacaklarını bilmiyorlar...” (E-3, 27, Görme Engelli).

Engelli görüşmecilerin aileleri ile olan ilişkilerini yüksek bir oranda iyi olarak tanımlamaları ve aile algılayışlarının olumlu olması yaşam kalitelerini arttırıcı bir durum olarak tanımlanabilir. Gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde engellilik durumunun aile içerisinde sorunlara sebep olduğu ve aile içi ilişkileri etkilediği sonuçları görülmüştür. Uzunoglu (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada engelli bireye sahip ailelerin, hayatları boyunca sosyal, fiziksel, ekonomik, psikolojik açıdan zorluklar yaşadıklarını ifade etmiştir. Ayrıca Duru ve Duyan'ın (2017) araştırmasında engelli bireye sahip ailelerin depresyon, stres, kabullenememe, ekonomik kaygılar suçluluk, bakım yükü gibi sebeplerle sorun ve güçlüklerle karşılaştıkları saptanmıştır. Engelli görüşmecilerin bu zorluklara rağmen kendilerine destek olunan bir aile içerisinde olduklarını hissetmeleri algıladıkları sosyal destek düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Görüşmecilere ailelerinin ev dışında sosyalleşmeleri ve ilişki geliştirmeleri konusunda takındıkları tavır sorulduğunda 14 görüşmeci destekleyici olduklarını ifade etmiştir. Çoğunluğu oluşturan görüşmecilerin ailelerinin; engelli çocuklarının veya

eşlerinin sosyal yaşamda bağımsızlığının artması ve ev dışında başarılı olmalarını teşvik edici oldukları söylenebilir.

“Ben bazen çekinirim bir yerlere gitmeye, onlar derler ki ‘bak sen geliştin büyüdüğün arkadaşlarıyla buluş konuş’. Onlar benden bile daha fazla teşvik edici oluyorlar” (K-8, 23, Görme Engelli).

Buna karşın 5 görüşmeci ailesinin korumacı bir tavırla ev dışında sosyalleşme ve ilişki geliştirme konusunda olumlu bir tavır takınmadığını belirtmiştir. Bu durumu destekleyici bir araştırma Ayran ve Baran (2015) tarafından sağlıklı ve engelli çocuk sahibi annelerle gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında engelli çocuk sahibi annelerin, sağlıklı çocuk sahibi olan annelere göre daha korumacı tutum sergilediği ve çocuklarına daha sıkı disiplin uyguladığı belirlenmiştir. Bu açıdan görüşmecilerin ailelerinin ev dışında sosyalleşme ve ilişki geliştirme konusunda genellikle korumacı tavır takındıkları yönündeki ifadeleri araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

“Ailemin pek olumlu tavırları yoktu. Tek başıma dolmuşa binemezdim. Binmeyi isterdim bir heves işte, indikten sonra aradaki mesafeyi yürümek isterdim. Ailemi bu duruma ikna edene kadar çok uğraştım. On adımlık yerden bahsediyorum. Arkadaşlarımla gezmek isterdim. Sürekli bana otobüse binemezsin gezmeye gidemezsin gibi yaklaşımlarda bulunurlardı...” (K-10, 23, Görme Engelli).

“İşte o konularda hiç anlamıyoruz. Maalesef benim ailem ben kaza geçirdikten sonra benim engelli olmamı kabullenemedi. Buna bağlı sorunları çok yaşadık” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere engel durumları sebebiyle aile içerisinde herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadıkları şayet yaşıyorlarsa bu sorunları nasıl aştıkları konusunda deneyimleri sorulmuştur. Görüşmecilerden yalnızca 4’ü herhangi bir sorun belirtmemiştir. Öte yandan diğer görüşmeciler aile içerisinde engel durumları sebebiyle sorunlar yaşadıklarını ifade etmiştir. Görüşmeciler yaşadıkları sorunları;

ulaşım/erişebilirlik, engeli kabullenememe, iletişim, eksik hissetme, maddiyat, ani bir hastalık durumunda ne yapacaklarını bilememek olarak tanımlamışlardır.

“Örneğin okula götürülme konusunda çocukken kendi aralarında sorun yaşıyorlardı. Bir gün annem sırtında götürürdü diğer gün ablam. Sonuçta ben de bir ağırlığı olan biriyim ve onlara yük oluşturuyordum” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“...Tam olarak engelli çocuklarının olduğunu kabul ettiklerini söyleyemem. Bunun yarattığı sorunlar oluyor” (K-4, 23, Albinizm Ve Görme Engelli).

“Haliyle yaşanıyor. Eşim mesela çevredekilerden görüyor hevesleniyor bir yere gitmek istiyor ama gidemiyor ben engelli olduğum için. Hem ulaşım konusunda hem de tabi maddiyatta sorunlar oluyor...”(E-9, 48, Ortopedik Engelli).

TÜİK (2010) tarafından gerçekleştirilen Özürlülerin Sorun Ve Beklentileri çalışmasında engelli bireylerin kendi başlarına toplu taşıma aracı kullanma durumları incelendiğinde %69,1'inin kendi başına kullanamadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu açıdan elde edilen bulgu ile de benzerlik gösteren durum, ulaşım konusunun engelli bireylerin bireysel ve aile yaşamlarında da önemli bir sorun olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir. Yine benzer sonuç Tiyek, Eryiğit ve Baş (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada elde edilmiştir ve engelli bireylerin ulaşım sistemlerinin hayatlarının ve ulaşım sebebiyle yaşamlarının pek çok alanında sorunlarla karşılaştıkları ifade edilmiştir. Genç (2015) araştırmasında engellilerin iletişim sorunları yaşadığını bu sosyal sorunların engelli ve ailelerinin psikolojik sorunlarını arttırdığını saptamıştır. Bu sonuçlar görüşmecilerin ifadeleri ile örtüşmektedir. Öte yandan yalnızca bir görüşmeci aile içi sorunların maddi kaynaklı olduğunu ifade etmiştir. Aktaş (2010) tarafından engelliler ve aileleri ile yapılan çalışmada %90 oranında ekonomik sorunlar bildirilmiş ayrıca bu sıkıntının %48 oranında sosyal yaşantıya yansadığı ifade edilmiştir. Bu kapsamda elde edilen bulgunun ayrıştığı görülmektedir. Bunun sebebi olarak da görüşmeciler için ulaşım/erişim ve iletişim sorunlarının aile içi ilişkilerde daha ağır bastığı şeklinde yorumlanabilir.

Aile içerisinde sorun yaşayan görüşmecilere bunları nasıl çözümledikleri konusunda görüşleri sorulduğunda; görüşmecilerin 12'sinin aile içerisinde çözümledikleri veya olmamış gibi davrandıkları öğrenilmiştir.

“Herhangi bir destek almıyoruz, kendi aramızda çözüme kavuşturmaya çalışıyoruz” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Bir sorun yaşadığımızda orda kalıyor hiçbir şey olmamış gibi devam ediyoruz” (E-3, 27, Görme Engelli).

Bunun yanında 3 görüşmeci psikolojik destek alımından bahsetmiş fakat sadece aile fertlerinden birinin veya engelli bireyin bu desteği aldığı belirtilmiştir. Bu durum bireysel sorunları çözümlenmeye yardımcı olduğu gibi aile içi sorunlarının çözümünde uzun vadede etkili olmadığı anlaşılmıştır. Bu minvalde aile içi ilişkilerde sorun çözümü için dış kaynaklı psikososyal desteklerin yaygın olmadığı söylenebilir.

“Ben bazı dönemlerde psikolojik destek aldım. Bu konuda genellikle hep ben yönlendirildim. Hiç bugüne kadar ailemle birlikte destek almadım. Ama daha çok ailemin yönlendirilmesi gerekiyordu. Çünkü bazı konularda ben birçok şeyi aşmış oluyorum. Kendime güveniyorum, cesaretim yerinde oluyor ve yapabiliyorum. Ama o zaman da ailem bazı şeyleri aşmamış olduğu için bu sefer aile içinde sorun yaşamaya başlıyoruz” (K-7, 25, Görme Engelli).

• Evlilik Yaşamına İlişkin Bulgular

Görüşmecilerin; 5'i evli, 12'si bekar, 1'i boşanmış, 1'i de boşanma aşamasındadır. Bu kapsamda görüşmecilerin evlilik oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Karabulut (2017) araştırmasında bu duruma sebep olan şeyi: engelli kadınların, evlilik rollerinden beklenen bakım ve ev işlerini yerine getiremeyecekleri; erkeklerin ise çalışma ve evi geçindirme rollerini gerçekleştiremeyeceği düşüncesi ile açıklamıştır. Bu önyargıların engellilerin evliliklerine yönelik önyargıları pekiştirdiği görülmektedir. Genel verilere bakıldığında ise; TÜİK (2002) Engelliler Araştırması sonuçlarına göre engellilerin %54,1'i evli, %34,4'ü bekar, %1,7'sinin boşanmış

olduğu belirtilmiştir. Evli olan 6 görüşmeciye evlilik kararını nasıl verdikleri ve bu konuda çevrelerindeki bireylerin neler söylediğine ilişkin yöneltilen soruya; 2 görüşmeci engel durumu öncesinde evlendiğini, diğer 4 görüşmeci ise evlendikleri kişiyle evlilik konusunda ortak karar verdiklerini fakat bu karara toplumun önyargılı yaklaştığını ifade etmiştir.

“Çevremdekiler çok kötü şeyler söylediler. İki kör ne yapacaksınız? dediler...”
(K-10, 23, Görme Engelli).

“Tanımadan görmeden bir önyargı vardı. Engelli ne yapabilir düşüncesi vardı. Ömür boyu ona mı bakacaksın gibi düşüncelerle bayağı karşılaştık...”
(E-6, 48, Ortopedik Engelli).

Bekar görüşmecilerin 7’si kadın iken 5’inin erkek olduğu görülmüştür. Evli olan görüşmecilerin ise 3’ü kadın 3’ü erkektir. TÜİK (2002) verilerine göre engelli erkeklerin %60’ının evli, engelli kadınların ise %44,5’inin evli olduğu görülmüştür. Engellilerin cinsiyet durumlarına göre medeni durumları incelendiğinde erkeklerin kadınlara oranla daha fazla evlilik gerçekleştiği görülmektedir. Bozkurt Erdem’in (2019) engellilerin evlilikleri konusunda gerçekleştirdiği çalışmada da evli engellilerin %76,7’sinin erkek, %23,3’ünün kadın olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Altuntaş ve Doğanay (2016) tarafından yapılan araştırmada engelli kadınların %57’sinin bekar, %34,6’sının evli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Evli kadın görüşmecilerden 2’si engelli bireylerle evli iken evli erkek görüşmecilerin tümü engeli olmayan kişilerle evlidir. Toplumda engelli bir erkeğin herhangi bir engeli bulunmayan ve kendisine kişisel destek sunabilecek bir kadınla evlendirilmesi doğru bulunurken engelli kadınların evlenmesi genellikle doğru görülmemektedir (Karabulut, 2017: 18-19). Toplumun sahip olduğu bu değer yargılarının engellilerin kendilerinde özgüven sorunlarını da tetiklediği söylenebilir. Ünal (2018) araştırmasında, toplumda var olan idealist ve sağlamsı normların, engelli birey için; engellilik durumunun işlev kaybından daha fazlası olabileceğini hissettirdiğini ortaya koymuştur. İnsanların kendi gibi olanı kabul etme eğiliminde olup, ötekine karşı olumsuz, ön yargılı tutum ve davranışlarda bulunduğu, birçok

çalışmada doğrulanmıştır (Kurnaz Özdemir, 2012: 76). Bu durum özellikle kadın engellilerin benlik saygılarını olumsuzlaştırmakta ve evliliğe yönelik algılarını etkilemektedir. Evlendiklerinde eşlerinin kendilerini aldatacaklarını, sevmeyeceklerini, karşı tarafın kendilerine bakmak zorunda kalacaklarını ve evlenecekleri kişiyi kısıtlayan bir durum oluşturacağını düşünmektedirler.

“Özellikle engelli birinin sağlam biri ile evlenmesi bence bir problem çünkü aldatma durumu olabilir. Engelli biri ile evlenirsem beni daha iyi anlar” (K-6, 23, İşitme Ve Ortopedik Engelli).

“Ben hiçbir zaman kimseye mahkum kalmak istemiyorum. Çünkü gerçekten bakıma ihtiyacım olduğu için kimseye de gel evlenelim bana bak diyemem. Çünkü karşımdaki insan da benimle aynı yaşlarda olacağı için kimsenin özgürlüğünü kısıtlayamam” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

Evli kadın görüşmecilerden 2’sinin engel durumu evliliklerinden önce oluşmuş iken diğer 1 engelli kadın görüşmecinin kronik engel durumu evliliğinden sonra oluşmuştur. Evli erkek görüşmecilerin 2’sinin engel durumu evliliklerinden önce oluşmuş iken boşanma aşamasında olan 1 erkek görüşmecinin engel durumu evliliğinden sonra oluşmuştur. Bekar engellilerin sayısı ve engel durumunun evliliğe etkisi göz önünde bulundurulduğunda, engelli olduktan sonra evlilik gerçekleştirmenin daha zor olduğu söylenebilir. Kurnaz Özdemir (2012) tarafından yapılan araştırmada da katılımcıların %66,7’sinin engelli olarak evlenmediği görülmüştür. Tumin (2016) araştırmasında da çocukken engelli olan bireylerin, yetişkinlik döneminde evlenme oranları daha düşük bulunmuştur.

Şimdiye kadar incelediğimiz bulgularda; görüşmecilerin cinsiyetleri, medeni halleri ve engel durumlarının ortaya çıkış zamanı ve evlendikleri kişilerin engel durumu arasında ilişki bulunduğu görülmüştür. Bunu destekleyen bir bulgu da görüşmecilerin boşanma durumları olarak yorumlanabilir. Görüşmecilerin 1’i boşanmış, 1 evli görüşmeci daha önce boşanma deneyimi yaşamış, 1 evli görüşmeci

de şuan boşanma aşamasındadır. Boşanma deneyimi yaşayan görüşmecilerin tümü erkektir ve engel durumu sonradan oluşmuştur. Engel durumunun ortaya çıkışı evliliği etkilemektedir (Bozkurt Erdem, 2019: 30). Ayrıca engel durumu sebebiyle aile içerisinde yaşanan sorunların çokluğuna bağlı olarak bu sorunları çözmede yeterli olamayan engelli ailelerinde boşanma daha fazla görülmektedir (Demirbilek, 2005: 22). Boşanma deneyimleyen görüşmeciler de, engel durumu oluştuktan sonra eşlerinin engel durumunu kabullenemediği bu sebeple boşanma kararı aldıklarını belirtmiştir. Kişisel destek sunan yakınlarının ve aile bireylerinin; psikososyal destek alma durumlarına ilişkin bulgularda yer verildiği gibi bu hizmetlerin yaygın olmaması ve bu hizmetlerden yararlanılmamasının aile içi sorunların çözümünü zorlaştırdığı düşünülmektedir.

“Kazadan önce evliydim. Kazadan sonra ayrıldı. Benim için karar vermesi zor oldu ama onun tarafından istenmeyince yapacak bir şey kalmadı, bıraktı gitti” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Ben engelli kaldıktan sonra ayrıldık. Engelli kaldığım için boşanmak istedi” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

- **Evlilik Ve Aile Kurma Konusunda Görüşlere İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere evlilik ve aile kurma konusundaki görüşleri sorulmuştur. Evli olan görüşmeciler evlilik ve aile kurmayı; çoğunlukla destek, bir yere ait olma hissi, düzenli bir hayat olarak olumlu bir şekilde tanımlamıştır. Engelli bireylerin evliliğe yönelik algılarının genellikle, ilerleyen yaşlarında daha fazla ihtiyaç duyabilecekleri kişisel destek üzerinde yoğunlaştığı söylenebilir.

“Tabi ki her insan için evlenmek önemli özellikle bizim gibi engelliler için kadın olsun erkek olsun şart. Belli bir zamandan sonra yaş ilerliyor insanlar olduğu gibi kalmıyor. Gün geçtikçe sıkıntılar artıyor...” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Çok güzel bir şey. Yani bir düzenli hayat benim için” (E-8, 47, Görme Engelli).

Evli olmayan görüşmecilerin evlilik ve aile kurma konusundaki görüşlerinin olumsuz olduğu dikkat çekmektedir. Evli olmayan görüşmecilerin; toplumsal önyargılar ve kalıplar, toplumdaki engellilerin evlilikleri konusunda bilinçsizlik, özgüven sorunları ve daha önce yaşanmış olan olumsuz deneyimler sebebiyle evlilik algılarında olumsuz görüşün hakim olduğunu söylemek mümkündür.

“Ben bir dönem engelli biriyle beraberdim. Karşımdaki evet beni çok sevdiğini söylüyordu ama 2 ay sonra bir baktım ki o kişi alyansla karşıma geçip ben evlendim dedi. Sağlam biriyle evlenmiş. Annesi de yanındaydı ve annesi bana dedi ki; “sen benim çocuğuma çocuk verebilecek miydin ki ben senin evlenmene karşı çıkmayayım” O zaman ben anladım ki bazı şeyler istesen de olmuyor”(K-3, 27, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere, engelli bireylerin evlilik ve aile kurmaları konusunda toplumdaki diğer bireylerle eşit fırsatlara sahip olup olmadıkları ve toplumun engellilerin evlilikleri ve aile kurmaları konusundaki bakış açıları hakkında soru yöneltilmiştir. Tüm görüşmeciler diğer bireylerle eşit fırsatlara sahip olmadıklarını düşündüklerini ve toplumun olumsuz bakış açıları olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmecilerin verdikleri yanıtların ‘toplumsal önyargılar’ temelinde birleştiği görülmüştür. Engellilerle ilgili bu negatif toplumsal değer yargıları nedeniyle engellilerin aile kurmaları kolay olmamaktadır (Demirbilek, 2005: 14). Kılıç (2018) tarafından yapılan araştırmada bekar engelli bireylerin evlilikten kaçma davranışı göstermeleri evli engelli bireylere göre anlamlı bir biçimde daha yüksek bulunmuştur.

“Kaç defa kız istemeye gittik, sırf engelli olduğumuz için bir sürü kötü yorum yaptılar. Kız istiyor bu sefer ailesi arkadaşları: bak o sandalyede, yatalak, engelli diyorlar. Halbuki benim yaptığım işleri sağlam insanlar bile yapamıyor. Evlenmek istedim ama bu sebeplerden dolayı olmadı” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Ben o insanı bulmuştum o da görme engelliydi ama ailemin: ikinizde görmüyorsunuz yapamazsınız şeklinde yaklaşımları oldu. Nişanlanıyorduk ucundan döndük. Ben de evlilikten umudumu kestim” (E-3, 27, Görme Engelli).

“Mesela diyorlar ki sen engellisin nasıl evleneceksin, yemeğini nasıl yapacaksın bulaşığı nasıl yıkayacaksın eşin engelli olmasın, sana yardımcı olsun, sana baksın deniliyor... Halbuki karşıdaki insan bakım yapacak birini aramıyor, hayat arkadaşı arıyor” (K-8, 23, Görme Engelli).

“Konu evlilik olunca insanlar biraz farklı yaklaşıyor. İnsanı insan yapan elleri kolları bacakları değil duyguları. Ben öyle düşünüyorum. Daha farklı bakılıyor engellilere önyargı bilinçsizlik var. Toplumda en basitinden dışarı bile çıksan insanlar farklı bakıyorlar. O bakışlar bile rahatsız ediyor”(K-1, 19, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerin çocuk sahipliği incelendiğinde yalnızca 3’ünün çocuk sahibi olduğu öğrenilmiştir. Bu bireylerden 2’si erkek 1’i kadındır. Doğuştan görme engelli olan görüşmecinin 2 kızı bulunmaktadır. Biri ortopedik engelli biri kronik engelli olan görüşmecilerin engel durumu çocuk sahipliğinden sonra gerçekleşmiştir. Engelli bireylere yönelik toplumsal önyargılardan birisi engelli erkeklerin ve özellikle engelli kadınların çocuk sahibi olamayacakları kanısındır (Su ve Burcu Sağlam, 2020: 104). Engelli bireylerin yaygın olarak kabul edilen gelişim süreçleri farklılıklar gösterdiği için toplum tarafından atfedilen rollerde de başarısız olacaklarına dair inançlar vardır ve bir süre sonra bu roller engelli birey tarafından da kabul edilmektedir (Kılıç, 2018: 2). Bu araştırmada elde edilen bulgular bu düşünceleri doğrular nitelikte olsa da bazı araştırmalarda engelli bireylerin bu önyargıları kırdıkları sonuçlarına ulaşılmıştır. Genç (2015) tarafından gerçekleştirilen araştırmada evli engellilerin %89,6’sının çocuk sahibi olduğu tespit edilmiştir. Altuntaş ve Doğanay’ın (2016) çalışmasında evli olan engelli kadınların %86,1’inin en az bir çocuğa sahip olduğu saptanmıştır.

Çocuk sahibi olan görüşmecilere bu kararı nasıl verdikleri konusunda yöneltilen soruya tümü ortak karar olduğunu belirtmiştir. Görüşmeciler çocukları ile olan ilişkilerinin engel durumu sebebiyle etkilenmediğini aksine daha da kuvvetlendiğini belirtmişlerdir.

“...Engel durumum çocuğumla ilişkiyi daha da kuvvetlendirdi diyebilirim. Olumsuz olarak yansımadı” (K-2, 39, Kronik Engelli).

“Engelim sebebiyle bir sorun olmuyor. Onlar ufakken bile, ben diyordum bir yere gideceğiz, onlar ben görmediğim için beni elimden tutup götürüyorlardı. Biliyorsunuz ağaç yaşken eğilir” (E-8, 47, Görme Engelli).

Ayrıca çocuk sahibi olan görüşmecilerin çocuklarında herhangi bir engel durumu olmadığı da öğrenilmiştir. Bu durum engellilerin çocuk sahibi olsalar bile çocuklarının engelli doğacağı görüşünün doğru olmadığını göstermektedir. Bu durum, Bozkurt Erdem’in (2019) araştırmasında tespit edilen, engellilerin çocuklarında %89,5 oranında engel durumu olmadığı ve pek çok araştırmada bu yönde elde edilen bulgu ile benzerlik göstermektedir.

Görüşmecilere engellilerin çocuk sahibi olmaları konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin 2’si çocuk sahibi olmanın çok zor bir şey olduğunu ifade ederken 4 görüşmeci çocuk sahibi olmanın çok istedikleri bir şey olduğunu belirtmiş ve çok güzel bir durum olarak tanımlamıştır.

“Ben evlat edinmek çok istiyordum. Çocuk evin meyvésidir gülüdür. Evlat edinmeyle ilgili isteğim çok oldu ama evlilik nasip olmadı. Haliyle onu da gerçekleştiremedim...” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

“Ben engelli bireylerin çocuklarının olmasına çok hayranım. Anne babasının durumunu anlıyor ve elindeki bir şeyi bu ney diye sormaktansa o elindeki bir şeyi uzatıp karşısındakinin dokunmasını sağlayıp o şekilde soruyor. Beraber büyüyüp öğreniyorlar” (K-8, 23, Görme Engelli).

Görüşmecilerin 7’sinin ortaklaştığı nokta; çocuk sahibi olma konusunda hazırlıklı olunması gerektiği olmuştur. Eğitimini tamamlamak, maddi güç elde etmek, kişisel gelişimini tamamlamak, bakabilecek durumda olmak, zihinsel ve mental anlamda iyi durumda olmak, fiziksel ve psikolojik olarak yetebilmek, tüm gerekli oluşumları tamamlamak, sorumluluğun altına girmeye hazır olmak gibi konuları ifade etmişlerdir.

“Şimdi anne ya da baba olmak bence çok özel bir duygu herkesin tatması gereken bir duygu ama bir çocuğa hem biyolojik olarak hem de ruhsal olarak yetebileceksen o çocuğu dünyaya getirmelisin” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

Görüşmelerde dikkat çeken bir bulgu ise; görüşmecilerin 3’ünün engellilerin çocuk sahibi olması konusunda tıbbi ve genetik bir tedavi sürecinden geçmelerini ön koşul olarak belirtmeleri, 1’inin anne veya babanın sağlam olması gerektiğini söylemesi ve 2’sinin de çocuğunun engelli olmasından büyük düzeyde endişe duyduğunu ifade etmeleri olmuştur. Görüşmeciler; genetik testleri yapılmadan ve tıbbi bir onay almadan engellilerin çocuk sahibi olmamaları gerektiğini belirtmiştir. Tıbbi bir bakış açısı ile engellilerin anne ve baba olmaları konusunda onaylanmalarını gerekli ve şart olarak tanımlamışlardır. Görüşmeciler tıp otoritelerinin engellilerin sosyal yaşamlarında alacakları kararlar konusunda karar bildirmelerinde herhangi bir olumsuzluk görmemektedir. Bu durum toplumun engellilerin çocuklarının da engelli olacağı görüşünü kendilerinin de benimsediğini ve sağlamlık algılarını görüşlerinde taşıdıklarını göstermektedir.

“Ben engel görmüyorum ama önlemler alındığında. Çağımız teknoloji çağı. Evlenen kişiler engel durumunu genetik olarak taşıyor olabilirler. Bunu engeli çocuklarına taşımamak için bilim ve teknolojiden faydalanarak tedavilerini yaptırıp çocuk sahibi olabilirler. Genetik taşıyıcılık olsun, hastalıklar olsun çocuk yapılacağı zaman doktor esas alınmalıdır” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“İlk önce genetik bir kontrol yaptırıp sonra çocuk sahibi olmalarını tavsiye ederim. Çünkü çoğunda engel çıkıyor bu bir sorun olur. Çünkü çocuk da engelli, kendi de engelli nasıl bakacak çocuğa? Kime güvenecek. Bakamaz” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Tabii ki bir taraf sağlam olduğu zaman olabiliyor. İki tarafta engelli olduğu zaman o sıkıntı olur” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Ben istemem çocuğumun da engelli olmasını çünkü biz yeterince sorun yaşıyoruz” (K-10, 23, Görme Engelli).

Görüşmecilere yöneltilen engel durumunun ebeveyn olmaya engel teşkil edip etmediğine ilişkin soruya görüşmeciler yukarıda belirtilen bulgularla paralel görüşler bildirerek herhangi bir engel teşkil etmediğini yalnızca engel durumu konusunda bazı endişelerin giderilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

- **Cinsel Yaşama İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere engellilerin cinsel yaşamları hakkında soru yöneltilmiştir. Toplum herhangi bir engeli olanları cinsellik dışı görmeye oldukça yatkındır (Cumurcu ve vd., 2012, 2012: 90). Topaloğlu Ören (2018) araştırmasında engelli kadınların cinsellik ve cinsel sağlıkları ile ilgili yaşam deneyimlerinin toplumun olumsuz algılarının etkisi altında kaldığını saptamıştır. Bu gibi pek çok araştırma bu durumu doğrulamaktadır. Cinsellik konusunun engelli bireyler için hassasiyet oluşturabileceği düşünüldüğünden ve bu hassasiyetin soruya doğru cevap vermelerinde çekince oluşturabileceğinden, soru toplumun engellilerin cinsellikle ilgili düşüncelerini dışardan bir göz olarak yorumlamalarına imkan verecek şekilde yöneltilmiştir. Görüşmecilerin tamamı cinsellik konusunda engellilerin de aktif olduklarını ve engel durumlarının bunu gerçekleştirmeye engel teşkil etmediğini yalnızca toplumun bu konuda çok fazla önyargı geliştirdiğini vurgulamıştır. Bu durum cinselliğin sosyal bir olgu olduğunu göstermektedir. Engellilerin ilişkileri ve cinsellikleri uzunca bir süre tıbbi bir bakış açısıyla yalnızca kısıtlılıklar üzerinden incelenmiş ve engellilerin bireysel yaşantıları bu incelemelerde yer bulmamıştır (Ünal, 2018: 126). Fakat artık bazı araştırmalar; engellilerin sosyal yaşam alanları içerisinde cinselliğe de yer vererek bu durumu tıbbi bir bakış açısından daha sosyal bir olguya dönüştürmüştür. Elde edilen bulgular bakımından diğer araştırmalar incelendiğinde, Demir ve Yeşiltuna (2017) çalışmasında engelli katılımcıların cinselliklerinde engelli olmayanlardan farklı olmadıkları konusunda görüş bildirdiği görülmüştür. Ayrıca Bozkurt Erdem’in (2019) engelli bireylerin sorunları kapsamında yapmış olduğu çalışmada katılımcıların yalnızca %2,4’ü cinsellikle ilgili sorun yaşadığını bildirmiştir. Murphy ve Elias (2006)

tarafından zihinsel engelli bireylerle gerçekleştirilen araştırma da göstermiştir ki engelli bireyler cinsel olarak aktiftirler. Toplumsal önyargıların varlığına rağmen engelliler cinselliği yaşamlarının bir parçası olarak değerlendirmektedir.

“Çok açık konuşmak gerekirse biz engellilerin de tabii ki bu tür ihtiyaçları var ama insanlar genellikle engellilere şu gözle bakıyor: Nasıl olsa hissetmiyor, hissetmediği için ihtiyacı da yok, gereği de yok diyorlar. Madem zevk veremeyecek zevk alamayacak ne gerek var? Ama hissetmediği bir şeyi de yapabilir bir insan hiç tatmasa bile merak eder. Merak ettiği için de arzulanabilir ki bence gerekli bir şeydir de”(K-3, 27, **Ortopedik Engelli**).

“Bu konuda herkes gibi engelli olmayanlar kadar engellilerin de ihtiyacı var”(E-7, 53, **Ortopedik Engelli**).

“Özür diliyorum ama hormonlar engellilikle orantılı mı? Bu hormonal bir ihtiyaçtır. Bilimsel olduğu için söylüyorum regl nasıl hormonal bir durumsa o da aynı” (K-10, 23, **Görme Engelli**).

“Ben toplumun bu düşüncesine katılmıyorum. İnsanlara bu bilinci tamamen aşıladıklarını düşünüyorum. Sen toplumla yakın ilişkiler kuramazsın yapamazsın dedikçe insan da bir yerden sonra yapamam diyor. Birinin sürekli size yapamazsın dediğini düşünsenize, bir yerden sonra yapamazsın bilinci yerleşiyor”(K-8, 23, **Görme Engelli**).

Görüşmecilere daha öncesinde cinsellikle ilgili herhangi bir eğitici programa, üreme sağlığı veya halk sağlığı gibi bilgilendirici içeriklere katılım sağlayıp sağlamadığı sorulmuştur. Görüşmecilerin 15’i katılım sağlamadığını, 1’i daha önce sağlık sektöründe çalıştığı için katıldığını, 1’i bazı STK’lar bünyesinde katılım sağladığını, 1’i bir üniversite bünyesinde gerçekleştirilen seminerler aracılığı ile katılım sağladığını, 1’i de daha öncesinde gönüllü çalıştığı STK bünyesinde bu eğitim içeriklerini engellilere kendilerinin yaptığını belirtmiştir. Görüşmeciler ayrıca ülkemizin bu konuları konuşulması konusunda çok geride olduğunu belirtmiş ve

cinsellik olgusunun toplumumuzda bir tabu olmasından kaynaklı bu tür eğitimlerin yapılmasının çok zor olduğunu ifade etmiştir. Gerçekten de engellilere yönelik olan cinsel sağlığı geliştirici eğitim ve çalışmalar toplumumuzda kısıtlı düzeydedir (Cangöl, Karaca ve Aslan, 2013: 143). Gerçekleştirilen belli başlı çalışmalar olsa da bunlar engellilerin tümüne ulaşabilecek düzeyde yaygın değildir. Ünal (2018) araştırmasında; engellilerin kendi bireysel durumlarıyla uyumlu bir cinsel eğitim alamadıklarını, üreme sağlığı gibi hizmetlere erişimde sıkıntılar yaşadıklarını ve toplumsal önyargılar sebebiyle uzman desteği alamadıklarını saptamıştır. Bilinçlendirmenin yeterli düzeyde olmamasının ise engellilerin cinsellikle ilgili oluşabilecek risklere karşı açık hale gelmesine sebep olabileceği düşünülmektedir.

“Türkiye gibi bir yerde bunlara ihtiyaç duymuyorsunuz ki! Toplumun belli düşünceleri var kalıplaşmış ve onların değişmesine imkan olmadığını düşünen eğitimciler kendilerini fazla yormuyorlar, yoranlar da Amerika’da yoruyordur” (E-3, 27, Görme Engelli).

“Hayır katılmadım zaten toplumumuzda bunlar ayıp olarak karşılanıyor” (K-10, 23, Görme Engelli).

“Türkiye bu konuda çok geride. Türkiye’de bunu sorduğun zaman bile herkes senden kaçıyor. Maalesef bilinçsiz bir ülkeyiz özellikle cinsellik konusunda kapalı bir kutu. Türkiye’nin bunları aşması için beş bin yıl geçmesi gerekiyor bin yıl da demiyorum beş bin yıl diyorum” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

- **Engellilerin İlişki Evlilik Aile ve Cinsel Yaşamda Kendi Kişisel Kararlarını Alabilmeye Yönelik Bulgular**

Görüşmecilere sosyal ilişkilerinde kendi kişisel kararlarını alıp alamadıklarına yönelik soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin 1’i dışındaki tüm görüşmeciler kendi kişisel kararlarını alabildiklerini belirtmiştir.

“Elbette her zaman aile ve arkadaş ilişkilerimde sevgi saygı çerçevesinde kararlarımı alabiliyorum” (K-9, 39, Ortopedik Engelli).

Sosyal ilişkilerinde bağımsız karar alamadığını düşünen görüşmeci engel durumundan sonra eşinin boşanmak istemesi ve kendi kararının bu süreçte etkili olmadığını düşünmesi sebebiyle bu düşünceyi benimsediği görülmüştür.

“Çoğu engelli kendi sorununu dile getirmediği için karşısındakinin ve ailesindekilerin baskılarına boyun eğmek zorunda kalıyor. Katılamıyor yani bazı konulara”(E-5, 40, Ortopedik Engelli).

Medikal modelin yaygın olduğu dönemde engellilerin kendi kararlarını alamayacak şekilde ‘aciz’ görünmeleri sebebiyle onlarla ilgili kararların profesyonellerce verilmesi gerektiği düşünülmekteydi (Çaha, 2016: 127). Fakat sosyal haklar modelinin dünyada yaygınlaşması ve engelli hareketi ile birlikte özgürlükçü ve katılımcı bir yaklaşım benimsenmeye başlamış ve bu durum engellilerin yaşamlarında etkili olmaya başlamıştır. Elde edilen bulgular neticesinde de bu değişimlerin ve engellilerin bir birey olarak desteklenmelerinin sosyal ve aile ilişkilerinde kendi kararlarını alabilmelerini sağlayan bir unsur olarak yorumlanabilir.

• **Olası Şiddet Deneyimlerine İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere yaşamlarında daha önce herhangi bir şiddet deneyimi ile karşılaşmış olup olmadığını soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin 10’u herhangi bir şiddetle karşılaşmadığını bildirmiştir. Toplumda şiddet kavramı bireylerin algısına göre değişebilmektedir (Özyürek ve Kurnaz, 2018: 246). Şiddete yönelik ve şiddet türleri hakkında farkındalığın yeterli düzeyde olmaması bireylerin bu durumu algılama ve değerlendirme süreçlerini etkileyebilecektir.

“Hayır karşılaşmadım ve ben şiddetin her türüsünü bir acizlik olarak görüyorum” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

Engelli görüşmecilerin 9’u yani yarıya yakını şiddet deneyimlediklerini belirtmişlerdir. Şiddet deneyimi olan görüşmecilerin 3’ü erkek, 6’sı kadındır. Ayrıca şiddet deneyimi bildiren görüşmecilerin 5’i bu şiddeti psikolojik olarak, 2’si ekonomik olarak, 1’i hem ekonomik hem de psikolojik olarak tanımlamış, 1’i ise şiddetin türü

hakkında bilgi vermek istememiştir. Şiddetin kim tarafından uygulandığı konusunda ise toplum tarafından dışlanma ve ayrımcılığa bağlı psikolojik şiddet dikkat çekmektedir. Engelli şiddeti özellikle son yıllarda en çok dikkat çeken grubu oluşturmaktadır (Polat, 2016: 22). Dünya Sağlık Örgütü (2011) engellilerin engelli olmayan bireylere göre şiddete maruz kalma riskinin daha yüksek olduğunu vurgulamıştır. Özellikle bu bireyler arasında kadınların şiddete yönelik daha büyük risk altında olduğu bilinmektedir. Bulgular temelinde incelendiğinde de kadın engellilerin şiddeti daha fazla deneyimledikleri görülmektedir. Altuntaş ve Doğanay (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada engelli kadınların %42,3 oranında şiddete maruz kaldığı ve bu şiddet türünün diğer türlere göre yüksek oranda küçük düşürücü davranış ve ahlaksız laflara maruz kalmak şeklinde olduğu saptanmıştır. Arıkan (2001) tarafından görme engelli kadınlarla yapılan araştırmada; bu bireylerin %77,8'i nin en çok duygusal ve sözel şiddete maruz kaldıkları ifade edilmiştir. Toplumsal önyargılar nedeniyle özellikle kadın engellilerin büyük çoğunluğunun duygusal ve sözel şiddete maruz kaldığı düşünülebilir (Karataş ve Gökçearslan Çiftçi, 2010: 151).

“Laf atma, taciz, göz süzmesi sıklıkla başımıza geliyor. İnsanlar yalnızsın diye ya da bana bir şey yapamaz diye düşünüyorlar daha rahat davranıyorlar” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Zaman zaman sözlü, psikolojik, hakaret vs. karşılaştığım oldu” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

Yaşamında şiddet deneyimi olan görüşmecilere bu durumu herhangi bir yere bildirip bildirmedikleri ve bu konu hakkında psikososyal profesyonel bir destek alıp almadıkları sorulmuştur. Görüşmecilerin 7'si herhangi bir yere başvurmadığını ve herhangi bir psikososyal destek almadığını kendi içerisinde çözümlediklerini ifade etmiştir. 2 kadın görüşmeci ise yalnızca psikolojik destek aldıklarını ve maruz kaldıkları şiddet konusunun etkilerini bu şekilde hafifletmeye çalıştıklarını belirtmiştir. Şiddet olgusu bireylerde çekinceye sebep olabilmektedir. Bu sebeple bireylerin bu konuyu dillendirmesi, ihbar etmesi veya bu konu üzerinde konuşması zorlaşmaktadır. Özellikle engelli bireyler açısından daha büyük problem olmaktadır.

Örneğin görme engelli birinin yaşadığı şiddette kim tarafından yapıldığı sorusuna cevap verebilmesi ya da iletişim kurmada kısıtlılık yaşayan birisinin yetkililere bilgi verebilmesi problem olabilmektedir (Polat, 2016: 22).

“Bu konuda adli herhangi bir merciye başvurmadım ama bunun travmatik etkileriyle başa çıkabilmek için psikolojik destek aldım. Aldığım psikolojik desteğin tabi ki olumlu etkileri oldu” (K-7, 25, Görme Engelli).

3.2.5. KÜLTÜR SANAT AKTİVİTELERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Görüşmecilere daha önce herhangi bir kültür/sanat aktivitesine (sinemaya, tiyatroya, müzeye, sergiye, turistik gezi, kütüphane veya konsere vb.) katılıp katılmadıkları yönünde soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin tümünün belirtilen faaliyetlerden en az birine katılım sağladığı saptanmıştır. Görüşmecilere ayrıca bu faaliyetlere katıldıklarında yaşadıkları deneyimler sorulmuştur. Görüşmeciler bu faaliyetlere katılım deneyimlerini; düşünce açılarını geliştirme, moral düzeltme, sosyal ortamlara katılım sağlamaya yardımcı olma, toplum içine karışmayı sağlama, engelli olmayanlarla engelli bireylerin kaynaşmasını sağlama, huzurlu ve mutlu hissettirme, yeni şeyler öğrenme vb. şeklinde ifade etmişlerdir. Coşkun'un (2012) çalışmasında da engellilerin kültür/sanat faaliyetlerine katılımlarının büyük önemini olduğu ifade edilmiş, bireyin estetik duygusunu geliştirmesinin yanında; özgün düşünmeyi, üretmeyi, sosyalleşmeyi geliştirdiği ve bireyin sosyo-kültürel kazanımlarını ve psikolojik özelliklerini çevresiyle paylaşmasına olanak sağladığı belirtilmiştir.

“Bu gibi aktiviteler güzel, moral depolamamız için çok iyi, insan kendini iyi hissediyor, ortamlara katılım oluyor, engellilerle normal insanların birlikte vakit geçirebilmesi için de çok iyi oluyor” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Ben bu aktivitelere katıldığım zaman kendimi toplum içerisinde olmuş gibi hissediyorum. Bir birey olduğumu hissediyorum” (K-8, 23, Görme Engelli).

Engelliler için kültür/sanat bahsedilen faydalarının yanında engel durumlarını tanımak ve kendilerini geliştirmeleri konusunda da yardımcı olan bir araçtır.

Kültür/sanat faaliyetleri, engellilerin engellilik durumlarına doğru çok daha pozitif yönde hareket etmelerine ve kendilerini kim oldukları konusunda yönlendirmeye yardımcı olmaktadır (Karaman, 2018: 140). Sonradan görme engeline sahip olan görüşmeci K-7, bu engel durumunun kendisine başka bir bakış açısı kazandırdığını ve kültür/sanat faaliyetlerinde engelliliğin farklı bir boyutunu şu cümlelerle ortaya koymuştur:

“Aslında ben eskiden bir etkinliğe gittiğimde sadece izliyordum sadece şekle odaklanıyordum. Ama şuanda orada olanları başka yönleriyle kavriyorum. İnsanların sesinin titreşimini hissediyorum mesela duyunca ne kadar iyi oyuncuymuş meğerse diyorum aslında bunun bile farkına varıyorum. Görünümün ötesinde bir şey olduğunu gözlerim kapanınca fark ettim. Hatta bazen iyi ki görmüyorum diyorum. Çünkü görüntü bazen sınırlayıcı oluyor, ben de görüntüye takılıyormuşum, o şekilde dinlemiyormuşum seslerin titreşimini anlayamıyormuşum. Bazen körken yaptığım şeylerden daha fazla keyif aldığımı düşünüyorum” (K-7, 25, Görme Engelli).

Görüşmecilere kültür/sanat faaliyetlerinin içerikleri ve gerçekleştirilen mekanların engellilerin kullanımı için uygunluğu konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmeciler bu durumun mekanlara göre değişiklik gösterdiğini belirtmiştir. Yanıtların genellikle görüşmecilerin engel durumlarına göre değişiklik gösterdiği görülmüştür. İşitme engelli ve görme engelli görüşmeciler için kültür/sanat faaliyetlerinin içerikleri konusunda sorunlar olduğu saptanmıştır. İşitme engeline sahip görüşmeci bu faaliyetlerde işaret dili ile tercümesinin daha çok yaygınlaştırılması gerektiğini belirtmiştir. Görme engelli görüşmeciler ise; sinemalarda ve müzelerde sesli betimlemelerin azlığı, müzelerdeki yapıların dokunarak gezilebilecek şekilde ayrı bir yerinin olmayışı, kütüphanelerde yeterince Braille alfabe ile düzenlenmiş kitapların olmayışı, konser gibi kalabalık ortamlarda yönlendirmelerin yeterli düzeyde olmayışı olarak belirtilmiştir. Polat (2019) araştırmasında da, görüşmeciler; “görme engelli bireylerin müzeleri daha verimli gezebilmeleri için müzelerde algılamayı ve öğrenmeyi sağlayan dokunmaya dayalı etkinliklerin maket, kabartma tablo, müze

rehberi vb. olması, müzelerin personel ve refakatçi desteği vermesi gerektiği önerilerinde bulunmuşlardır.”

“Giriş çıkışlarda çok kalabalık olduğu için başkalarından yardım almamız gerekebiliyor” (E-3, 27, **Görme Engelli**).

“...Mesela bizim okulda sesli betimlemeli sinema vardı. Bu konuda çalışmalar var ama yeterli düzeyde olduğunu düşünmüyorum” (K-4, 23, **Albinizm Ve Görme Engelli**).

“Ayrı minyatürleri olabilir müzede sergilenen eserlerin. Elleyerek anlayabiliriz onları, çok güzel olabilir bizim için. Türkiye’de hiç görmedim duymadım da böyle bir hizmeti yurtdışında vardır ama” (K-7, 25, **Görme Engelli**).

“Braille alfabesini her kütüphane basmıyor. Bassa bile ders kitaplarını basıyor. Ama biz hikaye, roman gibi o tarz şeyler okuyup da kendimizi geliştirmek istiyoruz, bunu talep ettiğimiz zaman farklı engellerle karşılaşıyoruz” (K-8, 23, **Görme Engelli**).

Ortopedik engelli görüşmeciler için ise bu faaliyetlerin gerçekleştirildiği mekan ve fiziki koşullar açısından bazı sorunlar olduğu saptanmıştır. Erişebilirlik sorunları, sinema salonlarının girişleri ve merdiven yapıları, sinema ve tiyatrolarda önde oturmak durumunda kalmaları, engelli tuvaletlerinin uygun olmayışı, müze turistik gezi gibi alanların tekerlekli sandalyelerle gezmek için yeterince uygun olmaması veya mekanlarda asansör olmaması görüşmeciler tarafından sorun olarak belirtilmiştir. Çeşitli araştırmalar da engellilerin bu gibi sebeplerden ötürü kültür/sanat faaliyetlerine katılamadıklarını göstermektedir. Yılmaz vd. (2012) tarafından Antalya’da yer alan bir kültür merkezinin engelliler için kullanılabilirliğine yönelik araştırmasında; engelli bireylerin kültürel aktivite ve alanlara ulaşılabilirliklerinin bazı yanlış veya standart dışı uygulamalar sonucunda kısıtlandığı gözlenmiştir. Erbay (2017) çalışmasında müzelerin bazı özel işletmelerle engellilere yönelik ortak projelerde yer alsalar da finansal kaynakların kısıtlı olması sebebiyle mekânsal tasarımlarda yeterli önlemler alınamadığı tespit edilmiştir. Yılmaz vd. (2014) tarafından tekerlekli sandalye

kullanan engellilerin kültür parkı kullanımını konusunda yapılan çalışmada ortopedik engelli bireyler için gözlemlenen yol güzergâhlarının erişebilirlik açısından kısmen uygun olduğu ortaya konulmuştur.

*“Örneğin bir sinemaya gittiğimde en ön sıradan izlemek zorundayım. İşkenceyi tahmin edebiliyorsunuz. Yada tiyatro benzeri yerler de çok erişilebilir değil” (K-5, 38, **Ortopedik Engelli**).*

*“Tuvalet konusunda epey kötüler. Biz mümkün olduğunca engellilere uygun yerlere gitmeye çalışıyoruz. Tabi tuvaletler maalesef gittiğimiz yerlerde çok uygun olmuyor” (E-7, 53, **Ortopedik Engelli**).*

*“Akülü sandalyem bazı asansörler için ağır geliyor hata veriyor. Bazı müzelerde asansör kullanamadığım için gidemedim ama diğer müzelere girdim” (E-9, 48, **Ortopedik Engelli**).*

Görüşmecilere herhangi bir sanat faaliyetlerinden ilgi duyduğu veya bizzat icra ettiği bir alanın olup olmamasına dair yöneltilen soruya görüşmecilerin 13’ü ilgilendiği veya icra ettiği bir sanat dalının olduğunu 6’sı olmadığını ifade etmiştir. Sanat ile ilgilenmediğini belirten görüşmecilerin yaşlarının daha yüksek olduğu tespit edilen bir bulgudur. Çalışma yaşamı, aile yaşamı gibi yaşam durumlarının bireylerin ileriki yaşlarında önemli bir yer ettiği bu sebeple sanat ile olan ilginin azaldığı söylenebilir. Sanatla ilgilenmeyen görüşmeciler bu duruma sebep olarak; ilgi ve yeteneklerinin olmayışı veya fırsat bulamadıklarını belirtmiştir.

*“Hiç böyle bir şeyim olmadı. Pek yeteneğim yok” (E-8, 47, **Görme Engelli**).*

*“Çok ufak yaşlarda bale, koro gibi faaliyetlere katıldım fakat ileriki yaşlarda pek fırsatım olmadı” (K-2, 39, **Kronik Engelli**).*

Sanat ile ilgilenen ve bizzat icra eden görüşmecilerin müzik, tekerlekli sandalyede dans, radyoculuk, resim, tiyatro, bağlama, tiyatro, şiir yazımı ve seslendirmesi, ahşap yapımı alanlarında çalışmalar yaptıkları öğrenilmiştir. Mercin ve Alakuş (2007)

çalışmasında ifade ettiği şekliyle “*Sanat, insana estetik haz verip, insanı eğlendirerek onun oyalanmasını ve yaşam dersi vermesini sağlar.*” Görüşmecilerin de, sanat ile ilgilerinin yaşamlarına katkı sağladığı ve bu aktivitelerden keyif aldıkları görülmüştür. Benzer şekilde Özcan’ın (2015) yapmış olduğu çalışmada, engellilerin sanat ile ilgilenmelerinin; ortaya çıkardıkları çalışmalarla kendilerini ifade etmelerine ve bir şey üretmenin hazzını yaşamalarına, yapılan grup çalışmalarıyla paylaşımı öğrenerek sosyalleşmelerine katkı sağladığı belirtilmiştir. Ayrıca engelli bireylerin rehabilitasyon programlarında kültür/sanat aktivitelerinin kullanılmasının faydaları pek çok araştırmada dile getirilmektedir. Örneğin müzikle tedavi uygulamalarının engellilerin yaşam kalitesini artırma, toplumla bütünleşme gibi çeşitli işlevleri ve yararları olduğu bilinmektedir (Varış ve Hekim, 2017: 31). Fakat engelli görüşmecilerin bizzat icra ettikleri kültür/sanat alanlarını yaşamlarının belli bir döneminde yaptıkları sürekli olarak devam ettirmedikleri de dikkat çeken bir unsur olmuştur.

“Ben iki yıl kadar ahşap yapımı ve boyaması ile ilgilendim.” (K-9, 39, Ortopedik Engelli).

“Evet ben piyano kursuna gittim bir dönem. 4 sene tiyatro eğitimi aldım. Bunun dışında şiir yazıyorum. Sahneye çıktığımda kendimin var olduğunu hissediyorum. Kılıktan kılığa girmek, başka insanları canlandırmak, sen şarkı söylerken ya da piyano çalarken insanların seni dinlemesi çok güzel oluyor” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Sandalyede dans ettim halk oyunu oynadım. Çayda çıra oynadım. Türkiye’nin ikinci ekibi bizdik. Herkes hayran kaldı bize. Ben oynarım buldum mu müziği dayanmam” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere Türkiye’de engellilerin devlet tiyatrolarından ve müze/özen yerlere yapılacak gezilerden ücretsiz sinemalardan indirimli bir şekilde yararlandığını bilip bilmedikleri de sorulmuştur. 2 görüşmeci dışında kalan 17 görüşmecinin bu hak hakkında bilgi sahibi olduğu öğrenilmiştir. Bu kapsamda engelli bireylerin

çoğunluğunun kültür/sanat aktivitelerine katılım konusunda kendilerine sağlanan bu haktan haberdar oldukları söylenebilir.

Görüşmecilere ayrıca damgalama ve ayrımcılığın kültür sanat yolu ile sorgulanabilir hale geleceği konusunda görüşleri sorulmuş görüşmecilerin tümü bu düşünceye katılmıştır. Tümünün ortaklaştığı noktanın kültür/sanatın toplumun bilinçlenmesi konusunda oldukça faydalı olacağı yönünde olmuştur. Benzer bir görüş Mercin ve Alakuş'un (2007) araştırması sonucunda sanatın hem birey hem de toplum açısından vazgeçilmez ve yaşam boyu öğrenilmesi gereken bir alan olduğu şeklinde saptanmıştır. Sanatı ve kültürü yarara dönüştürerek toplumda bilinçlenmeyi sağlamak mümkündür (Atmaca, 2008: 27). Görüşmeciler bu konu hakkında yorumlarını şu şekilde ifade etmişlerdir:

“Ben bu konuya katılıyorum. Hem de daha fazla yapılması insanların düşünce yapısının geliştirmesine yardımcı olur. Açıkçası böyle şeylerin daha çok teşvik edilmesini isterdim” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Oldukça bilinçsiz bir toplumda yaşıyoruz bence böyle yapılarak toplum daha bilinçli hale gelebilir” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

“Engelliler hakkında insanların bilinçlendirilmesi gerekiyor bu bir TV dizisi olur sinema, tiyatro müzik olur, müze olur, fark etmez bilinçlendirilmek çok önemli, engellilerin de kendi başlarına bağımsız bir birey olduklarını anlamalı insanlar” (K-8, 23, Görme Engelli).

Görüşmecilere engellilerin günümüzde kültür ve sanat faaliyetlerinde yeterince görünür olup olmadığı konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin tümü engellilerin kültür sanat faaliyetlerinde yeterince görünür olmadığını ifade etmiştir. Engellilerin sanata katılımında karşılaştıkları sorunlara bakıldığında toplumun belirleyici olduğu görülmektedir (Ay, 2017). Toplumdaki sağlamlık algısının engellilerin sanata katılımının önünde engel teşkil ettiği bu açıdan söylenebilir.

“Hayır bence engelliler kültür sanatta yeterince görünmüyor. Ben çok karşılaşmadım. Örneğin bir dizide engelli oyuncu almak yerine sağlam bireyi alıp ona engelli rolü veriyorlar. En basiti böyle söyleyebilirim” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerin engellilerin kültür sanat faaliyetlerinde yeterince görünür olabilmeleri için yapılabilecek düzenlemeler ve uygulanabilecek politikalar konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmeciler genel itibariyle; teşvik edici destekleyici çalışmaların arttırılmasını, hem engellilere hem ailelere hem de topluma yönelik eğitimler sağlanmasını, ulaşım ve erişilebilirliğin arttırılmasını, engellilerin politika yapıcısı olarak daha fazla yer almasını önermiştir. Benzer şekilde Varış ve Hekim (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmadaki önerilerde; engellilerin sanat yeteneklerinin teşvik edilmesi, desteklenmesi ve bu bireylerin kültür/sanat aktivitelerinin eğitimlerine yönlendirilmeleri gerektiği yer almıştır. Gökalp ve Özalp (2000) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, müze eğitiminin ve sağlanan desteklerin engelli bireylerin sosyalleşmeleri ve iyi ilişkiler geliştirmelerine katkı sağladığı ayrıca sanat eğitiminin engelli bireylere olumlu davranışlar kazandırdığı belirtilmiştir.

“Engellilerin bu faaliyetleri daha çok icra etmeleri için teşvik edici olması açısından ödüllendirmeler olabilir. Tebrikler artabilir. Daha çok görmek istiyoruz. Bunun hissettirerek yapılması gerekli” (K-10, 23, Görme Engelli).

“İlk önce engelli ve ailelerin sanat ve kültür konusunda eğitilmesini isterim” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Erişebilirlik sorunu çözüldürse belki engellilerin bu tür aktivitelere katılımları kolaylaşmış olur” (K-4, 23, Albinizm ve Görme Engelli).

“Politikanın içerisinde engellilerin de yer alması önemli olur” (E-8, 47, Görme Engelli).

3.2.6. REKREASYON VE SPOR FAALİYETLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Görüşmecilere herhangi bir spor dalı ile ilgilenip ilgilenmediklerine yönelik soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin 8'si herhangi bir spor dalını icra etmediklerini, 8'i bir dönem ilgilendiğini ama artık yapmadığını buna karşın yalnızca 3 görüşmeci bir spor dalını icra ettiğini ifade etmiştir. Verilen yanıtlar doğrultusunda engelli bireylerin spora katılım oranlarının oldukça düşük olduğu görülmektedir. Esatbeyoğlu ve Güven Karahan (2014) araştırmasında benzer şekilde düzenli olarak bir spor dalını icra etmeyenlerin edenlere oranla sayıca fazla olduğu görülmüştür. Yine Çevik ve Kabasakal (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada engellilerin spor yapma durumlarının %27,9 iken spor yapmama durumlarının %72,1 olduğu görülmüştür. Herhangi bir spor branşını icra etmeyen görüşmeciler bu durumun sebebi olarak; bireysel tercihleri olduğunu, iş, okul vb. sebeplerle buna vakit bulamadıklarını, sağlık sorunlarının engelleyici bir unsur olduğunu, ailevi sorunlardan ötürü katılamadıklarını, ulaşımın zor olması şeklinde belirtmişlerdir. Ayrıca görme engelli bir görüşmeci spor branşlarının çoğunun görme ile bağlantılı olması sebebiyle spor faaliyetine ilgi duymadığını şu şekilde ifade etmiştir;

“Bir spor aktivitesine katılımcı olarak fazla ilgi duymuyorum açıkçası. Çünkü genellikle birçok spor branşı görme ile çok bağlantılı”(K-4, 23, Albinizm Ve Görme Engelli).

Halihazırda spor yaptığını ifade eden görüşmeciler bu spor dallarını; fitness, masa tenisi, okçuluk, dans, golbol olarak ifade etmiştir. Görüşmecilerden yalnızca biri bir spor dalını düzenli ve profesyonel biçimde icra etmektedir.

Okçuluk sporu ile ilgileniyorum. Bir başlayayım bakalım yapabilecek miyim düşüncesi ile başladım. Başladığım günden beri hayatı durdurdum. Tamamen okçulukla ilgili atıyorum tüm adımlarımı; şampiyonaya hazırlıklar, olimpiyatlara adaylık durumu var ve ben de tüm gücümle çalışıyorum” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerin spor aktivitelerine katılımları konusunda dikkati çeken bir diğer bulgu ise yaşamının bir döneminde spor aktivitesine katılım sağlamış ama bu aktiviteyi sürdürmeyenlerin fazla oluşudur. Görüşmeciler bunun sebebi olarak spor kurumlarının

icra ettikleri sporda profesyonelleşmeleri konusunda hem maddi manevi hem de ulaşım ve ekipman gibi destekleri yeterince vermemesi olarak belirtmişlerdir. Mumcu (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada; ülkemizdeki engelli spor faaliyetlerinin örgütlenme yapısındaki boşlukların ve ülke genelinde yaygınlaşma sorununun çok açık bir biçimde görüldüğü belirtilmektedir. Bunun en önemli nedeni olarak da, mali kaynak sıkıntısı ve engelli spor kulüplerinin yapılarının küçük ölçekli olması söylenebilir. Esatbeyoğlu ve Güven Karahan'ın (2014) engellilerin spora katılımları hakkında gerçekleştirdiği araştırmada katılımcılar; spor tesisleri ve materyallerinin eksikliğini spora katılımlarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir.

“Ben uzun yol tekerlekli sandalye sürüyordum. Hiçbir kurum destek çıkmadı bu sporu yapmam konusunda. Maratonlara katıldım derece de yaptım. Spor kuruluşları ve dernekler milli sporcu değilsin deyip destek olmadılar ama onlar bana destek çıkmadıktan sonra ben nasıl milli sporcu olayım ki? Çünkü benim gücüm yetmez onun özel tekerlekli sandalyesine çok pahalılar” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Ben bundan 5 yıl öncesinde bedensel engelliler basketbol hakemliği yapıyordum. Maalesef 1 sene yapabildim ve bırakmak zorunda kaldım. Bizi taşıyan servisle ilgili sorun oldu. Erişebilirlik sorunu yaşadığım için devam edemedim” (E-3, 27, Görme Engelli).

“Uzun bir süre tekerlekli sandalye basketbolu oynadım sonra bıraktım. Bırakmamın sebebi; o günün şartlarında 2000’li yıllarda antrenman imkanımız yoktu. Ayrıca bünyesinde oynadığım spor kulübünün yeterince desteğini göremedim” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere herhangi bir spor branşına izleyici olarak katılıp katılmadıkları konusunda deneyimleri sorulmuştur. 8 görüşmeci seyirci olarak bir spor branşını takip ettiğini belirtirken, 11 görüşmeci bir spor aktivitesini takip etmediğini belirtmiştir. Seyirci olarak bir spor branşını takip eden görüşmecilerin 6’sı futbol maçlarını takip ederken 2’si basketbol müsabakalarını takip ettiğini bildirmiştir. Ülkemizdeki spor branşlarının gelişimine bakıldığında bazı spor branşlarının diğerlerine nazaran daha ön

planda olduğu görülebilir ve bunlar basketbol ve futbol olarak belirtilebilir (Tekkurşun Demir ve İlhan, 2020: 58). Seyirci olarak spor aktivitelerine katılan 2 görüşmeci spor müsabakalarını engellilere ayrılan bölümlerden izlemek zorunda kaldıklarını bu sebepten ötürü rahatsız olduklarını dile getirmiştir.

“Maçlara gidiyoruz fakat bizim yerimiz hep en aşağıda oluyor. Olaylar olduğu zaman da yukarıdan ne atılırsa bize geliyor” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“...Bu konudaki en büyük problem şu; biz orda taraftarla birlikte oturamıyoruz. Çünkü bizim engelli koltuğumuz var. Bilmiyorum bu hangi düşünce ile yapılıyor ama ben karşıyım. Neden ben orada herkesle birlikte oturup da izleyemiyorum maçı? Neden engellilerle birlikte oturmak durumundayım? Ya o gün kimse olmaz ise orada tek engelli bensem? Ne yapacağım tek başıma mı izleyeceğim orada? Ben gol olduğunda illa engelli birine mi sarılıp sevineceğim?” (E-3, 27, Görme Engelli).

Engelliler toplumsal yaşama katılımlarında toplumun diğer kesimlerinden ayrı bir yerde konumlandırılmaları sebebiyle sorunlar yaşamaktadır. Engelli bireylerle bir engele sahip olmayan bireyler arasındaki bu iletişim yoksunluğu toplumda engellilere yönelik önyargıların oluşmasına sebep olmaktadır. Akbulut’un (2012) çalışmasında da ifade ettiği gibi engellilerin toplumsal yaşama katılımının, dışlayıcı, yabancılaştırıcı ve yok sayıcı yaklaşımlarla toplumun engelli olmayan bireylerinden arındırılmış (engelli parkı, engelli koltuğu vb.) mekânlarda gerçekleştirilmesi ayrımcılığı pekiştirici noktalardan birini oluşturmaktadır. Engelli bireyler de bu durumdan ötürü rahatsızlıklarını dile getirmektedir.

Görüşmecilerin spora bakış açılarının öğrenilmesi amacıyla spor yapmanın engellilerin yaşamlarında neleri etkileyebileceğine yönelik soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin tümü sporun olumlu etkilerinden bahsederek engellilerin; psikolojik olarak iyi hissetmelerine, sosyalleşmelerine, daha rahat hareket etmelerine, sağlık durumlarında iyileşmeye, zamanını verimli değerlendirmeye, mental ve duygusal olarak kendini iyi hissetmeye, odaklanmayı sağlamaya ve özgüvenlerini geliştirmeye katkı sağladığını ifade etmişlerdir.

“Kendimden örnek verirsem bana bir çok şey katıyor. Odaklanmayı sağlıyor. Okçuluk ciddi düzeyde odaklanma isteyen bir alan. Hedefin karşısına geçtiğimde hiçbir problem düşünmüyorum. Sadece hedefime atışıma odaklanıyorum ve mutlu oluyorum ben bu hissi bir de yüzmede yaşamıştım. Yüzerken de hiçbir şey düşünmezsin, uzvun eksikliklerini hissetmezsin..”(K-5, 38, Ortopedik Engelli).

Gerçekleştirilen pek çok çalışma sporun engellilerin yaşamlarındaki olumlu etkilerini göstermektedir. Engellilerin gerçekleştirdiği sporun; sosyalleşme, planlı çalışma, sağlık durumunda iyileşme, yaşam sevincinin artırma, yaşama bağlama ve özgüven geliştiren bir aktivite olarak faydaları sayılabilmektedir (Gür, 2001: 70). Benzer şekilde farklı kaynaklarda sporun; bireylere engeli ile baş edebilmesi ve engel durumunu hafifletmesini öğrettiği, keyifli aktiviteler haline getirdiği, iletişim ve paylaşım sağladığı, yaşam motivasyonunu arttırdığı, dürüstlük, hoşgörü, işbirliği, gibi olumlu kişilik özelliklerinin oluşmasına yardımcı olduğu ifade edilmektedir (Mumcu, 2017: 34). Bu perspektifle sporun engellilerin yaşamlarındaki olumlu etkileri konusunda görüşmecilerin bilgi sahibi oldukları buna karşın spor aktivitelerine katılım düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir.

Görüşmecilere eğitim dönemlerinde beden eğitimi derslerindeki spor uygulamalarına ne düzeyde katılım sağladıklarına yönelik soru yöneltilmiştir. Engel durumu eğitim süreçlerinden sonra oluşan görüşmecilerin beden eğitimi derslerine katılımları noktasında bir sorun yaşamadığı fakat engel durumu doğuştan olan 9 görüşmecinin eğitimleri süresince bu derslerde farklılaşan deneyimleri oldukları gözlemlenmiştir. 9 görüşmeciden doğuştan görme engeline sahip ve öğrenimini görme engelliler okulunda sürdürmüş olan 3 görüşmeci genellikle görme engellilerin yapabileceği spor dallarının beden eğitimi derslerinde uygulandığını ve bu sebeple katılımda fazla sorunla karşılaşmadıklarını bildirmiştir.

“Zaten görme engelliler okulunda okuduğum için tek tek yapacağımız hareketleri hocalarımız gösteriyordu. Hepimiz aynı şartlara sahiptik” (K-8, 23, Görme Engelli).

Görüşmeciler, kaynaştırma eğitimine geçişleri ile birlikte beden eğitimi derslerinde gerçekleştirilen aktivitelere katılımlarının azaldığını ifade etmişlerdir. Herhangi bir engelle sahip olmayan öğrencilerin bu aktivitelere katılımları sağlanırken, engelli öğrencilere serbest zaman verildiği, öğretmenlerin bu noktada kapsayıcı bir davranış sergilemediği görüşmeciler tarafından ifade edilmiştir. Bu durum, kaynaştırma eğitimlerinde engelli öğrencilerin ayrımcı tutumlara maruz kaldığını ve spor aktivitelerinden engelle sahip olmayan öğrenciler kadar yararlanamadıklarını göstermektedir.

“... Derslerde bir aktivite yapılırsa bile ben bir köşede oturuyordum” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

“Öğretmenim her beden dersinde beni serbest bırakırdı ben dolaşırdım okul çevresinde, bahçede. Benimle birlikte bir arkadaşımı da görevlendirirdi bana bakması için. Herkes oyun oynarken biz gezerdik... Ama diğer öğrencilerle beraber yapabileceğim bir ders içeriği olsaydı ben de katılmak isterdim. ” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Diğer arkadaşlarıma öğretilirdi ama öğretmen bana engel durumum sebebiyle sen yapamazsın yavrucuğum diye öğretmezdi” (K-10, 23, Görme Engelli).

Ayrıca bir görüşmeci lisede kaynaştırma sınıfına geçtikten sonra beden eğitimi dersi kapsamında gerçekleştirilecek bir organizasyona katılmak istediğinde karşılaştığı ayrımcı tutum ve davranışları şu sözlerle ifade etmiştir;

“Lisede bir bando takımı kuruluyordu. Beden eğitimi öğretmeni ayarlardı ve her sınıftan birkaç kişi alırlardı. Bize de sordular, bandoda yer almak isteyen var mı? Kimler kendine güveniyor? diye. Ben de parmak kaldırdım. Sınıfta alaycı bir kahkaha koptu... Öğretmen de dedi ki: Arkadaşlar, arkadaşınız kendine güvenen biri ama o bunu yapamaz. Onu duyduktan sonra hangi etkinliğe katılmak istersiniz ki?” (E-3, 27, Görme Engelli).

Ülkemizde son dönemlerde kaynaştırma eğitimi uygulamalarının sayısı günden güne artmakta ve engelli öğrenciler ayrı eğitim kurumlarının yanı sıra genel eğitim ortamlarına yönlendirilmektedir (Özer, 2010: 35). Bu durum engelli bireylere yönelik eğitimde ayrımcı tutumları ortadan kaldıran uygulamalar olsa da uygulamaların niteliksel bakımdan daha çok gelişme kat etmesi gerektiği görülmektedir. Örneğin Beden Eğitimi Öğretmenlerinin lisans eğitimlerinde, kapsayıcı bir beden eğitimine yönelik derslere yer verilmemesinin, öğretmen adaylarının hem gerekli becerileri edinmelerini engellemekte hem de engelli bireylerle çalışmak noktasında olumsuz tutum geliştirmelerine yol açmaktadır (Özer, 2010: 35). Görüşmecilerin deneyimlerine yönelik yansımalar da dikkate alındığında beden eğitimi öğretmenlerinin tutum ve davranışlarının engellilerin bu derse katılımlarını etkilediği görülmektedir. Öğretmenlerin engelli öğrencilerin engelleri sebebiyle spor uygulamalarını gerçekleştiremeyeceklerini öngörmesi bu öğrencilerin beden eğitimi derslerinden dışlanmalarına yaşamlarının ileriki süreçlerinde de spor yapmak noktasında sorunlarla karşılaşmalarına sebep olmaktadır. Sönmez (2011) tarafından; İşitme engelliler okulunda beden eğitimi derslerinde şimdiye kadar atletizm çalışmasının sadece koşu dallarında uygulanıyor olması ve bu branşın öğretilmesinin zor olduğunun düşünülmesinden hareketle bir çalışma başlatılmış ve işitme engelli olan 8 kişilik 5. Sınıf öğrencisine atletizm branşlarında yedi hafta boyunca üç adım atlama ve uzun atlama teknikleri öğretilmiştir. Bu süre sonunda seçilen 8 öğrenci kendilerine aktarılan tüm teknik ve becerileri uygulayabilir hale gelmiştir. Bu tür uygulamalarda elde edilen bulgular; görüşmecilerin beden eğitimi derslerine katılamamalarının kendilerine yönelik önyargıdan kaynaklandığını, desteklenmeleri durumunda spor branşlarında engele sahip olmayan öğrenciler kadar başarılı olabileceklerini göstermektedir.

Görüşmecilere Belediye ve Gençlik Ve Spor Bakanlığı'nın herhangi bir spor tesisinden veya spor alanlarından faydalanıp faydalanmadıkları ve bu alanların engellilerin kullanımına uygunluğu konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin 12'si bu tesislerden faydalanmadıklarını ifade ederken 7'si nadiren gittiklerini ve bu alanların engellilerin kullanımına yeterince uygun olmadığını düşündüklerini belirtmiştir.

“Belediyenin parklarına gidiyorum zaman zaman. Bizim parktan yola çıkarsam spor aletlerinin engellilerin kullanımına uygun olmadığını düşünüyorum” (E-4, 21, Epilepsi).

“Yüzme havuzuna gitmiştim. Bu yerlerin engellilere yeterince uygun olduğunu düşünmüyorum. Biz de derinlik algısı kaybı var, basamak varken basamak yok gibi görebiliyoruz. Belki bir şerit çekilse, basamak olduğunu çok rahat anlayabiliriz ve ona göre hareket edebiliriz, ama yoktu” (K-4, 23, Albinizm Ve Görme Engelli).

Görüşmecilere engellilerin spor aktivitelerine daha fazla katılım sağlanması ve spor branşlarında daha görünür olmaları için yapılabilecek düzenlemeler ve uygulanabilecek politikalar konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmeciler; engelli sporcular için uygun medikal malzeme ve ürün desteğinin sağlanmasını ve spor merkezlerinde engellilere uygun alet, alan ve ortamın sağlanması gerektiğini, erişilebilirlik sorunlarının çözümü ve spor merkezlerine ulaşım desteğinde bulunulmasını, engellilerin spordaki varlığını daha geniş kitlelere duyuran reklam organizasyonlarının artırılmasını, engellilerin engele sahip olmayan bireylerle birlikte yapabileceği spor aktivitelerinin teşvik edilmesini, engellileri spora yönlendirecek, sevdirecek ve kendilerine uygun spor branşlarına teşvik edecek politikaların daha fazla geliştirilmesini, engellilerin bu konuda fikirlerine daha fazla danışılmasını ve spor eğitmenlerinin engelli sporlarında daha fazla uzmanlaşmalarını önermiştir.

“Sporcu için gerekli olan araç ve teçhizatların kesinlikle sağlanması gerekiyor. Benim spor kulübüm bu konuda bana destek olmasaydı ben gerekli olan aktif sandalye ve diğer malzemeleri alamazdım. Bunlar çok pahalı ürünler. Tek bir engelli maaşı ile geçinen bir bireyin bu aletleri alıp da spor faaliyetlerine katılma imkanı var mı sizce?” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

“Ulaşım desteği sağlanması gerekiyor, bir ara merak edip yapmaya başladığım okçuluk sporu için oturduğum bölgeye yakın antrenman sahası yoktu. Olan yere de 2-3 vasıta değiştirerek gitmem gerekiyordu. Toplu taşıma araçlarındaki sorunlar ve uzaklık sebebiyle devam ettiremedim” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

- **Tatil Aktivitelerine İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere yöneltilen, engellilere hizmet veren herhangi bir kuruluşun düzenlediği eğlence, boş zaman veya spor aktivitesine katılım sağlayıp sağlamadıklarına yönelik soruya görüşmecilerin 10’u fırsat oldukça derneklerin, vakıfların veya belediyelerin düzenlediği boş zaman faaliyetleri, spor aktiviteleri ve gezilere katıldıklarını ve bu tür aktivitelerin engelliler açısından faydalı olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Kaya ve Sarı (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada engelli bireylerin boş zaman aktivitelerine katılımlarının psikososyal açıdan gelişimlerini sağladığı, toplumla bütünleşmeleri ve yaşam kaliteleri açısından faydalı olduğu saptanmıştır.

“Evet sağladım. Güzel bir deneyimdi. Engellilerin kendi aralarında sosyalleşmesi kaynaşması açısından güzel oluyor bu etkinlikler. Engellilerin içine kapanmasına da engel oluyor. Sosyal ortamın oluşumuna katkı sağlıyor. Bunların devamlı olması engelli bireylere her zaman katkı sağlayacağı görüşümdedir” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Evet çok sayıda etkinliğe katıldım. Hem belediyenin hem de üye olduğum derneklerin etkinliklerini kaçırmamaya çalışırım. Yemek olur, kahvaltı olur, gezi olur çok da severim. Gitmekten keyif alırım. Böyle hizmetlerin daha fazla olmasını da çok isterim” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerin 9’u bu tür etkinliklere katılım sağlamadığını ifade etmiştir. Bu görüşmecilerden biri olan K-9, bir gezi organizasyonuna kayıt yaptırdığını fakat erişilebilirlik sorunları sebebiyle katılım sağlayamadığını ifade etmiştir. Bu durum bazı gezi ve turizm faaliyetlerinde engellilerin erişilebilirlik sorunlarının mevcut olduğunu göstermektedir. Bağcı (2017) tarafından engelli bireylerin turizm motivasyonları ve kısıtlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada; tatil mekanlarındaki fiziksel uygunsuzlukların tatil aktivitelerine katılımdaki en önemli kısıt olduğu görülmüştür.

“Arkadaşlarımızın hatırına 3 sene önce bir boğaz gezisine gidelim dedik. Gittiğimizde baktım ki engelliler hiçbir şekilde vapura giremiyor. Arada 3-4 metre mesafe var ve ne bir rampa ne de tahta yok. Engellileri kucakta bindiriyorlardı. Ben hiçbir şekilde ona katılmadım geri döndüm. Bu çok ufak örnek” (K-9, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere tatil aktivitelerine katılımları bu aktivitelere kiminle katılım sağladıkları ve tatilin kendileri için ne ifade ettiklerine yönelik deneyimleri sorulmuştur. Görüşmecilerin büyük çoğunluğu olan 15’i tatile gittiklerini ifade etmiş, bu kişilerin 10’u tatil bölgelerine gittiklerini, 4’ü memleketlerine akraba ziyareti gerçekleştirdiklerini, 1’i ise iş gereği farklı illere gittiğini ve buralarda tatil yapma imkanı bulduğunu ifade etmiştir. Bu minvalde engellilerin tatil aktivitelerine katılım oranlarının yüksek olduğu söylenebilir. Görüşmeciler tatil aktivitelerini; dinlenmek, rahatlamak, mutlu hissetmek, huzurlu olmak, uzaklaşmak, macera, keşfetmek, yorgunluğu atmak, toplum içinde hissetmek, yeni insanlarla tanışmak olarak tanımlamışlardır. Benzer şekilde Yılmaz Düşünür ve Sarıışık (2019) tarafından yapılan çalışmada turizme katılımın engelli bireylerin üzerinde bıraktığı etkilerin; eğlenceli ve heyecan verici olması, insanlarla daha rahat iletişim kurulmasının sağlanması, dinlendirici ve eğitici olması yönünde olmuştur. Tatil aktivitelerine katılım sağlayan görüşmecilerden 12’si bu aktivitelere aile, akraba ve arkadaşları ile gittiğini belirtirken, 3’ü bireysel olarak katılım sağladığını bildirmiştir.

“Yaz tatillerinde birkaç kere gittik. Tatil bölgeleri sessiz sakin oluyor bazen de canlı müzikler oluyor oralara gidiyorum. Tatil yapmak kendimi iyi hissettiriyor. Kendimle baş başa kalıyorum. Yorgunluğumu atmak ve insanlardan uzakta kendini dinlemek için iyi bir fırsat bence” (K-8, 23, Görme Engelli).

“Orduluyuz biz, sık sık yaylalara gidiyoruz, o da bence tatilin bir parçası. Tatil benim için biraz macera biraz huzur biraz keşfetmek... Şehirlerde yaşıyoruz ve her yer asfalt. Oralarda bastığım yer değişiyor mesela bu beni çok mutlu ediyor” (K-7, 25, Görme Engelli).

Engelli bireylerin sahip olduğu fiziksel hareket kısıtlılığı ve erişilebilir olan mekanların sayısındaki yetersizlikler sebebiyle, yalnız tatil yapabilmelerinin zor olduğu bu yüzden aile akraba ve arkadaşları ile tatil aktivitelerine katılım sağladıkları söylenebilir (U. Akdu ve S. Akdu, 2018: 103). Bu kapsamda görüşmecilerin tatil bölgelerinin engellilerin yalnız tatil yapmasına uygun olup olmadığına yönelik görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin 12’si uygun olmadığını, 6’sı tatil bölgesine göre farklılık gösterdiğini, 1’i uygun olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Öndül (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılımcı engelli bireyler, tatil bölgelerindeki; park, merdiven, havuz, banyo, tuvalet, sahil, güneşlenme yerleri ve çevresel düzenlemelerin engellilerin kullanımına uygun olmadığını düşünmektedir. Bulgan (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise engelli katılımcıların %76,3’ünün turizm bölgelerine refakatçileri ile seyahat ettiği ortaya konulmuştur.

“Tekerlekli sandalye kullanan olsun protez kullanan olsun kumsallarda ve plajlarda rahat yürüyememektedir. Bu da tatilin bir nevi işkenceye dönüşmesine sebep oluyor. Yani erişim sorunu var” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Tatil bölgeleri engellilere hiç uygun bölgeler değil. Antalya turizm bölgesi ama en fazla tuvalet ve ulaşım sorunu yaşadım. Antalya gibi turizm bölgesinde bile denize giremiyorsun. Halbuki yalnızca plaja iki tane tahta koyacaklar, tuvalet koyacaklar duşu uygun yapacaklar bu kadar...” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerin 4’ü tatile gitmediklerini bunun sebebinin genel itibariyle maddi sorunlar olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Uygun (2010) ve Akıncı ve Sönmez (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda engelli bireylerin tatil aktivitelerine katılamamalarının en önemli sebebinin maddi imkansızlıklar olduğu saptanmıştır.

“Maddi yönden pek tatil imkanımız yok” (K-6, 23, İşitme Ve Ortopedik Engelli).

“Maddiyatımız elverişli olmadığı için çok fazla yapamıyoruz...”(K-9, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere tatillerinde ücretli bir otelde konaklama deneyimleri sorulmuştur. 11'i daha önce bir otelde konakladıklarını bildirirken 8'i daha önce otel deneyiminin olmadığını ifade etmiştir. Otel deneyimi olan özellikle ortopedik ve görme engelli görüşmecilerin bu yerlerin erişebilirlik durumlarının deneyimlerine yansıdığı gözlenmiştir. Bu görüşmeciler genellikle engelli bireylere uygun odalarında konakladıklarını uygunluk durumunu ayrıntılı bir biçimde araştırdıklarını ifade etmiştir. Benzer şekilde Burak (2018) tarafından konaklama tesislerinin engelli bireylere uygunluğu konusunda yapılan çalışmada engelli katılımcıların konaklama işletmelerindeki genel kullanım alanlarının uygunluğu konusundaki ortalama algılarının 5 üzerinden 3'ün altında kaldığı gözlemlenmiştir. Yine Bulgan (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, engelli katılımcıların otel işletmelerinin sundukları hizmetlerden faydalanmaları esnasında %49'unun herhangi bir güçlükle karşılaşmamış oldukları %36'sının hizmetlere erişim noktasında sorunlarla karşılaştıkları tespit edilmiştir. Yıldız (2017) tarafından İstanbul'daki şehir içi otellerin bedensel engelli bireylere uygunluk durumu konusunda gerçekleştirilen araştırmada ise incelenen otellerin engelli bireylere uygunluk durumunun düşük olduğu gözlemlenmiştir.

“Evet ücretli otellerde konaklıyorum. Otellerde sorun yaşamamak için ona göre seçim yapıyorum. Yani erişebilirlik ile ilgili gerekirse tek tek fotoğraf istediğim yerler oluyor” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

Bir görüşmeci engelli odası olduğunu ifade eden otellerin dahi yeterince erişilebilir olmadığını ifade etmiştir.

“İşim gereği seyahat etmem ve otelde konaklamam gerekiyor. Bu otellerin engelli odalarında konaklamak istiyoruz. Onlar bile engelli odası diyorlar fakat engelli odasıyla alakası yok. Tuvaletlerde engellinin oturacağı lavabo duş kabini yok. Duş alırken tekerlekli sandalyeye oturuyorsun veya tuvalete oturman gerekiyor. Bazen de tuvalet kapıları sebebiyle tekerlekli sandalye manevra yapamadığı için kapılarını söktüğümüz zamanlar oluyor” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

Görme engeline sahip görüşmeciler de erişebilirlik konusundaki yaşadığı bazı sorunları şu şekilde dile getirmiştir.

“Otellerin içinde en basiti odamı bulmam için hangi numarada kalıyorum ve o oda nerede bulmak çok zor. Yemek salonunda hangi yemekler var nasıl sipariş vereceğim gibi eylemleri yalnız yapamayacağımı biliyorum bu sebeple birinin yardımına ihtiyacım oluyor” (E-8, 47, Görme Engelli).

Ülkemizde engellilere yönelik İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından gerçekleştirilen ücretsiz yaz kampından görüşmecilerin bilgi sahibi olup olmadıkları sorulmuştur. 5 görüşmeci bu aktiviteden haberdar olmadığını ifade ederken diğer 14 görüşmeci haberdar olduğunu fakat yalnızca 5’i katılım sağladığını katılmayanlar ise vakit bulamadıklarını veya kayıt olduklarını fakat kendilerine geri dönüş yapılmadığını belirtmiştir. Katılım sağlayan görüşmeciler ise deneyimlerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

“Evet duydum 2 defa Florya’daki yerlerine gittim. Oradaki etkinlikler de çok güzeldi. Bir hafta güzel bir tatil yapmıştık. Çok arkadaşım oldu, çevrem oldu çok insanla tanıştık bu sayede” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

“Haberdarım. İki kez katıldım. Her gruptan engellinin bir araya gelmesi birbirleriyle kaynaşması güzel” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

• **Boş Zaman Aktivitelerine İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere boş zamanlarını nasıl değerlendirdikleri ve bu zamanların kendileri için verimli olup olmadığına yönelik görüşleri sorulmuştur. Görüşmeciler boş zamanlarını; ev içerisinde kitap okumak, müzik dinlemek, sosyal medyada dolaşmak, ev dışında ise sosyal alanlarda ve arkadaşları ile vakit geçirerek değerlendirdiğini bu zamanların verimli geçtiğini ifade etmiştir.

“Genellikle kitap okuyarak vakit geçiriyorum ben, verimli geçirdiğimi düşünüyorum” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Arkadaşlarla zaman geçiriyorum. Üye olduğum dernekte vakit geçiriyorum” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

Görüşmeci K-4 boş zamanlarında yaptığı aktivitelerin dışında bir hobi edinmesinin boş zamanlarını daha verimli kılacağını fakat az görme engeline sahip olduğu için kendisine uygun bir hobi edinemediğini ifade etmiştir.

“Ben boş zamanlarımda müzik dinlerim, kitap okurum, bulmaca çözerim, sosyal medyada dolaşırım, bir şeyler izlerim. Bir hobim olsa daha verimli geçerdi sanırım. Ben de nasıl bir hobi edinebilirim diye düşünüyorum. Ama az görme sorunun sebebiyle çok da yapabileceğim bir hobi yok. Yani pek aklıma gelmedi. Ahşap boyama vb. aktiviteler çok sanatsal bir kişi olmadığım için çok da yapabileceğim şeyler değil, zaten o tür aktiviteler de bir süre sonra sıkıcı oluyor kendini tekrarlıyor...” (K-4, 23, Albinizm Ve Görme Engelli).

Elde edilen veriler ışığında engelli görüşmecilerin boş zamanlarını ev içi faaliyetlerle ve sosyalleşme aktiviteleriyle geçirdikleri boş zamanlarını verimli kılacak hobi aktivitelerinde yer almadıkları görülmüştür. Benzer şekilde Şentürk (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada engelli bireylerin boş zamanlarını dinlenerek, sosyal aktivitelere katılarak ve fiziksel aktivitelerle geçirdikleri görülürken nadir olarak kültür, sanat ve turizm etkinliklerinde yer aldıkları tespit edilmiştir. Oysa engellilerin boş zamanlarını verimli geçirecekleri sportif, rekreasyonel aktiviteleri kapsayan organizasyon ve rehabilitasyon hizmetlerinin bu bireylerin yaşam kalitelerini artırıcı faydalar sağlamaktadır (Bayramlar, 2009: 24). Buna karşın engelli bireyler kendilerine uygun hobi ve boş zaman aktivitesine sahip olmadıklarını ifade etmiştir. Engelli bireylerin boş zamanları daha verimli kılmaya yönelik algılarını tespit etmek amacıyla bir bireyin boş zamanını daha verimli geçirebilmesi için ona ne gibi önerilerde bulunacağına yönelik görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin bu kapsamda belirttiği bazı öneriler şu şekilde olmuştur;

“Hobiler edinmesini isterim amacı olsun geleceğe dair hedefi olmasını isterim” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“İmkanları varsa spor faaliyetlerine katılmak gerçekten çok iyi olur, bir de en sevdikleri insanlarla zaman geçirmek iyi gelir” (K-9, 39, Ortopedik Engelli).

“Engelliler Merkezlerinin eğitimleri oluyor onlara katılıp el sanatlarında gelişmelerini ve bunlarla meşgul olmalarını önerebilirim. Yapabildikleri aktiviteleri yapmalarını tavsiye ederim. Ben yapamıyorum ama yapanlar var” (E-9, 48, Ortopedik Engelli).

“Kitap okusunlar desem diyeceksiniz ki siz okuyor musunuz okumuyorum okumayı sevmiyorum daha doğrusu. Spor aktiviteleri, kültür merkezleri, sinema halk müzikleri gibi bu etkinliklere katılabilirler. Hem de sıkıntılarını giderirler” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

Görüşmeciler tarafından ifade edilen öneriler incelendiğinde spor, hobi, eğlence gibi rekreasyonel aktivitelerinin bir bireyin boş zamanlarını daha verimli kılacağını düşündükleri görülmüştür. Fakat görüşmeciler bir bireyin boş zamanını nasıl daha verimli geçireceği konusunda bilgilerinin olmasına karşın bunları uygulamadıkları gözlemlenmiştir.

3.2.7. ADALETE ERİŞİME İLİŞKİN BULGULAR

Görüşmecilere yasal haklarından ne düzeyde bilgi sahibi olduklarına yönelik görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin 11’i hakları konusunda yeterince bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir;

“Yok o kadar bilgi sahibi değilim. Çoğu engelli de bu bilgiden mahrumdur bana göre. Bu da hukukun topluma inmemesinden kaynaklanıyor. Toplum da zaten engelliliğe dair hukuk açısından avantaj sağlamıyor. Bunların iyileştirilmesini isterim her engelli gibi” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Her şeyi biliyorum diyemesem de bunlardan faydalanmanın sıkıntılı olduğunu sistemin baştan bozuk olduğunu düşünüyorum” (K-9, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilerin 8'i ise hakları ve engellilere yönelik hizmetler konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olduğunu ifade etmiş fakat uygulamada sorunlar olduğunu belirtmişlerdir;

“Ben çoğunlukla bilgi sahibiyim. Ama bu hakka ulaşana kadar o kadar zorluk çekiyoruz ki, yasa var ama uygulanmıyor. Yani ben adalete güvenmiyorum açıkça söyleyeyim” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

“Hepsinden bilgi sahibiyim hiçbir tanesi işe yaramıyor. Kanunların yeterince uygulandığını düşünmüyorum. Kanunları kendi isteklerine göre çıkartıyorlar ama bence sorunu en çok yaşayan engellilere sorulması gerekiyor” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere Engellilerin Haklarına İlişkin Uluslararası Sözleşmeyi duymaları ve içeriği hakkında bilgi sahibi olup olmadıklarına dair soruya görüşmecilerin yalnızca 4'ü duyduğunu ve içeriği hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir. Elde edilen veriler göstermektedir ki engelli bireyler kendilerine yönelik hukuki hak ve hizmetlerden yeterli düzeyde bilgi sahibi değildir. Araştırmamızın sonuçları ile paralellik gösteren bir çalışma Eşit Haklar İçin İzleme Derneği (ESHİD) (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Saha araştırma raporunda engellilere yönelik yasal haklarına ilişkin ne düzeyde bilgi sahibisiniz sorusuna %55 oranında biliyorum, %45 oranında ise bilmiyorum yanıtı verilmiştir. Yine aynı çalışma kapsamında derinlemesine görüşme gerçekleştirilen bir birey hukuki haklarından haberdar olduğunu ancak Türkiye’de engelli hukukunun yeterli düzeyde bilinmediğine dikkat çekmiştir. ESHİD’in araştırmasında görüşmecilere yönelttiği “Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesini duydunuz mu?” Sorusuna görüşmecilerin %64’ü hayır cevabını verirken %36’sı evet yanıtını vermiştir. Benzer şekilde Hüseyinli, vd. (2017) tarafından yapılan araştırmada engelli görüşmecilerin %47,8’i hakları konusunda hiç haberdar olmadığını, %34,8’i kısmen haberdar olduğunu, %17,4’ü haberdar olmadığını ifade etmiştir. Engellilerin engelli haklarına ilişkin bilgi düzeyinin düşük olması, hukuki mekanizmaların etkin olarak kullanılmasını engelleyen faktörler arasında gösterilmektedir (Ertürk ve vd., 2014: 383). Araştırmamız kapsamında

görüşmecilerin ifadelerine dayanarak engellilerin hak ve hizmetlerine yönelik farkındalık düzeyinin düşük olduğu bu durumun adalete erişimin önünde büyük bir engel teşkil ettiği belirtilebilir.

Görüşmecilere daha önce engellilerin hak ve hizmetlerine yönelik gerçekleştirilen bir farkındalık eğitimine katılım sağlayıp sağlamadıklarına dair soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin 10’u herhangi bir programa katılım sağlamadığını ifade ederken 9’u katıldığını ve bu etkinliklere yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler bünyesinde katıldıklarını belirtmiştir. Katıldıkları eğitimler konusundaki deneyimlerini ise şu şekilde ifade etmişlerdir.

“Belediye bünyesinde katılmışım. Benim için faydaları oldu ama bize eğitim veren insanlar için pek faydası olmadı sanırım. Çünkü bu eğitimi düzenleyen kişilere bazı önerilerde bulunmuştuk yapılması için ama bunların yapıldığını daha sonra araştırdığımızda hiç görmedik” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Kartal belediyesinde birkaç programa katılmışım. Engelli bir avukat böyle çalışmalar yapmıştı ama kısıtlı çalışmalardı” (E-6, 48, Ortopedik Engelli).

Görüşmecilere ilgili eğitimlerin yaygınlaştırılması durumunda nasıl etkiler yaratacağı konusunda görüşleri sorulmuştur. Görüşmeciler bu tür eğitimlerin engelliler engellilerin aileleri ve toplum için olumlu faydalı ve bilinçlendirici olacağı engelli bireylerin özgürleştirmesine katkı sunacağını ifade etmişlerdir.

“Toplum daha da bilinçlenir ve engellilerin haklarına daha fazla saygı duyar ve engelliler de bu haklarını bilerek daha iyi bir şekilde bunlardan faydalanırlar” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Toplum engellilere nasıl davranması gerektiğini, aileler engelli çocuklarına karşı nasıl davranması gerektiğini, ne şekilde iletişim kuracağını bilir, engelliler de kendini anlar neyi yapıp neyi yapamayacağını bilir. Eğitimler çoğunlukla bu sorunları çözmekte katkı sağlayabilir” (K-8, 23, Görme Engelli).

“Engelliler biraz daha kendilerini özgür hissederler haklarına sahip çıkarlar”
(K-2, 39, Kronik Engelli).

Görüşmecilere Türkiye’de engellilerin haklarını içeren yasal mevzuatların kapsamı, yeterliliği ve uygulanırlığı konusunda düşünceleri sorulmuştur. Görüşmecilerin büyük bir kısmı olan 17’si hakların var olduğunu fakat uygulanırlığının düşük seviyede olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Hüseyinli, Göçmen ve Nasibov’un (2017) gerçekleştirdikleri çalışmada görüşmecilerden haklarından haberdar olanların bu hakların formaliteden olduğunu düşündüğü, söz konusu haklardan yararlanma talebinde bulduklarında ise bu taleplerin yeterli düzeyde karşılanmadığını belirtmişlerdir. Aynı paralellikte ESHİD (2019) çalışmasında görüşmecilerin engelli bireyler için gerekli mevzuatların bulunduğunu fakat uygulama konusunda sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir.

“Çıkan yasaların bir çoğu uygulanmıyor” **(K-5, 38, Ortopedik Engelli).**

“Aslında çok güzel yazmışlar ancak uygulanmıyor. Uygulanmadığında da yapılacak herhangi bir yaptırım yok. Çok güzel yasalar yapmışız ancak biz bunları işletemiyoruz yada erteliyoruz. Kamu kurumlarında da yeterince yükümlülük yok” **(K-7, 25, Görme Engelli).**

Türkiye’de engelli bireylere yönelik hizmetler konusu genel itibariyle eğitim, istihdam, rehabilitasyon, habilitasyon ve devletin sunduğu maddi yardımlar konularına yoğunlaştığı görülmektedir (ESHİD, 2019: 1). Engelli bireyler ve engele sahip olmayan bireylerin toplumda hak temelinde eşit konumda bulunmalarının engellilere yönelik hak ve hizmetleri yardım perspektifli uygulamalara hapsettiği görülmektedir. Görüşmeci E-3 bu kapsamdaki görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Ben engellilere özel bir hizmet ve hak olmasını uygun bulmuyorum. Engellilerin tabi ki ihtiyaç duyacağı şeyler olabilir ama örnek vereyim, ben Kayseri’den ya da İstanbul’dan Konya’ya neden bedava gideyim ki benim buna ihtiyacım yok.

Engellilere yeterli istihdam sağlansa ama bunlar bedava olmasa daha iyi olmaz mı? Yani yanlış bir politika izleniyor” (E-3, 27, Görme Engelli).

Görüşmecilere daha önce herhangi bir hukuki süreç yürütüp yürütmedikleri bu süreçte ihtiyaç duydukları erişilebilir ortam, yardımcı cihazlar, uygun yönlendirmeler, diğer uygun teknolojilerin mevcut olup olmadığına dair deneyimleri sorulmuştur. Görüşmecilerin 9’u daha önce hukuki bir süreç yürüttüğünü ifade ederken, 10’u böyle bir sürecin gerçekleşmediğini bildirmiştir. Hukuki süreç yürüten görüşmecilerin 3’ü hukuki süreçte herhangi bir sorunla karşılaşmadığını ifade ederken 6’sı avukata erişim, kendisini ifade etme, erişebilirlik, davaların süre bakımından uzun olması ve ekonomik sorunlarla karşılaştıkları öğrenilmiştir. Adalete erişim hakkında yapılan çalışmada adalete erişimin önündeki en büyük engellerin; avukatlık hizmetinden faydalanma oranının düşük olması, yoksulluk, bilgi eksikliği, hukuk dilinin resmi olması gibi etkenlerden kaynaklandığı tespit edilmiştir (Kalem Berk, 2012: 79).

“Avukata erişim, kendini ifade etme gibi sorunları yaşadım. Ekonomik sebeplerle kendime özel avukat tutamamıştım. Bu konuda engellilere de bir öncelik ve avantaj sağlandığını düşünmüyorum. İhtiyacım olan yardımcı hizmetlere de tam erişemedim tamamen sağlam insan gibi prosedürler uygulanıyor” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Bir kere savcılığa ifade vermeye gittim. Kapının boyutu sebebiyle içeriye giremedim. Savcı da tenezzül edip dışarıya çıkmadı ifade almak için. Karga tulumba kucakta içeriye sokularak ifademi verdim çıktım” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

- **Siyasete Katılıma İlişkin Bulgular**

Görüşmecilere adalete erişimin bir diğer önemli konusu olan engellilerin siyasetteki varlıklarının ne düzeyde olduğuna dair görüşleri sorulmuştur. Görüşmecilerin tümü engellilerin siyasetteki temsil güçlerinin yeterli düzeyde olmadığını var olan engelli siyasetçilerin de engellilere yönelik yaptıkları işler konusunda eleştirilerini ifade etmişlerdir. Siyasi partiler aracılığı ile aday gösterilen ve seçilen engelli siyasetçilerin genel itibarıyla; engelli hakları mücadelesi içinden

gelmeyen, engel durumu sonradan oluşan, engellilikle ilgili bilgi birikimi ve bakış açısı bulunmayan, engellileri yeterli düzeyde temsil iddiası bulunmayan, engelliler tarafından da temsilci olarak kabul görmeyen, çoğu zaman kendisini engelli olarak bile tanımlanmayan engelliler arasından seçildiği dikkat çekmektedir (Oran, 2015: 71).

“Siyasetteki yerimiz sıfır. Bizi siyasette temsil edecek düzgün karakterli kişiler var mı? Hani birkaç kişi diyelim, ama onların da adını duyuyor muyuz? Haberlerde denk geliyor mu çalışmaları? Hangi yasada önderlik sağladılar?” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

“Ben milletvekilleriyle çok kavga ettim. Koltuk rahat mı? dedim onlara tek kelimeyle. Daha çok sesimizi duyurmaları lazım ama koltuğa oturunca her şey değişiyor” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de engellilerin siyasal yaşama katılım oranlarının oldukça düşük seviyelerde olduğu görülmektedir. Ülkemizde engellilerin siyasal yaşama katılımları konusunda gerçekleştirilen bir çalışmada engellilerin tamamına yakınının (%99) seçme eyleminde bulunurken hiç birinin seçilme eyleminde (milletvekili, belediye başkanlığı vb.) bulunmadığı saptanmıştır (Karataş ve Oran, 2007: 14). Görüşmecilere engellilerin siyasette daha fazla yer almalarının engelliler için ne gibi etkiler yaratacağına yönelik görüşleri sorulmuştur. Görüşmeciler bu tür gelişmelerin olumlu yönde etkilerinin olacağını belirtmişlerdir;

“Engelliler siyasette daha fazla olsalar olumlu etkileri olur. Engellilerin yaşadıkları sorunları engelli milletvekilleri çözüme kavuşturucu ve hızlandırıcı işler yapar” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Mecliste olsun, belediyede olsun engellilere daha çok yer verilmiş olsa engellilere yönelik bir proje yapılırken engellilerden fikir alınmış olur, daha iyi olur” (E-5, 40, Ortopedik Engelli).

“Engelliler daha fazla siyasette olsalar engellilere daha fazla ulaşabilirler. Daha aşağıya erişen bir yapı kurulabilir. Aşağıdan yukarıya bir iletişim mekanizması oluşur” (K-7, 25, Görme Engelli).

Görüşmecilere siyasette yer almak ve engellileri siyasette temsil etmek isteyip istemediklerine dair soru yöneltilmiştir. Görüşmecilerin 11’inin siyasette yer alıp engellileri temsil etmek istediğini ifade ederken kalan 8 görüşmeci siyasette yer almak istemediğini ifade etmiştir. Ülkemizde engelli bireylerin, maddi imkansızlıklarının yetersizliği, erişim güçlükleri, toplumun, siyasetçilerin/siyaset kurumun olumsuz bakış açıları ve dışlayıcı tutumları gibi nedenlerle siyasetten uzaklaştıkları bu sebeplerle seçimlerde aday olmadıkları/olamadıkları, aday olanların da siyasal partiler tarafından tercih edilmedikleri gözlenmektedir (Oran, 2007: 66-70). Bir görüşmeci siyasette yer almak konusunda çalışmalarının olduğunu fakat sistemseller sorunlar sebebiyle bunu gerçekleştiremediğini şu sözlerle ifade etmiştir.

“Ben zamanında siyasette olmak için bazı çalışmalar yaptım. Ama eğitim engeline takıldım. İlköğretimi tamamlayamadım. Benim dönemimde eğitim engelliler için çok zordu. Sınav yerlerini hep dördüncü kata verdiler. Milli Eğitim Bakanlığı Müdürü ile dahi konuştum. Bana bir kağıt yazıp vermişti. Bağlı bulunduğum okula git. Orda tamamladım demişti eğitimini. Okul müdürümüz kağıdı gördü. Kusura bakma onlar sadece emir verirler, seni bu çocukların arasına alıp psikolojilerini bozamam dedi. Dışardan bitirmeye yönelik çalışmalarım oldu. Açıkta tamamlarken de sınavlarımı dördüncü kata vermişlerdi. Çok uğraştım. Çok çabaladım, sonra da artık tepki göstermeye başladım ve vazgeçtim”(K-5, 38, Ortopedik Engelli).

3.2.8. ENGELLİLERİN TOPLUMUN KENDİLERİNE YÖNELİK BAKIŞ AÇISINA İLİŞKİN ALGILARI

Görüşmecilere toplumun kendilerini algılayışlarını tespit edebilmek amacıyla toplumun engellilere yönelik bakış açısını kısaca ifade etmeleri istenmiştir. Görüşmeciler toplumun kendilerine yönelik bakışlarını; “ihtiyaç sahibi, ikinci sınıf insan, muhtaç, hiçbir işe yaramayan, hor gören gözlerle, önyargılı, bilinçsiz, trajedi,

kötü, yardım nesnesi, yetersiz, acınası, mesafeli, korkak, vah vah...” şeklinde tanımlamışlardır. Benzer şekilde Kaya (2020) çalışmasında toplumun engellilere bakışının; acıma, önyargı, duyarsızlık, dışlama, aşağılama hor görme, ikinci sınıf yurttaş çerçevesinde tanımlandığını ifade etmiştir. Engellilerin toplum tarafından maruz kaldıkları bu olumsuz tutum ve davranışların engellilerin eğitim, istihdam, fiziksel çevre, sağlık, sosyal güvenlik, sosyal yaşam alanlarında dışlanmalarına sebep olmaktadır. Alınan yasal ve idari tüm önlemlere rağmen engelliler hâlâ “acımlan, dışlanılan, kabul görmeyen, alay edilen, küçümsenen, güvenilmeyen insanlar” olarak görülmektedir (Aslan ve Şeker, 2011: 449). Yine aynı minvalde Burcu (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada engelli katılımcılara, diğerlerinin engelli bireyleri nasıl tanımladığı sorulmuş %51 oranında acınan, %25 oranında dışlanan, %10,5 oranında alay edilen/küçümsenen, %7,4 oranında güvenilmeyen olarak tanımladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum gerçekleştirilen tüm düzenlemelerin yanında toplum temelli bilinçlendirme çalışmalarının da yürütülmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

“Şöyle söyleyeyim, biz kimsenin böyle şükür sebebi olmaya gelmedik bu dünyaya. Yani insanlar bizi gördüklerinde hemen ‘bu gününe çok şükür’ diyorlar. Ama karşısındaki insanın kırılabilceğini düşünmüyorlar” (K-3, 27, Ortopedik Engelli).

“Bir trajedi imiş gibi bakıyorlar. Yardıma muhtaç gibi görüyorlar. Bir çoğumuz bu bakışlara maruz kaldık yıllarca” (K-5, 38, Ortopedik Engelli).

“Ben dışarda gezerken ‘Aaa! Sen engellisin senin sahibin nerede neden seni tek başına dışarı saldılar?’ diyen bir abiye ‘abi sahibim yok tasmamı almaya gitti’ diye verdiğimi hatırlıyorum. Çok bilinçsizler” (E-3, 27, Görme Engelli).

3.2.9. ENGELLİLERİN YAŞAMLARINDA KARŞILAŞTIKLARI SORUNLARA İLİŞKİN BULGULAR

Görüşmecilerin yaşadıkları ana sorunları tespit edebilmek amacıyla engellilerin yaşamlarında karşılaştıkları en önemli sorunun ne olduğu sorulmuştur. Görüşmeciler;

eğitim, ekonomik problemler, erişebilirlik/ulaşım, istihdama katılım, evlilik/aile yaşamları, yaşadıkları travmalar, anlaşılmamak, yok sayılmak, dışlanmak, toplumun bakışı, iletişim, edilgen görünmek ve sağlık sorunlarının karşılaştıkları en önemli sorunlar olduklarını ifade etmişlerdir. Dünya Sağlık rgt (2011) tarafından yayımlanan raporda engellilerin yaşamlarında sağlık, eğitim, istihdam, ulaşım ve bilgi edinme hizmetlerine erişimde sorunlarla karşılaştıkları ifade edilmiştir. Benzer biçimde Genç (2015) tarafından engellilerle gerçekleştirilen çalışmada engellilerin yaşadığı genel sorunların; eğitim, istihdam, ekonomik problemler, aile yaşamı, erişebilirlik, sağlık, ruhsal sorunlar olduğu tespit edilmiştir.

“İstihdam ve eğitim olduğunu düşünüyorum” (E-7, 53, Ortopedik Engelli).

“3 tane temel sorun var. İlk önce eğitim sorunu geliyor. Diğerleri maddi ve erişebilirlik sorunları” (E-2, 39, Ortopedik Engelli).

“Bu hangi engel grubuna ait olduğuna göre çok değişir, ama bence toplumun bakışı. Çünkü hangi engele sahip olursan ol, insanlar sana farklı baktıkları müddetçe problemler çözülmez” (K-4, 23, Albinizm ve Görme Engelli).

Görüşmecilere kendilerine soru olarak yneltilmeyen fakat eklemek veya bahsetmek istedikleri herhangi bir konu olup olmadıkları sorulmuştur. Görüşmecilerin eklemek istediği görüşler şu Şekilde olmuştur;

“Ekstra eklemek istediğim; toplum önyargısını kırmalı ve engellilere daha fazla engel oluşturmamalılar” (E-1, 27, Ortopedik Engelli).

“Toplumun daha bilinçli olmasını istiyorum. Daha bilinçli olurlarsa biz de olumlu etkileniriz. Bütün hayatımızın her alanında rahat edebilmemiz için, kendimizi daha bağımsız hissedebilmemiz için toplumun bilinci çok önemli. Her Őeyin temelinde toplumun bilinci var. Toplum bilinçli olursa her sorun çözülür. Engelli ve engelli olmayan kategorisi olmaz diye düşünüyorum. Herkes eşit olur” (K-1, 19, Ortopedik Engelli).

“Erişilebilir bir dünya derken de her yerde, her sokakta, her köşe başında sesli bildirimler gibi bir şey istemiyoruz. Sadece daha anlayışlı bir toplum daha bilinçlendirilmiş bir toplum istiyoruz” (K-10, 23, Görme Engelli).

3.3. GÖRÜŞME BULGULARININ DEĞERLENDİRMESİ

Görüşmelerden çıkan sonuçlar topluca değerlendirildiğinde şu saptamalar yapılmıştır:

Engellilerin TTR konusunda bilgilerinin düşük seviyede olduğu görülmüştür. Bu duruma Türkiye’de TTR uygulamalarının yeterli düzeyde olmamasının sebep olduğu düşünülmektedir.

Kişisel destek (bakım) alanında; engelliler temel sağlık hizmetlerine erişebilir olsa da genellikle Engelli Sağlık Kurulu Raporu alımlarında veya sağlık kuruluşlarına erişebilirlik konularında sorunlarla karşılaşmaktadır. Engelli bireyler günlük yaşamlarında ya da yaşamlarının bir döneminde ev içi ve ev dışı aktivitelerde kişisel destek (bakım) ihtiyacı duymakta ve bu ihtiyaçları büyük oranda aile üyeleri (anne, baba, kardeş, eş) tarafından karşılanmaktadır. Kurumsal resmi bakım hizmetlerinden faydalanan engellilerin azlığı ise dikkat çekicidir. Ayrıca engellilere bakım desteği sunanların, engelli bakımı konusunda daha önce herhangi bir eğitim veya psikolojik destek almadıkları görülmüştür. Bakım desteği sunanlara kurumsal olarak verilen desteğin evde bakım ödeneği formundaki ekonomik destekle sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Engelli bakımı konusunda eğitim faaliyetlerinin olmamasının engelli birey ve aile içi ilişkiler açısından riskli durumlar oluşturabileceği düşünülmektedir. Ayrıca Türkiye’de engelli bakımını üstlenen bireye sağlanan evde bakım ücreti desteğinin yalnızca gelir desteği olması ve sosyal sigortalar kapsamında olmaması bakım veren birey açısından olumsuzluk teşkil etmektedir. Kişisel destek konusunda görüşülen engelliler, kendi kararlarını alabilmekte ve kendilerini bağımsız birey olarak tanımlamaktadır. Bu konuda, engel durumlarına uygun medikal tıbbi malzemeler, yardımcı teknolojik cihazlar ve aldıkları eğitimlerin engelli bireylerin kendi kararlarını verebilme ve kendilerini bağımsız bir birey olarak tanımlamalarında önem arz ettiği

görülmüştür. Engelliler bu ürünlere erişimde özellikle maddi sebeplerden ötürü sorunlarla karşılaşsalar da ürünleri çeşitli yollarla elde etmekte ve kişisel destek ihtiyaçları bu cihazlar sayesinde azalmaktadır. Kendisini bağımsız birey olarak tanımlamayan ancak kendi kişisel kararlarını alamadığını düşünen engelli bireyler içerisinde kadınlar çoğunluktadır. Bununla birlikte engelli kadınların toplumsal cinsiyet rolleri ve engelleri temelinde çoklu dezavantaj yaşadıkları konusunda ortak bir görüş oluşmamıştır. Bu duruma toplumsal cinsiyet rolleri konusunda engellilerin farkındalık düzeylerinin düşük olmasının sebep olduğu düşünülmektedir.

Engellilerin toplumsal yararı gözetme sorumluluğu taşıyan sivil toplum kuruluşlarından faydalanma oranları yüksektir. Fakat bu kurumlar genellikle engellileri güçsüz ve yardıma ihtiyaç duyan bireyler olarak göstermekte, daha çok 'yardım' odaklı hizmetler sunmaktadır. Bu açıdan, Türkiye'de henüz hak temelli hizmet sunan engelli STK'ların yaygınlaşmadığı ve bu kurumların engellileri, yardım edilmesi gerekli bireyler olarak betimlemesinin toplumun engellilere yönelik olumsuz bakış açılarını pekiştirdiği söylenebilir.

Engelliler; aile içerisinde ve ev dışı ilişkiler geliştirme noktasında, çoğunlukla desteklenseler de bazı durumlarda engel durumları sebebiyle ev dışı ilişkiler geliştirme konusunda daha korumacı bir tavırla karşılaşmaktadır. Engellilere bakım sunan aile üyelerinin ve toplum fertlerinin, engelli bireylerle iletişim ve engellilere yönelik farkındalık eğitimleri almamaları, aile içi ilişkileri ve hatta toplum temelindeki pek çok sorunu pekiştirmektedir. Engelliler, aile içerisinde karşılaştıkları sorunlara yine aile içerisinde çözüm aramaktadır. Aile içi sorunların çözümü için psikolojik desteğe başvuran engelliler ise aile odaklı değil daha çok birey odaklı destek almaktadır. Bu durum engellilerin aile içerisinde yaşadıkları sorunların çözümü konusunda aile odaklı profesyonel hizmetlerin yaygın uygulama alanı bulmadığını göstermektedir.

İlişkiler ve evlilik alanında ise görüşülen engellilerin evlilik oranları ve çocuk sahipliklerinin düşük olduğu görülmüştür. Özellikle engelli kadınlar engelli erkeklere oranla daha az evlilik gerçekleştirmektedir. Engelli erkekler, engelli olmayan kadınlarla evlilik gerçekleştirirken, engelli kadınlar daha çok engelli erkeklerle evlenmektedir. Engellilerin özellikle de engelli kadınların çocuk sahibi olamayacakları, olsalar da doğan çocuğun da engelli olacağı veya çocuk sağlıklı doğsa

da bu kez çocuğun bakım sorumluluğunu üstlenemeyecekleri konusunda toplumda olumsuz kalıp yargılar bulunmaktadır. Bu düşüncelere karşın çocuk sahibi olan engellilerin çocuklarında herhangi bir engel durumu bulunmamakta ve engel durumu çocuk ile ebeveyn arasındaki ilişkiyi etkilememektedir. Engel durumunun toplumsal etkilerinin, boşanma sürecinde de var olduğu görülmektedir. Özellikle engel durumu sonradan oluşan engellilerle, eşleri arasında engel durumu sonrasında yaşanan sorunlar sebebiyle boşanma oranları yüksektir.

Toplum tarafından engelli bireylerin evlilikleri ve ilişki kurmaları konusunda önyargı bulunduğu açıktır. Engellilerin ilişkilerine dair toplumsal bir önyargı da; engelli bireylerin cinsel yaşamlarının bulunmadığı veya bulunamayacağı yönündedir. Fakat engelliler için bu görüşler tümüyle yanlıştır. Bu toplumsal önyargılar yalnızca engellilerin; aileleri, evlilikleri ve ilişkileri konusunda olumsuz bakış açısı geliştirmelerine sebep olmaktadır.

Engelliler yaşamlarında şiddetin farklı türleri ile karşılaşmaktadır. Şiddet deneyimi olan engellilerin çoğunluğu kadındır. Engelli bireylerin karşı karşıya kaldıkları şiddet türü genellikle psikolojik şiddettir. Engellilerin maruz kaldıkları şiddeti ise genellikle herhangi merciye bildirmedikleri görülmüştür.

Kültür sanat aktivitelerine erişim ve katılım konusunda ise görüşülen engellilerin katılımları yüksektir. Fakat kültür sanat faaliyetlerine erişebilirlik konusunda engellilerin sorunlarla karşılaştıkları özellikle de; işitme ve görme engelliler için etkinlik içeriklerinin uygun olmadığı, ortopedik engelliler için gerçekleştirilen mekanların yeterince uygun dizayn edilmemiş olduğu görülmüştür. Engelliler, sanat aktivitelerini bizzat icra etmek ve sanat aktivitelerine katılıma yönelik isteklidir. Buna karşın kendilerinin, kültür sanat faaliyetlerinde yeterince görünür olmadığını düşünmektedirler.

Rekreasyon ve spor faaliyetlerinde ise engellilerin bizzat katılımları oldukça düşüktür. Yaşamlarının bir döneminde sporla ilgilenseler de engelliler bu aktiviteleri sürekli veya profesyonel olarak sürdürememektedir. Çünkü engelliler sporda profesyonelleşmeleri konusunda ilgili kuruluşlar tarafından, maddi ve manevi yeterli düzeyde destek alamamakta, spor yapmaları için uygun medikal ve teknik ürünlere erişimde zorlanmaktadırlar. Ayrıca engellilerin Gençlik ve Spor Bakanlığı ve

Belediyeler tarafından yapılan spor tesislerini kullanım düzeylerinin düşük olduğu, bu bölgelerin engellilerin kullanımı için yeterince erişilebilir olmadığını düşündükleri görülmüştür.

Rekreasyon faaliyetleri konusunda engellilerin çoğunlukla tatil aktivitelerine katılım sağladığı fakat buralara genellikle aile üyeleri veya yakınları ile birlikte gittikleri görülmüştür. Engelliler, tatil bölgelerini yalnız tatil yapmaları için yeterince uygun ve erişilebilir bulmamaktadır. Rekreasyon aktivitelerinden olan boş zamanları değerlendirmek konusunda engelliler, genellikle ev içi ve sosyalleşme aktivitelerini tercih etmekte, boş zamanlarını verimli kılacak hobi edinimleri bulunmamaktadır.

Adalet erişim konusundaysa; engelliler, kendilerine yönelik temel hak ve hizmetler hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi değillerdir. Bunun yanı sıra engellilerin kendi haklarına yönelik farkındalık eğitimine katılımları oldukça düşük düzeydedir. Engelliler hukuki süreçlerinde genellikle; avukata erişim, erişebilirlik, kendini ifade etme, ekonomik sorunlar gibi problemlerle karşılaşmaktadırlar. Engelliler, Türkiye’de engellilere yönelik hak ve hizmetlerin yeterince uygulanmadığını ve siyasetteki temsil düzeylerinin oldukça düşük olduğunu düşünmektedir.

Son olarak; engellilerin sosyal yaşam alanlarında karşılaştıkları sorunlar ve Türkiye’de TTR’nin ve standartlarının uygulanma düzeyi görünür kılınmaya çalışılmıştır. Engellilerin yaşamlarında karşılaştıkları en önemli sorunlar; eğitim, ekonomik problemler, erişebilirlik/ulaşım, istihdama katılım, evlilik/aile yaşamları, yaşadıkları travmalar, anlaşılmamak, yok sayılmak, dışlanmak, toplumun bakışı, iletişim, edilgen görünmek ve sağlık sorunlarıdır. Engelliler tarafından üzerinde durulan en önemli konu; toplumun engellilere yönelik bakış açısının olumsuzluğudur. Engelliler toplumun kendilerine yönelik bakışlarını; “ihtiyaç sahibi, ikinci sınıf insan, muhtaç, hiçbir işe yaramayan, hor gören gözlerle, önyargılı, bilinçsiz, trajedi, kötü, yardım nesnesi, yetersiz, acınası, mesafeli, korkak, vah vah...” şeklinde tanımlamaktadırlar.

3.4. GÖRÜŞME BULGULARI IŞIĞINDA TÜRKİYE’DE TOPLUM TEMELLİ REHABİLİTASYON UYGULAMALARINA DAİR ÖNERİLER

Araştırma kapsamında elde edilen tüm bu sonuçlar neticesinde TTR perspektifinden Türkiye’de engellilerin yaşadıkları sosyal sorunlara yönelik geliştirilebilecek çözüm önerileri merkezi yönetim, yerel yönetim ve STK bağlamında ele alınacaktır.

3.4.1. MERKEZİ YÖNETİM TEMELİNDE ÖNERİLER

- ✓ Engellilerin sağlık kurulu raporu alımında yaşadıkları sorunlara yönelik Sağlık Bakanlığı tarafından engellilerin ve ailelerinin talepleri ihtiyaçları ve engellilerin yönlendirmeleri doğrultusunda kolaylaştırıcı ve daha erişebilir uygulamalar gerçekleştirilebilir.
- ✓ Engellilerin günlük yaşamlarında ihtiyaç duydukları, öz bakım becerilerini ve bağımsızlıklarını arttırıcı; özellikle ortopedik engelli bireyler için tekerlekli sandalye ortez protez gibi ürünler, görme engelliler için beyaz bastonları, işitme engelliler için kulak protezleri, kronik engelli bireyler için ilaçlar Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ücretsiz şekilde temin edilmeli, STK’ların hayırseverlik temelinde bağış odaklı medikal tıbbi ürün temini uygulamaları sınırlandırılmalıdır.
- ✓ Hastanelerde engelli bireylerin hizmet alımını zorlaştırdığını ifade ettikleri ortopedik engelliler için erişebilir olmayan hastaneler ve sağlık merkezlerinin işitme ve görme engelli bireylerin erişebilirliği için sesli ve görsel tabela, yön bulma konusunda sesli veya Braille alfabesinden oluşan yönlendirici destekler, ortopedik engelli bireylerin erişebilirliği için; merkezlerde asansör, uygun merdiven basamakları ve rampalar Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilecek uygulamalarla düzenlenebilir.
- ✓ Engellilerin ifade ettikleri; sağlık personelinin engellilik ve engellilerin sahip oldukları nadir görülen hastalıklar konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmayışı noktasında Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık personellerine yönelik engellilik hakkında bilgilendirici hizmet içi eğitimler düzenlenebilir.
- ✓ Engelliye kişisel destek sunan bireye sağlanan evde bakım ücreti uygulaması; o bireyi sosyal sigortalar kapsamına alarak, gelecekte karşılaşılabilecek riskler

konusunda koruyacak şekilde Sosyal Güvenlik Kurumu aracılığı ile genişletilebilir.

- ✓ Engelli bireyler tarafından kurum bakımının tercih edilmediği bakımın çoğunlukla aile bireyleri tarafından sağlandığı saptanmıştır. Fakat hem bakım veren bireyin işgücüne dahil olabilmesi veya mola verebilmesi için hem de kişisel destek hizmeti sunumunda oluşabilecek kriz anlarında engelli bireyin bakımının aksamaması için Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından gündüzlü, resmi veya yardımcı personel vb. şeklinde diğer bakım seçenekleri geliştirilebilir. Kuruluş bakım hizmetlerine yönelik toplumsal önyargıların aşılabilmesi için bu hizmetler daha şeffaf hale getirilebilir.
- ✓ Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından engelli bireylerin evlilikleri ve aile kurmalarının desteklenmesi amacıyla gerekli sosyal hizmet müdahaleleri sağlanabilir.
- ✓ Şiddet mağduru engelli bireylere yönelik Aile Ve Sosyal Hizmet Bakanlığı ve kolluk kuvvetleri eşgüdümünde özellikle engellilik ve engellilere hizmet noktasında eğitim almış bireylerce destek sunulan bildirim hattı, travma sonrası psikolojik-sosyal destek hizmeti sunan merkezler oluşturulabilir.
- ✓ Gazeteler, radyo, televizyon ve internet aracılığı ile engellilik sorunları konusunda bilgi verilmesi; engelli bireyler hakkında olumlu tutum ve davranışlar geliştirilmesine yardımcı olabilir. Ayrıca tiyatro, sinema, televizyon dizilerinde engelli bireylerin daha fazla görünür olması adına ortak çalışmalar yürütülebilir.
- ✓ Kültür sanat faaliyetlerine engelli bireylerin kolayca katılım sağlayabilmeleri için sinema tiyatro salonları, müze ören yerleri, konser alanları, kütüphaneler, halk eğitim merkezleri, vb. mekanlar Kültür ve Turizm Bakanlığı desteği ile erişilebilir dizayn edilebilir ve bu merkezlerde engellilere uygun kültür-sanat içerikleri hazırlanabilir ayrıca kültür ve sanat faaliyetlerinin toplumdaki ayrımcı tutumların sorgulanacağı, eşitliğin savunulacağı çok önemli bir araç olduğundan hareketle engellilerin yaratıcı, sanatsal potansiyellerini kullanabilmeleri ve geliştirebilmeleri için yerel yönetimler, STK'lar, özel

kurumların işbirliği ile sanat aktiviteleri düzenlenebilir, katılımı arttırıcı çalışmalar yapılabilir ve bunların sürdürülebilir olması sağlanabilir.

- ✓ Spor faaliyetlerine katılım düzeyleri düşük olan engellilerin motivasyonlarını arttırıcı cesaretlendirici ve sporun engellilerin yaşamındaki olumlu etkilerini duyuran etkinlikler gerçekleştirilebilir, Gençlik ve Spor Bakanlığı tarafından spor yapılan tesisler engellilerin spor yapabilmesine uygun biçimde düzenlenebilir, engellilerin spor yapması için gerekli tekerlekli sandalye, protez vb. yardımcı ürünlerin Bakanlık ve spor kulüplerinin destekleri ile engelliler için kolayca erişilebilir hale getirilebilir.
- ✓ Sporda ayrımcılığın önlenmesi amacıyla, engellilerin seyirci olarak katıldıkları spor müsabakalarında, yalnızca engellilere ayrılan koltuklarda izleme uygulaması kaldırılabilir. Ayrıca engellilerin icra ettikleri spor branşlarının toplumda daha görünür olması ve toplum tarafından seyircili olarak daha çok takip edilmesi için medya aracılığı ile çalışmalar sağlanabilir.
- ✓ Milli Eğitim Bakanlığı tarafından beden eğitimi ders müfredatlarında engelli öğrencileri de kapsayacak şekilde ders içerikleri hazırlanabilir. Ayrıca beden eğitimi öğretmeni adaylarına üniversite eğitimleri sırasında engelli öğrencilerle beden eğitimi ve engellilerin spor aktiviteleri konusunda dersler verilebilir.
- ✓ Engellilerin tatile gidebilmeleri ve özgürce seyahat edebilmeleri özellikle de bir refakatçiye ihtiyaç duymamaları için tatil bölgelerindeki park, merdiven, havuz, banyo, tuvalet, sahil, güneşlenme yerleri, genel çevre, oteller ve odaları Kültür ve Turizm Bakanlığı eşgüdümünde engellilerin kullanımına uygun tasarlanabilir.
- ✓ Maddi sorunlar sebebiyle tatil aktivitelerine katılamayan engelli bireyler için Kültür Ve Turizm Bakanlığı ve seyahat acenteleri işbirliği ile ücretsiz veya indirimli tatil olanakları sağlanabilir.
- ✓ Engellilere yönelik haklar ve hizmetler konusunda engellilerin, ailelerinin ve toplumun bilgi edinmesi amacıyla Adalet Bakanlığı tarafından erişilebilir bilgi aktarılabilir. Yine ilgili bakanlık aracılığıyla sağlıklı bir hukuki süreç yürütülebilmek için engellilerin ihtiyaç duydukları; avukat desteği, işaret dili

tercümanı, Braille alfabesi, yardımcı teknolojiler, uygun yönlendirmeler ve erişilebilir ortam sağlanabilir.

- ✓ Adalet sisteminde çalışan polis, cezaevi personeli, avukat, hakim vb. personelin engelli hakları ve adli süreçlerde engellilere yönelik tutum ve davranışlar konusunda hizmet içi eğitimler alması sağlanabilir.
- ✓ Türkiye’de engellilere yönelik yasal mevzuatlarda yer alan konuların pratikte yeterinde uygulanması noktasında Adalet Bakanlığı ve diğer kamu kurumları işbirliği ile iyileştirici çalışmalar yürütülebilir.
- ✓ Engellilerin siyasette daha fazla yer almaları ve temsil güçlerinin artırılması için; engellilerin hem seçmen hem de aday olmaları teşvik edilebilir ve kota uygulamalarıyla engellilerin mecliste daha fazla temsil edilmeleri sağlanabilir.

3.4.2. YEREL YÖNETİM TEMELİNDE ÖNERİLER

- ✓ Engelli bireylerin günlük yaşamlarında ihtiyaç duydukları kişisel desteğin minimuma indirilmesi ve kendi başlarına yaşayabilme kapasitelerinin artırılması için engel durumlarına uygun şekilde öz bakım becerilerini geliştirici eğitimler yerelde üniversiteler desteği ile sağlanarak tüm ülkede yaygınlaştırılabilir. Verilecek tüm eğitimlerde engelli bireylerin katılımı ve kendi kararlarını alabilecekleri bir sürecin yürütülmesi TTR uygulamaları için önemlidir.
- ✓ Kişisel destek sunan bireylere yerel yönetimlerin psikolojik danışmanlık merkezlerinde psikolojik destek verilmesi ve belirli aralıklarla psikolojik takiplerinin yapılması ayrıca halk eğitim kursları aracılığı ile engelli bireye bakım verenlerin tespiti yapılarak bu kişilere yönelik engelli bakımı konusunda eğitimler sağlanabilir.
- ✓ Kültür-sanat aktivitelerinin terapi edici yönü engelli bireylerin yaşamlarındaki karşılaştıkları sorunların çözümü için bir araç olarak kullanılabilir.

- ✓ Engelli bireyler için tüm mekanların erişebilir tasarlanması konusunda belediyeler tarafından teşvik edici veya yaptırım uygulamaları ile yönlendirmeler sağlanabilir.
- ✓ Engellilerin aile içi ilişkileri ve evliliklerinin güçlendirilmesi, çocuk sahiplikleri, cinsellikleri, aile içinde yaşadıkları sorunların çözümlenmesi, engelli birey ve çocuklarının arasındaki ilişkilerin geliştirilmesi, evlilik süresince oluşan engel durumunu kabullenememe ve boşanmaya doğru evrilen süreçlerle baş edilmesi noktasında yerelde oluşturulan aile danışmanlık merkezlerinde bireysel veya grup çalışmaları yolu ile destekler sağlanabilir ve bu bireylerin sürekli takipleri yapılabilir.
- ✓ Engelliler için olumlu imaj ve rol model teşkil eden bireylerin örneğin: kültür-sanat veya spor alanında başarı elde etmiş kişiler, belediyeler aracılığı ile afiş, seminer, toplantılar aracılığı ile engelli birey ve aileleri ile buluşturulması ve daha sonra toplum ile engellilerin sosyal yaşamlarına yönelik önyargıların aşılması noktasında bu bilgilerin medya gibi araçlar kullanılarak paylaşılması sağlanabilir.
- ✓ Kültür sanat aktivitelerine katılımları yüksek olan fakat herhangi bir sanat dalını bizzat icra etme düzeyleri düşük olan engelliler için yerelde halk eğitim kurslarına engelli bireylerin katılımı için yönlendirme sağlanabilir, dönem dönem sergiler düzenleyerek engellilerin başarıları, toplumda bilinç gelişimi amacı ile buluşturulabilir.
- ✓ Belediyeler tarafından yapılan halkın kullanımına açık spor parkları ve alanları engellilerin kullanımına uygun tasarlanabilir.
- ✓ Spor faaliyetlerinin gerçekleştirildiği mekanlara ulaşımı kolaylaştırmak amacıyla engellilerin kullanımına uygun servis araçları yerel yönetimler tarafından sağlanabilir.
- ✓ Maddi sorunlar sebebiyle tatil yapamayan engelliler için İstanbul Büyükşehir Belediyesinin ücretsiz yaz kampı projesi ülke genelinde geliştirilebilir.

- ✓ Otellerin ve otel odalarının engelli bireylerin kullanımına uygunluğu konusunda belediyeler tarafından kontrol ve düzenleme talepleri gerçekleştirilebilir.
- ✓ Engellilerin boş zamanlarını verimli geçirmeleri için hobi edinimlerini teşvik edici yerelde proje ve uygulamalar geliştirilebilir.
- ✓ Belediyeler bünyesinde engellilerin ve ailelerinin engellilere yönelik hak ve hizmetler noktasında bilgi edinmek istedikleri her an ulaşabilecekleri danışma hatları ve hizmet noktaları oluşturulabilir.

3.4.3. SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI TEMELİNDE ÖNERİLER

- ✓ Engellilerin TTR konusunda farkındalıklarının artırılması amacıyla STK'lar üniversitelerle işbirliği ile eğitimler uygulayabilir ve yaygınlaştırabilir. Bu tür eğitimler engelli bireylerin farkındalık düzeylerinin düşük olduğu toplumsal cinsiyet rollerine yönelik farkındalıklarının artırılması ve kadın engellilerin bağımsızlıklarının artırılması amacıyla da gerçekleştirilebilir.
- ✓ STK'lar örgütlenmenin daha kolay gerçekleştiği platformlardır. STK'ların bu özelliğinden faydalanılarak toplumun engelliliğe yönelik bilinç düzeyinin artırılmasına yönelik çalışmalar engelli bireylerin liderliğinde yürütülebilir.
- ✓ STK'lar engelli bireylerin birbirleri ile karşılaştıkları fikir alışverişi yapabildikleri platformlardır. Burada engelli bireylerin evlilikleri, aile kurmaları ve çocuk sahibi olmaları durumu diğer engelli bireylerin bakış açısını da etkileyecektir. Bu sebeple belirli dönemlerde STK'lar bünyesinde farklı yaşamlara sahip engellilerle ortak toplantılar düzenlenebilir.
- ✓ Engellilerin STK'lar ile işbirliğinin güçlendirilmesinin, engelli bireylerin STK'larda etkin görevlerde hatta yönetici pozisyonlarında yer almaları için çalışmalar yürütülebilir. Türkiye'de STK'ların faaliyetlerinin genellikle yardım faaliyetleri odağında olduğu gerçeğinden hareketle hak savunuculuğu alanlarına yönelmesi adına ve TTR uygulamaları konusunda bu kurumlara süpervizyon eğitimleri sağlanabilir. Engelli STK'larında yerel topluluğu da içerecek şekilde TTR uygulamaları gerçekleştirilebilir.

- ✓ Engelli bireylerin bağımsızlıklarının artırılması amacıyla teknolojik uygulamalar örneğin LC Waikiki'nin Altınokta Körler Derneği işbirliği ile tasarladıkları görme engellilerin kıyafet seçiminde yaşamını kolaylaştıran uygulama (bknz s.117) gibi uygulamalar yaygınlaştırılabilir farklı alanlarda uygulanabilir.
- ✓ Engellilere yönelik şiddeti önlemek için tüm yasal hukuki kapasite artırma çalışmaları, engellilerin şiddete karşı farkındalıklarının artırılması için eğitimler, şiddeti önleyici çalışmalar, şiddetin oluşması durumunda gerekli mercilere bildirilmesi konusunda bilgilendirici içerikler STK'lar ve diğer ilgili kurumların işbirliği ile geliştirilebilir.
- ✓ STK'lar aracılığı ile engelliler ve ailelerine yönelik boş zaman aktiviteleri, geziler, turlar düzenlenebilir, sanatsal aktivitelerin uygulanması adına atölyeler oluşturulabilir.
- ✓ Engelli örgütleri, insan hakları örgütleri ve ilgili paydaşlar medya, yazılı görsel basın vb. araçlarla bilinçlendirici faaliyetlerde bulunulabilir. Eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları yürütülebilir.
- ✓ Engellilerin haklarını içeren yasal mevzuatların kapsamı, yeterliliği ve uygulanırılığının gelişmesi için; kamu-STK ve engellilerin katılımları ile kapasite artırma çalışmaları yürütülebilir, hak savunuculuğu faaliyetleri yapılabilir, STK'lar tarafından gölge raporlar hazırlanabilir.

SONUÇ

Geçmişten günümüze engellilere yönelik bakış açısında ahlaki modelden insan hakları modeline doğru olumlu gelişimler yaşanmıştır. Bu değişimlerle birlikte engellilik; yalnızca eksiklik, yeti yitimi ve kişiden kaynaklanan bir sorun olarak değil, toplumun oluşturduğu engellerden kaynaklanan sosyal bir sorun olarak tanımlanmaya başlamıştır. Ayrıca; başta tıbbi odaklı uygulamaları içeren rehabilitasyon hizmetlerinin, TTR'ye doğru evirildiği görülmüştür. TTR; engelli bireylerin güçlendirilmesi, özgürleştirilmesi, topluma etkin katılımlarının artırılması, erişebilirliklerinin sağlanması, fırsatların eşitlenmesi için engelliler, aileleri ve toplumu içeren STK'lar, kamu-özel kuruluşlar, yerel yönetimler ve ülke dışı desteklerin ortak çabaları ile gerçekleştirilen çok yönlü yaklaşımdır. TTR'nin bir bileşeni olan sosyal yaşam alanı; engellilerin kimlik, özsaygı, yaşam kalitesi ve sosyal durumlarını iyileştiren, engelli bireyi, ailesini ve toplumu; sosyal yaşama aktif olarak dahil eden stratejiler sunmaktadır. 1970'li yıllarda gelişmekte olan ülkelerde uygulanmaya başlanan TTR aracılığı ile, engellilerin yaşamlarında karşılaştıkları dezavantaj durumlarına TTR'nin tarihsel gelişiminde önemli rol oynayan uluslararası belgelerdeki standartlarla çözüm önerileri sunulduğu, standartların, çeşitli ülkelerde yer alan iyi uygulama örnekleri ile pratik kazandığı görülmüştür. Türkiye'de ise TTR perspektifinde gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin henüz bölgesel odaklı olduğu, genel bir politikaya dönüştürülemediği tespit edilmiştir.

Araştırma, Türkiye'de engellilerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları görünür kılmak ve bu alanda TTR perspektifinde uygulanan etkili politikaları sunmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla dünyada ve Türkiye'de TTR'nin sosyal yaşam alanlarındaki uygulamaları incelenmiştir. Ardından engelli görüşmecilere; engellilik ve TTR literatürü doğrultusunda, TTR'nin bir bileşeni olan sosyal yaşam alanları ile uluslararası belgelerde yer alan standartlar bağlamında sorular yöneltilmiştir. Bu sayede engelli bireylerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sorunları bireysel olarak nasıl algıladıkları gözlemlenmiştir. Katılımcıların yaşam deneyimlerinden yola çıkılarak verdikleri yanıtlar TTR'nin sosyal yaşam alanına

yönelik uygulamaları perspektifinde değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmeler neticesinde; Engellilerin bireysel özgürleşmelerini sağlamalarına karşın toplum dışında yer almaya devam etmesinin başlıca sebebinin, toplum tarafından oluşturulan bu önyargılar olduğu söylenebilir.

Engellilerin yaşamlarında karşılaştıkları bu sorunlara yönelik TTR'nin rolü; TTR uluslararası belgelerde ifade edilen standartlar çerçevesinde; engelli bireylerin eşit sosyal fırsatlara erişebilmeleri için destek sağlamak, olumlu değişimi sağlayabilmek için engellilere yönelik toplumdaki önyargı ve ayrımcılığa meydan okumak, engellilerin ve ailelerinin, toplumun sosyal yaşamına tam ve etkin katılımını sağlamak için ilgili tüm paydaşlarla çalışmaktır. Son tahlilde araştırma kapsamında engelli bireylerin sosyal yaşamlarında karşılaştıklarını ifade ettikleri sorunların; TTR'nin standartları ile çözümlenebileceği görülmüştür. Bu sebeple, ülkemizde TTR uygulamaları; engelli bireyler, engellilerin aileleri, toplum, yerel-bölgesel-ulusal yönetimler, sivil toplum kuruluşları, mesleki personeller, özel sektörün ortak katılımlarıyla yaygınlaştırılarak; engellilerin bağımsız yaşam ve topluma dahil olmaları, yaşamlarında anlamlı sosyal rollere sahip olmaları, topluma o toplumun eşit üyeleri olarak katılmalarını sağlayacak şekilde olumlu değişikliği sağlayabilir.

KAYNAKÇA

- ABAOĞLU, H.: 2019 “Toplumsal Katılım Ve Ergoterapi”, Ergoterapi Ve Rehabilitasyon Dergisi, 7/3, 187-192.
- AFGHAN AMPUTEE BICYCLISTS FOR REHABILITATION AND RECREATION: 2020 “Introduction”,(Çevrimiçi) <https://www.aabrar.org.af/index.php/main/pages/6>, 5 Aralık 2020.
- AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI: 2021 “Engelli Ve Yaşlı İstatistik Bülteni”, (Çevrimiçi) https://www.aile.gov.tr/media/78170/eyhgm_istatistik_bulteni_nisan_2021.pdf, 11 Mayıs 2021.
- AKBULUT, S.: 2012 “Gerçekten Eşit Miyiz? Acı (Ma), Zayıf Gör (Me) Ve Yok Say (Ma) Ekseninde Engelli Ayrımcılığı” der. K. Çayır ve M.A. Ceyhan, Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar, (1-15), İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- AKBULUT, S. ÖZGÜL, H. İŞİK, İ. ERHAT, I.: 2016 “Engelli Bireylere Yönelik Fiziksel-Cinsel Şiddet, İstismar ve Kötü Muamele Olayları İzleme Raporu”, Toplumsal Haklar Ve Araştırmalar Derneği, Ankara, (Çevrimiçi) <https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-09/engelli-bireylere-yonelik-fiziksel-cinsel-siddet-istismar-ve-kotu-muamele-olaylari-izleme-raporu-2016.pdf>, 4 Kasım 2020.
- AKDEMİR, N., AKKUŞ, Y.: 2006 “Rehabilitasyon ve Hemşirelik”, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 13/1, 82-91.
- AKDU, U., AKDU, S.: 2018 “Engelli Turizmi: Yasal Düzenlemeler Ve Uygulamalar”, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi, 9/23, 99-123.
- AKINCI, Z., SÖNMEZ, N.: 2015 “Engelli Bireylerin Erişilebilir Turizm Beklentilerinin Değerlendirilmesine Yönelik Nitel Bir Araştırma”, Turizm Araştırmaları Dergisi, 26/1, 97-113.
- AKTAŞ, E.: 2010 “Fiziksel Engelli Çocuk Ve Ailesinin Evde Bakım Gereksinimine Işık Tutucu Araştırmaların Sistemik İncelemesi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- AKTÜRK, H.: 2019 “Algılanan Örgütsel Desteğin, Çalışanların Örgütsel Bağlılığı Ve İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Türkiye’de Ana-Akım Medya

- Çalışanları Üzerinde Uygulama”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- ALPTEKİN, K.: 2004 “Sağlık Hakkı ve İnsan Hakları Üzerine Bir Değerlendirme”, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi Dergisi, 12/2, 132-9.
- ALSANCAK, F.: 2017 “İşitme Engelli Bireylerin Sosyal Uyum Sorunları (Sivas Örneği)”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- ALTI NOKTA KÖRLER DERNEĞİ: 2020 “LC Waikiki’den Dünyada Bir İlk”, (Çevrimiçi), <http://www.altinokta.org.tr/haberdetay.asp?idno=56#:~:text=LCW%20Sense%20uygulamas%C4%B1%20ile%20g%C3%B6rme,gibi%20t%C3%BCm%20bilgilere%20kolayl%C4%B1kla%20ula%C5%9Fabiliyorlar,28%20Şubat%202021>.
- ALTIN, A. S.: 2018 “Engelli Evde Bakım Hizmetlerinde Ailenin Yeterliliği: Denizli Merkez İlçe Örnekleri”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- ALTUNTAŞ, B. ATASÜ-TOPÇUOĞLU, R.: 2016 “Engelli Bakımı Sosyal Bakım Ve Kadın Emeği”, Nika Yayınevi, Ankara.
- ALTUNTAŞ, N. DOĞANAY, G.: 2016 “Trabzon’da Engelli Kadın Profili”, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6/12, 315-339.
- ANTI DEFAMATION LEAGUE: 2018 “A Brief History Of The Disability Rights Movement”, (Çevrimiçi) <https://www.adl.org/media/6891/download> 20 Mart 2022
- ARIKAN, Ç: 2001 “Türkiye’de Görme Özürlü Kadınlar Ve Kadına Yönelik Şiddet”, Huksam Yayınları, Ankara.
- ARIKAN, Ç.: 2002 “Sosyal Model Çerçevesinde Özürlülüğe Yaklaşım”, Ufkun Ötesi Bilim Dergisi. 2/1.
- ASİNDUA, S.: 2002 “What is CBR in the African context”, Community-Based Rehabilitation (CBR) as a Participatory Strategy in Africa, 26-36.
- ASLAN, M., ŞEKER, S.: 2011 “Engellilere Yönelik Toplumsal Algı Ve Dışlanmışlık (Siirt Örneği)”, Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu, 25-26 Ekim 2011, 449-463, Kocaeli.

- ATEŞ, T.: 2019 “Bakıma Muhtaç Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezlerinde Çalışan Bakım Verenlerin (Bakıcı Personelin) Bakım Veren Yükünü Etkileyen Etmenler”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- ATMACA, A. E.: 2008 “Toplumsal Yaşamda Sanat Eğitiminin Gerekliliği ve Medyanın Rolü”, Aile Ve Toplum, 4/15, 21-28.
- AYALEW, A. T., ADANE, D. T., OBOLLA, S. S., LUDAGO, T. B., SONA, B. D., BIEWER, G.: 2020 “From Community-Based Rehabilitation (CBR) Services To Inclusive Development. A Study On Practice, Challenges, And Future Prospects Of CBR In Gedeo Zone (Southern Ethiopia)”, In Frontiers In Education, (Çevrimiçi) <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2020.506050/full>, 3 Mart 2022.
- AY, E.: 2017 “Engelsiz Sanat”, Eşit Erişilebilir Engelsiz Hayat Dergisi, 40, (Çevrimiçi) https://eeeh.engelsizerisim.com/yazi/52/engelsiz_sanat_, 4 Kasım 2020.
- AYDIN, R.: 2005 (a) “Yerel Yönetimlerde Özürlü Hizmetleri Sempozyumu”, 15 Aralık 2005, İstanbul Özürlüler Merkezi, İstanbul.
- AYDIN, R.: 2005 (b) “Yerel Yönetimlerde Toplum Temelli Rehabilitasyon Toplantı Raporu”, 18 Şubat 2005, İstanbul Özürlüler Merkezi, İstanbul.
- AYDIN, R.: 2005 (c) “II. Özürlüler Şurası: Yerel Yönetimler Ve Özürlüler”, Sosyal Hizmetler Ve Yardım Toplum Temelli Rehabilitasyon Komisyon Raporu, 26-28 Eylül 2005, Ankara.
- AYRAN G. BARAN, M.: 2015 “Sağlıklı Ve Engelli Çocuk Sahibi Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumları Ve Disiplin Yöntemleri”, Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 5/1, 1-6.
- BAĞCI, E.: 2017 “Engelli Bireylerin Turizme Katılma Motivasyonları Ve Kısıtları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- BAĞCILAR BELEDİYESİ: 2009 “9. Engelliler Şurası”, Bağcılar Belediyesi Kültür Yayınları Dizisi, İstanbul.
- BAĞCILAR BELEDİYESİ: 2013 “Engelliler Meclisi Yönetmeliği,” (Çevrimiçi) <http://www.bagcilar.bel.tr/icerik/611/22/engelliler-meclisi-yonetmeliği.aspx>, 5 Aralık 2020.

- BARNES, C.: 2003 “Effecting Change; Disability, Culture And Art?”, Paper Presented At The Finding The Spotlight Conference, 28-31 May 2003, Liverpool Institute for the Performing Arts, Liverpool, England, 2-20.
- BAŞARAN, S.: 2012 "Özürllük Modelleri Ve Ülkemizdeki Özürllü Bakışındaki Değişim", (Çevrimiçi), <https://slideplayer.biz.tr/slide/2460749/>, 20 Nisan 2020.
- BAŞBAKANLIK DEVLET İSTATİSTİK ENSTİTÜSÜ: 2002 “Türkiye Özürllü Araştırması”, (Çevrimiçi), <http://eski.bingol.edu.tr/media/225884/15TuRKiYE-oZuRLuLER-ARAsTiRMASi.pdf>, 30 Mayıs 2020.
- BAŞBAKANLIK ÖZÜRLÜLER İDARESİ BAŞKANLIĞI: 2007 “Stratejik Plan (2008-2012),” (Çevrimiçi) https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/10/Turkey_Stratejik-Plan-2008-%E2%80%932012-Strategic-Plan.pdf, 7 Aralık 2020.
- BAYRAMLAR, K.: 2009 “Ortopedik Özürllülerde Rekreatif Aktiviteler Ve Spor”, Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 8/1, 23-27.
- BAYSAL, Ş.: 2019 "Toplum Temelli Rehabilitasyon Modelleri Üzerine Bir İnceleme: Engellilerin Sosyal Rehabilitasyonu", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- BEAULAUER, R. L., & TAYLOR, S. H.: 2001 “Social Work Practice With People With Disabilities In The Era Of Disability Rights”, Social Work In Health Care, 32/4, 67-91.
- BİRKAN, B.: 2013 “Otizm ve Uygulamalı Davranış Analizi: Toplum Temelli Uygulamalar”, Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 1/2, s. 92-96.
- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER: 1993 “48/96 Sayılı Sakatlar İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar”, Çevrimiçi, <https://www.turged.org.tr/Hukuk-Engelli-Mevzuati/Birlesmis-Milletler-Sakatlar-Icin-Firsat-Esitligi-Konusunda-Standart-Kurallar.doc>, 20 Haziran 2020.
- BOZKURT, ERDEM, S.: 2019 “Engellilerin Evlilikle İlgili Görüş Ve Beklentileri (Sakarya Örneği)”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- BOZKURT, Y.: 2018 “Genç Erişkinlerde Pozitif Ve Negatif Rol Modellerin Beş Büyük Kişilik Faktörü Kapsamında İncelenmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- BÖLÜKBAŞI, R: 2004. "Toplum Temelli Rehabilitasyon", Özveri Dergisi, 1/1, 10-19.
- BROWN, E. S.: 2002 "What Is Disability Culture? Disability Studies Quarterly", 22/2, 34-50.
- BULGAN, G.: 2014 "Engelli Turizmi: Antalya İlindeki Dört Ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma", Yayınlanmamış Doktora Tezi, Süleyman
- BULUT, S.,
KARAMAN, H. B.:
2018 "Engelli Bireylerin Cinsel Fiziksel Ve Duygusal İstismarı", Özel Eğitim Dergisi, 19/2, 277-301.
- BURAK, Y.: 2018 "Konaklama Tesislerinin Engelli Bireylere Uygunluk Açısından Değerlendirilmesi: Sivil Toplum Kuruluşlarındaki Engelli Üyelerin Bakış Açısı", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- BURCU, E.: 2011 "Türkiye'deki Engelli Bireylere İlişkin Kültürel Tanımlamalar: Ankara Örneği", Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 28/1, 37-54.
- BURCU, E.: 2017 "Türkiye'de Engelli Bireylerin Dezavantajlı Konumlarına Engellilik Sosyolojisinin Eleştirel Tavrıyla Bakmak", Toplum ve Demokrasi, 11/24, 107-125.
- BUZ, S. AKBULUT, A.:
2015 "Ortopedik Engelli Kadınlar: Toplumsal Cinsiyet Çerçevesinde Bir Çalışma", Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 7, 25-45.
- CANGÖL, E.,
KARACA, P. P.
ASLAN, E.: 2013 "Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık", Androloji Bülteni, 53/1, 141-146.
- CARPENTIER, A. L.:
1993 "The Role Of Institutions In Community-Based Rehabilitation And In Community-Based Special Education", Making It Happen - Examples of Good Practice in Special Needs Education Community-Based Programmes, der. UNESCO, 47-55.
- CREATE: 2015 "Understanding Community Based Rehabilitation in South Africa", (Çevrimiçi) <http://www.create-cbr.co.za/wp-content/uploads/2019/02/CBR-Study-Report.pdf>, 05 Aralık 2020.

- CENTRE FOR INDEPENDENT LIVING IN SERBIA: 2004 “Good Practice Case Study”, (Çevrimiçi) <https://www.makingitwork-crpd.org/sites/default/files/2017-11/Serbia%20-%20How%20can%20cross-disability%20organisations%20promote%20independent%20living%20services%20for%20people%20with%20disabilities.pdf>, 5 Aralık 2020.
- CONROY, C.: 2009 “Disability: Creative Tensions Between Drama, Theatre And Disability Arts”, The Journal Of Applied Theatre And Performance, 14/1, 1-14.
- CORNIELJE, H. VELEMA, J. P. & FINKENFLUGEL, H.: 2008 “Community Based Rehabilitation Programmes: Monitoring And Evaluation In Order To Measure Results”, Leprosy Review, 79/1, 36-49.
- COŞKUN, B.: 2012 “Kültürel ve Sanatsal Eğitimler”, Özürlüler Temel Hizmet Rehberi İSÖM Modeli, Ed. Sinan Kızılkaya ve Olgun Gündüz, (s. 145-159), İstanbul Büyükşehir Belediyesi Basımevi, İstanbul
- CUMHURCU, ELBOZAN, B. KARLIDAĞ, R. HAN, ALMIŞ, B.: 2012 “Fiziksel Engellilerde Cinsellik”, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4/1, 84-98.
- ÇAĞLAR, S.: 2012 “Engellilerin Erişebilirlik Hakkı Ve Türkiye’de Erişebilirlikleri”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 61/2, 541-598.
- ÇAHA, H.: 2016 “Engellilerin Toplumsal Hayata Katılmasına Yönelik Politikalar: Türkiye, ABD ve Japonya Örnekleri”, İnsan Ve Toplum, 5/10, 123-150.
- ÇAYIR, E., SEVENCAN, F., ÖZVARIŞ, Ş. B.: 2010 “Ankara’da Bir Derneğe Kayıtlı Görme Engelli Kadınlara Yönelik Şiddetin Değerlendirilmesi”, Sağlık ve Toplum, 4, 22-27.
- ÇELİK, E.: 2018 “Zihniyet Ve Yapıda Değişiklikler: Engelli Hakları Sözleşmesi Uyarınca Engellilerin Adalete Erişimi Ve Gereklilikler”, Uluslararası Engelli Hakları Konferansı, 15-16 Aralık 2018, Eşit Haklar İçin İzleme Derneği, İstanbul, Türkiye, 87-96.
- ÇELİKDEMİR, A.: 2018 “Özel Engelli Bakım Merkezinde Bulunan Engellilerin Ekonomik, Kültürel Ve Sosyal Durumlarının Değerlendirilmesi: Elazığ İli Örneği”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

- ÇEVİK, O.,
KABASAKAL, K.: 2013 “Spor Etkinliklerinin Engelli Bireylerin Toplumsal Uyumuna Ve Sporla Sosyalleşmelerine Etkisinin İncelenmesi”, Uluslararası Sosyal Ekonomik Bilimler Dergisi, 3/2, 74-83.
- ÇORBACI, SERİN, G.
E.: 2012 “Zihinsel Engelli Ergenlerin Sosyal Beceri Düzeyleri Ve Davranış Problemleri İle Ebeveynlerinin Genel Öz Yeterlilik Algı Düzeylerinin Karşılaştırılarak İncelenmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- DEMİR, A.,
YEŞİLTUNA, D.: 2017 “Aile İktidar İlişkisi Bağlamında Engelli Kadın Olmak”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10 /54, 534-544.
- DEMİR, T. G., İLHAN,
L. E., ESENTÜRK, K.
O. & KAN, A.: 2018 “Engelli Bireylerde Spora Katılım Motivasyonu Ölçeği: Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması”, Spormetre, 16/1, 95-106.
- DEMİRBİLEK, M: 2005 “Aile Politikaları Çerçevesinde Özürlüler Ve Aile Tedavisi”, Ufkun Ötesinde Bilim Dergisi, 5/2, 14-29.
- DEMİRBİLEK, M.:
2013 “Zihinsel Engelli Bireylerin ve Ailelerinin Gereksinimleri”, Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care, 7/3, 58-64.
- DEMİREL, S.: 2001 “Türkiye’de Rehabilitasyon Hizmetlerinin Yeniden Yapılandırılmasında Sosyal Rehabilitasyonun Önemi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- DEEPAK, S., DOS
SANTOS, L. R.,
GRİFFO, G., DE
SANTANA, D. B.,
KUMAR, J., & BAPU,
S.: 2013 “Organisations Of Persons With Disabilities And Community-Based Rehabilitation”, Disability, CBR & Inclusive Development, 24/3, 5-20.
- DİKİCİ, E.: 2014 "Saltanat Sembolü Olarak ‘Farklı’ Bedenler: Osmanlı Sarayında Cüceler ve Dilsizler", Toplumsal Tarih Dergisi, 248, 16-25.
- DOLU, E.: 2019 “Avrupa Birliği Ülkelerinde Ve Türkiye’de Engellilere Yönelik Bakım Politikaları Ve Uygulamaları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- DURU, S. DUYAN, V.:
2017 “Engelli Ailesinde Şiddet”, Yeni İnsan Yayınevi, İstanbul.

- DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ: 2011 “Dünya Engellilik Raporu”, (Çevrimiçi) <https://static.ohu.edu.tr/uniweb/media/portallar/engelsizuniversite/duyurular/1345/diwnu3i5.pdf>, 4 Nisan 2020.
- DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ: 2015 “Yarattığımız Farkı Anlamak Toplum Temelli Rehabilitasyon Gösterge Klavuzu”, Çev. Resa Aydın, Oytun Gürbüz, Tuba Kaya, Dünya Sağlık Örgütü Kütüphanesi.
- END THE CYCLE: 2020 “Charles” (Çevrimiçi) <https://www.endthecycle.info/stories/charles/> 5 Aralık 2020
- END THE CYCLE: 2020 “Gilbert” (Çevrimiçi) <https://www.endthecycle.info/stories/gilbert/> 5 Aralık 2020
- ERBAY, N. Ö.: 2017 “Müzeler Ve Engelli Ziyaretçilere Yönelik Eğitim Projeleri”, Milli Eğitim Dergisi, 214, 345-358.
- ERCAN, M.: 2018 “Engelliliğin İktidarla İlişkisi: Sosyolojik Bir Çözümleme”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Necmeddin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- ERDİL, M.: 2010 “Türkiye Ve Polonya’da Engelli Ailelerin Sosyal Sorunlarının Sosyolojik Olarak Karşılaştırılması: Fenilketonüri Örneğinde”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- ERDOĞAN, B.: 2013 “Evde Bakım Hizmeti Alan Özürlü Bireye Sahip Ailelerin Sosyo-Ekonomik Durumlarının İncelenerek, Umutsuzluk Ve Yaşam Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- ERGÜDEN, A. D.: 2008 “Sosyal Dışlanma Açısından Bedensel Engelli Bireylerin Yaşantılarının İncelenmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- ERİKLİ, S.: 2020 “Seçilen Büyükşehir Belediyelerinin Engelli İstihdamına Yönelik Faaliyetlerinin Fırsat Eşitliği Açısından Değerlendirilmesi”, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 18, 35-50.
- ERTÜRK, K. L., ŞİMŞEK, A., SONGÜR, D. G., ŞENGÜL, G.: 2014 “Türkiye’de Engelli Farkındalığı ve Engelli Bireylerin Adalete Web Erişilebilirlikleri Üzerine Bir Değerlendirme”, Bilgi Dünyası, 15/2, 375-395.

ESATBEYOĞLU F.,
GÜVEN KARAHAN,
B.: 2014

“Engelli Bireylerin Fiziksel Aktiviteye Katılımlarının Önündeki Engeller”, Spor Bilimleri Dergisi, 25/2, 43-55.

EŞİT HAKLAR İÇİN
İZLEME DERNEĞİ:
2019

“Mevzuat Taraması Saha Araştırması Raporu”, (Çevrimiçi)
https://www.esithaklar.org/wp-content/uploads/2019/07/engellilerin_adalete_erisimi_saha_arastirmasi.pdf, 28 Ekim 2020.

GALİP, N.: 2010

“Gelişimi İzleme Ve Destekleme Rehberi'nin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) İşlevsellik Yetiyitimi Ve Sağlık Uluslararası Sınıflandırması (ICF-CY)'na Uyarlanması Ve 0-5 Yaş Arası Kronik Hastalığı Olan Çocukların Değerlendirilmesinde Geçerliliği”, Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

GENÇ, Y.: 2015

“Engellilerin Sosyal Sorunları Ve Beklentileri”, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 35/2, 65-92.

GÖKALP, M., ÖZALP,
K.: 2000

“Sanat Eğitimi Ve Sanatla Terapi”, (Çevrimiçi)
http://www.sanatspsikoterapileridernegi.org/uploads/6/4/5/5/6455557/gokay_ozalp_sanat_egitimi_ve_sanat_terapisi.pdf, 02 Mart 2021.

GÖNCÜ, K.: 2019

“İsveç Ve Türkiye'deki Sakat Lgbti+ Bireylerin Haklardan Faydalanma Konusunda Deneyim Ortaklık Ve Farklılıklarının Karşılaştırmalı İncelemesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul

GRANDİSSON, M.,
HÉBERT, M.,
THİBEAULT, R.: 2014

“A Systematic Review On How To Conduct Evaluations In Community-Based Rehabilitation”, Disability And Rehabilitation, 36/4, 265-275

GÜLER, U. Ç.: 2017

“Türkiye’de Engellilere Yönelik Sosyal Koruma Önlemleri”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

GÜR, A.: 2001

“Özrürlülerin Sosyal Yaşama Uyum Süreçlerinde Sportif Etkinliklerin Rolü”, Başbakanlık Özrürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Ankara.

GÜR, K., BALCI
SEZER, A., ŞENTÜRK,
M., SAĞLAM, E., TOP,
K.: 2019

“Görme Engelli Öğrencilerde Öz Bakım Geliştirme Programının Etkinliği”, ACU Sağlık Bilimleri Dergisi, 10/2, 282-287.

- GÜRLER, S.: 2017 “Engelli Kadınların İnsan Hakları”, Astana Yayınları, Ankara.
- GÜZEL, M., KESKİN, S.: 2019 “Örselenen Kimlik İçin Sosyal Medyatik ‘İyileşme Normalleşme’ Engelli Evlilik Topluluklarında Kimliğin Mürüvvetini Görmek”, Akdeniz İletişim Dergisi, 3, 420-440.
- HARTLEY, S.: 2002 “Introduction”, Community-Based Rehabilitation (CBR) As A Participatory Strategy In Africa”, Ed. by., Sally Hartley, s. (1-5).
- HARTLEY, S., FİNKENFLÜGEL, H., KUIPERS, P., & THOMAS, M.: 2009 “Community-Based Rehabilitation: Opportunity And Challenge”, The Lancet, 374/9704, 1803-1804.
- HASIRCIOĞLU, A.: 2006 “İşverenlerin Özürlü İstihdamına Yaklaşımı (Sakarya Örneği)”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- HELANDER, E.: 2007 “The Origins Of Community Based Rehabilitation,” Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, 18/2, 3-32.
- HOUGH, J.: 2013 “Learning Disabilities Good Practice Project,” (Çevrimiçi) https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/261896/Learning_Diasbilities_Good_Practice_Project_Novemeber_2013_.pdf, 5 Aralık 2020.
- HOWELL, C., CHALKLEN, S., ALBERTS, T.: 2006 “Disability And Social Change: A South African Agenda”, (Eds.) Watermeyer, B., Swartz, L., Lorenzo, T., Priestley, M., & Schneider, M., HSRC Press.
- HÜSEYİNLİ, N., GÖÇMEN, S., NASİBOV, D.: 2017 “Çalışma Hayatında Engelli Haklarına İlişkin Yasal Düzenlemeler ve Engellilerin Haklara İlişkin Farkındalıkları”, İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 6/6, 138-152.
- ILAGAN, M.L.: 1998 “Development of Small Enterprises for Women with Disabilities in the Philippines: The Kampı Experience,” Asia & Pacific Journal On Disability,3,(Çevrimiçi),<https://www.dinf.ne.jp/doc/english/asia/resource/z00ap/003/z00ap00306.html>, 6 Aralık 2020.
- ILO, WHO, UNESCO: 1994 “Community Based Rehabilitation: For And With People With Disabilities”, 1994 Joint Position Paper, (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75842/a59204_eng.pdf, 20 Haziran 2020.

- ILO, WHO, UNESCO: 2004 “A Strategy for Rehabilitation, Equalization of Opportunities, Poverty Reduction and Social Inclusion of People with Disabilities”, 2004 Joint Position Paper, (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43060/9241592389_eng.pdf?sequence=1, 20 Haziran 2020.
- İÇİŞLERİ BAKANLIĞI: 2020 “Derneklerin Faaliyet Alanlarına Göre Dağılımı”, (Çevrimiçi) <https://www.siviltoplum.gov.tr/derneklerin-faaliyet-alanlarina-gore-dagilimi>.
- İÇAĞASIOĞLU, A.: 2002 “Zihinsel Özürlüler Özel Rehabilitasyon Merkezleri: Verilen Hizmetler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- İLHAN, E. L. ESENTÜRK, O. K.: 2014 “Zihinsel Engelli Bireylerde Sporun Etkilerine Yönelik Farkındalık Ölçeği (ZEBSEYFÖ) Geliştirme Çalışması”, Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 9/1, 19-36.
- İLHAN, L.: 2008 “Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Sporun Sosyalleşme Düzeylerine Etkisi”, Kastamonu Eğitim Dergisi, 16/1, 315-324.
- İNAN, M. DEMİR, M.: 2018 “Eğitimde Fırsat Eşitliği Ve Kamu Politikaları: Türkiye Üzerine Bir Değerlendirme”, Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 20/2, 337-359.
- İNAN, S., PEKER, G. C., TEKİNER, S., AK, F., DAĞLI, Z.: 2013 “Engellilik, Türkiye’de Engellilerin Durumu ve Sağlık Hizmet Sunumuna Bir Bakış”, TAF Preventive Medicine Bulletin, 12/6, 123-128.
- İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ: 2004 “Özürlüler Politikalarında Yeni Yaklaşımlar Ve Yerel Yönetimlerin Rolü II Sempozyumu”, 21 Aralık 2004, İstanbul Büyükşehir Belediyesi, İstanbul.
- İZMİR BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ: 2018 “Sanat İçin Yaklaşım Ve İlkeler”, Engelsiz İzmir 2016 Kongresi, (Çevrimiçi) <http://2018.engelsizmir.org/CKYuklenen/sanat.pdf>, 4 Kasım 2020.
- İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ: 2020 “İstanbul İli Tahmini Özürlülük Oranları”, (Çevrimiçi) <https://erisilebilir.istanbul/calismalar/4/bilgibankasi>, 21 Aralık 2020.

- KAHRAMAN, GÜLOĞLU, F.: 2019 “Uluslararası Çalışmaların Gündeminde Engelli Kadın Ayrımcılığının İfadesi”, Toplum Ve Sosyal Hizmet, 30/1, 260-285.
- KALEM, BERK, S.: 2012 “Türkiye’de “Adalete Erişim”: Göstergeler ve Öneriler”, Tesev Yayınları, İstanbul.
- KARA, Ç.: 2013 “Zihinsel Ve Fiziksel Engelli Çocukların Rehabilitasyonunun Yönetimi Ve Ailelerin Rolü”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- KARABULUT, A.: 2017 “Ataerkil İdeolojinin Toplumsal Cinsiyet Çerçevesinde Ortopedik Engelli Kadın Ve Erkeklerin Deneyimlerine Yansımaları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- KARADAĞ, G.: 2009 “Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri”, TAF Preventive Medicine Bulletin, 8/4, 315-322.
- KARAMAN, M. H.: 2018 “Engelliler Tiyatrosu”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- KARAÖMERLİOĞLU, M. A.: t.y. “Darwin ve Sosyal Bilimler”, Birikim Dergisi, 251/252, 111-122.
- KARATAŞ, G.: 2018 “Hafif Düzeyde Zihinsel Engelli Çocuklara Uygulanan Serbest Zaman Aktivitelerinin Fiziksel Uygunluk Ve Motor Gelişimleri Üzerine Etkisi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- KARATAŞ, K., ORAN, B.: 2007 “Engelliler: Siyasetin Periferinde Kalanlar”, Ufkun Ötesinde Bilim Dergisi, 7/2, 4-19.
- KARATAŞ, K. GÖKÇEARSLAN ÇİFTÇİ, E.: 2010 “Türkiye’de Engelli Kadın Olmak: Deneyimler Ve Çözüm Önerileri”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3/13, 147-153.
- KARATAŞ, Z.: 2015 “Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri”, Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 1/1, 62-80.
- KAYA, U.: 2020 “Toplumumuzda Engellilere Bakış Açısı”, (Çevrimiçi) <http://www.antalyaozelegitim.com/blog/psikolojik-degerlendirme-ve-danisma/toplumumuzda-engellilere-bakis-acisi.html>, 20 Aralık 2020.

- KAYA, E., SARI, İ.: 2018 “Bedensel Ve Görme Engelli Bireylerin Çeşitli Değişkenler Açısından Boş Zaman Tutumlarının İncelenmesi”, Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 3/4, 19-31
- KAYIHAN, H. KÖSE, B.: 2018 “Türkiye’de ve Dünyada Mesleki Rehabilitasyon”, Türkiye Klinikleri Psychology-Special Topics, 3/1, 30-41.
- KAYIHAN, H. TEMİZKAN, E.: 2019 “Toplumsal Katılım: Tanımlar, Ergoterapinin Rolü”, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon, Ed. Hülya Kayihan, (s. 1-7), Türkiye Klinikleri Yayınevi, Ankara.
- KAZAK, M.: 2008 “Görme Engellilere Yönelik Kütüphanecilik Hizmetlerinde Türkiye’deki Son Gelişmeler: Gazi Üniversitesi Merkez Kütüphanesi Görme Engelliler Bölümü Örneği”, Türk Kütüphaneciliği, 22/2, 216-222.
- KEMALOĞLU, Y. K.: 2012 “Türkiye’de İşitme Kayıplarının Ve İşitme Engelinin Genel Görünümü”, Türkiye Klinikleri Journal of Ear Nose and Throat-Special Topics, 5/2, 1-10.
- KEMPER, P.: 1992 “The Use Of Formal And Informal Home Care By The Disabled Elderly”, Health Services Research, 27/4, 421-451.
- KESGİN, B.: 2014 “Engellilere Yönelik Yerel Sosyal Politikalar”, Çağdaş Yerel Yönetimler, 23/4, 1-15.
- KILIÇ, S.: 2018 “Ortopedik Engelli Bireylerde Olumsuz Otomatik Düşünceler İle Toplumsal Cinsiyet Roller Arasındaki İlişki”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- KOBAK, K.: 2006 “Yerel Yönetimlerin Yoksullukla Mücadelede Uyguladığı Sosyal Yardım Ve Sosyal Hizmet Programları”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- KORKUT, A.: 2017 “Engelli Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Bakım Elemanlarının Bağlanma Yönelimleri, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Sosyal Destek Algıları, Psikolojik Belirtiler Ve Bazı Demografik Özelliklerin Tükenmişlik İle İlişkisi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- KÖKSAL, A.: 2010 “Türkiye’de Engelli İstihdamı Ve Bir Araştırma”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.

- KURNAZ ÖZDEMİR, D.: 2012 “Ortopedik Engelli Kadınların Sorun Ve Beklentileri Üzerine Bir Araştırma: Tuzla İlçesi Örneği”, Toplum Ve Sosyal Hizmet, 23/1, 67-81
- KÜÇÜKARSLAN, B.: 2014 “Hem Engelliyim Hem LGBTİ+’yim”, (Çevrimiçi) <https://m.bianet.org/biamag/lgbti/156725-hem-engelli-hem-lgbti-yim>, 23 Aralık 2020.
- KÜMBETOĞLU, B.: 2019 “Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem Ve Araştırma”, Bağlam Yayınları, İstanbul.
- LEITIRIM ASSOCIATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES “Our Services”, (Çevrimiçi) <http://lapwd.com/our-services/>, 3 Aralık 2020.
- LIGHTFOOT, E.: 2016 “Community-Based Rehabilitation A Rapidly Growing Method For Supporting People With Disabilities”, International Social Work, 47/4, 455-468.
- LUNDGREN-LİNDQUİST, B., NORDHOLM, L.: 1993 “Community-Based Rehabilitation—A Survey Of Disabled In A Village In Botswana”, Disability And Rehabilitation, 15/2, 83-89.
- MENDIS, P., R. GURUNG, 2007 “Community-Based Rehabilitation (CBR) For People With Disabilities In Nepal : An Overview,” (Çevrimiçi) <https://medbox.org/pdf/5e148832db60a2044c2d47d9>, 05 Aralık 2020.
- MENGİ, A.: 2018 “Engelliliğe İlişkin Temel Yaklaşımlardan Biri Olan İnsan Hakları Modelinin İncelenmesi”, Birinci Anadolu Uluslararası Multi Disipliner Çalışmalar Kongresi, 28-29 Aralık, Diyarbakır.
- MERCİN, L., ALAKUŞ, A. O.: 2007 “Birey Ve Toplum İçin Sanat Eğitiminin Gerekliliği”, D.Ü. Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi, 9, 14-20.
- METİN, B.: 2017 “Engellilere Yönelik Sosyal Politikalarda Yerel Yönetimlerin Rolü: Keçiören Belediyesi Örneği”, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19/1, 320-344.
- MİLES, S.: 1996 “Engaging With The Disability Rights Movement: The Experience Of Community-Based Rehabilitation In Southern Africa”, Disability & Society, 11/4, 501-518.

- MİLES, M.: 2001 “Models Of Rehabilitation And Evidence Of Their Effectiveness: Production & Movements Of Disability Knowledge, Skill & Design Within The Cultures And Concepts Of Southern Africa”, (Çevrimiçi)
<https://www.independentliving.org/docs2/milesm200104.pdf>, 3 Mart 2022.
- MUMCU, H. E.: 2017 “Bazı AB Ülkelerinde Uygulanan Engelli Spor Politikalarının Ekonomik, Sosyal Ve Proje Bazlı Olarak Türkiye İle Karşılaştırması”, Yayınlanmış Doktora Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
- MURPHY, N. A. & ELİAS, E. R.:2006 “Sexuality Of Children And Adolescents With Developmental Disabilities”, Pediatrics, 118/1, 398-403.
- NATIONAL DISABILITY RESOURCE ADVOCACY CENTRE: t.y. “Personal Story Desmond Beng,” (Çevrimiçi)
<http://ndrac.weebly.com/community-based-rehabilitation.html>, 5 Aralık 2020.
- OĞULTÜRK, N.: 2012 “Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin, Aile İşlevlerini Etkileyen Etmenler: Çankaya Belediyesinden Hizmet Alan Aileler Üzerine Bir Değerlendirme”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- OLİVER, M.: 2013 “The Social Model Of Disability: Thirty Years On”, Disability & Society, 28/7, 1024-1026.
- ORAN, B.: 2007 “Engellilerin Siyasal Yaşama Katılımı: Ankara Örneği”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- ORAN, B: 2015 “Engellilerin Siyasal Yaşama Katılımını Sağlamada Bir Makul Düzenleme Yöntemi Olarak Kota Sistemini Engelli Bakış Açısıyla Yorumlamak”, Ufku Ötesinde Bilim Dergisi, 14/15, 65-82.
- ORHAN, S.: 2016 “Engellilere İlişkin Politika Ve Uygulamaların Belirlenmesinde Bir Aktör Olarak Engelli Dernekleri: Ortak Bir Engelli Politikası Vizyonundan Bahsedilebilir mi?”, Girişimcilik Ve Kalkınma Dergisi, 10/2, 208-234.
- ORHAN, S. ÖZKAN, E.: 2020 “Engelli Kadın Olmak”, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 22/1, 1-19.

- ÖNDÜL, G.: 2015 “Engelli Bireylerin Konaklama İşletmesi Odaklı Turizm Algıları Ve Engelli Turizm Pazarına İlişkin Öneriler: Antalya İli Örneği”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- ÖZATA, M., KARİP, S.: 2017 “Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetleri Kullanımında Yaşadıkları Sorunlar: Konya Örneği”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 20/4, 409-427.
- ÖZBEK, M.: 2006 “Sosyal Devletin Gereği: Adalete Erişim”, Medeni Usul Ve İcra İflas Hukuku Dergisi, 2/4, 907-927.
- ÖZCAN, M.: 2015 “Zihinsel Engelli Bireylerde Görsel Sanat Eğitimi”, İstanbul Aydın Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Dergisi, 1/2, 71-83.
- ÖZDEMİR, M.: 2010 “Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunsalı Üzerine Bir Çalışma”, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 11/1, 323-343.
- ÖZDEMİR, Ü., TAŞCI, S.: 2013 “Kronik Hastalıklarda Psikososyal Sorunlar Ve Bakım”, ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1/1, 57-72.
- ÖZER, D.: 2010 “Engelliler İçin Beden Eğitimi Ve Spor”, Nobel Yayınevi, Ankara.
- ÖZGÖKÇELER, S., ALPER, Y.: 2010 “Özürülüler Kanunu'nun Sosyal Model Açısından Değerlendirilmesi”, İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 1/1, 33-54.
- ÖZKAN, S. M.: 2014 “Anayasal Şikayetler Ve Adalete Erişim”, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 16, 399-410.
- ÖZKORUMAK, E.: 2009 “Fiziksel/Zihinsel Engellilerde Ve Kronik Hastalığı Olanlarda Cinsellik Ve Cinsel Sorunlara Yaklaşım”, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 10/1, 37-38.
- ÖZTÜRK, Y. E., ŞENTÜRK, Ş., MACİT, Y.: 2017 “Evde Bakım Hizmeti Alan Engelli Bireye Sahip Ailelerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi: Amasya Örneği”, Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 1/1, 48-67.
- ÖZMEN D. ÇETİNKAYA, A.: 2012 “Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadığı Sorunlar”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 28/3, 35-49.
- ÖZMETE, E.: 2012 “Haklar Temelinde Engellilik Modelleri ve Sosyal Hizmet”, Engelsiz Toplumu İnşa Etme Ve Sosyal Hizmet Paneli, 11 Mayıs 2012, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

- ÖZTOP, H., ŞENER, A., GÜVEN, S.: 2008 “Evde Bakımın Yaşlı Ve Aile Açısından Olumlu Olumsuz Yönleri”, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 1, 39-49.
- ÖZTÜRK, Y. E., ŞENTÜRK, Ş., MACİT, Y.: 2017 “Evde Bakım Hizmeti Alan Engelli Bireye Sahip Ailelerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi: Amasya Örneği”, Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 1/1, 49-67.
- ÖZYÜREK, A. KURNAZ, F. B.: 2018 “Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması”, Kalem Eğitim Ve İnsan Bilimleri Dergisi, 9/1, 227-250.
- POLAT, B. D.: 2019 “Görme Engelli Öğrencilerin Sanatı Öğrenmesinde Müzelerin Katkısı”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- POLAT, O.: 2016 “Şiddet“, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 22/1, 15-34.
- ROTH, D. L., FREDMAN, L., & HALEY, W. E.: 2015 “Informal Caregiving and Its Impact on Health: A Reappraisal From Population-Based Studies”, The Gerontologist, 55/2, 309–319.
- SAĞLIK BAKANLIĞI: 2011 “Sağlığın Teşviki Ve Geliştirilmesi Sözlüğü”, (Çevrimiçi) <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf>, 4 Aralık 2020.
- SARAÇ, S.: 2013 “Toplumsal Cinsiyet Ve Yansımaları”, Ed. Lerzan Gültekin vd. (s. 27-32), Atılım Üniversitesi Yayınları, Ankara
- SARI, H.: 2013 “Çoklu Yetersizliği Olan Öğrenciler”, Özel Eğitime Gereksinimi Olan Çocuklar Ve Özel Eğitim, Ed. İbrahim, H. Diken, (s. 449-496), Pegem Yayınları, Ankara.
- SARIGÜL, A.: 2016 "Bedensel Engellilerde Sosyal Dışlanma Ağrı İli Örneği", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- SAVAŞ, G.: 2018 “Türkiye’de Yaşayan Bireylerin Toplumsal Cinsiyet Eşit(siz)liği Algısı”, Akdeniz Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Dergisi, 1/2, 101-121.
- SEYYAR, A.: 2015 “Dünyada ve Türkiye’de Engelli Dostu Sosyal Politikalar”, Rağbet Yayınları, İstanbul.

- SHARMA, M.,
DEEPAK, S.: 2001 “A Participatory Evaluation Of Community-Based Rehabilitation Programme In North Central Vietnam, Disability And Rehabilitation, 23/8, 352–358.
- SÖNMEZ, B.: 2011 “Araştıran Öğretmen”, III. Beden Eğitimi ve Spor Öğretiminde Yeni ve Yaratıcı Yaklaşımlar Sempozyumu, 21-22 Ocak 2011, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- SHUMBA, T.W.
HAUFİKU, D.
MİTONGA, K. H.: 2019 “The Evolution Of Community-Based Rehabilitation (CBR) Programmes: A Call For Mixed Evaluation Methodologies”, Journal Of Health Research, 34/6, 505-514.
- SPORT FOR
DEVELOPMENT AND
PEACE
INTERNATIONAL
WORKING GROUP:
2007 “From the Field: Sport for Development and Peace in Action,” (Çevrimiçi)
https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/from_the_field_full_doc.pdf, 5 Aralık 2020.
- STAKES, E. K.: 2011 “The Concept of Social Rehabilitation”, Finlandiya National Research and Development Centre for Welfare and Health, (Çevrimiçi),
<http://geriatricrehabilitation.blogspot.com/2011/01/social-rehabilitation.html#:~:text=Social%20rehabilitation%20is%20a%20process,or%20her%20participation%20in%20society,17>
Haziran 2020.
- SU, G. BURCU,
SAĞLAM, E.: 2020 “Köy Yaşamında Engelli Birey Olma Deneyimi: Nitel Bir Araştırma Örneği”, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 37/1, 96-115.
- ŞABANOVA, N.: 2000 “Zihin Engellilerle Çalışan Çocuk Eğitimcilerine Yönelik Öz bakım ve Ev İçi Becerileri Öğretim Programının Etkililiği”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- ŞAHİN, F.: 2002 "Özrürlük Ve Medikal Model: Yardım Veren Meslekler İçin Sosyal Hizmet Örneğinde Bir Değerlendirme", Toplum Ve Sosyal Hizmet, 13/2, 70-76.
- ŞENTÜRK, U.: 2017 “Bedensel Engelli 13-18 Yaş Arası Amputelerin Yaşam Kalitelerinin Ve Serbest Zaman Alışkanlıklarının İncelenmesi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.

- TAŞÇI, A., BAŞÇILAR, M., OĞUZ, T. N., MENEKŞE, B.: 2018 “Adli Süreçlerde Engellilerin Adalete Erişimi Ve Adli Sosyal Hizmetin Rolü”, Uluslararası Engelli Hakları Konferansı, 15-16 Aralık 2018, Eşit Haklar İçin İzleme Derneği, İstanbul, 79-86
- TAŞKIN, R.: 2014 “Sporda Engel Yok”, 2. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi Ve Spor Kongresi Özet Kitap, 02-04 Mayıs 2014, Batman Üniversitesi, Batman 2014, s. 43-46
- TAŞTAN, N.: 2018 “Engellilerin Adalete Erişimi”, Uluslararası Engelli Hakları Konferansı, 15-16 Aralık 2018, Eşit Haklar İçin İzleme Derneği, İstanbul, 11-13.
- TEKİNDAL, M., UĞUZ ARSU, Ş.: 2020 “Nitel Araştırma Yöntemi Olarak Fenomenolojik Yaklaşımın Kapsamı Ve Sürecine Yönelik Bir Derleme”, Ufku Ötesi Bilim Dergisi, 20/1, 153-182.
- TEKKURŞUN DEMİR, G., İLHAN, E. L.: 2020 “Engelli Sporcularda Spora Katılım Motivasyonu”, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 21/1, 49-69.
- T.C. BAŞBAKANLIK SOSYAL HİZMETLER VE ÇOCUK ESİRGEME KURUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ: 2002 “Evlat Edinme Yönergesi”, (2002, 01 Ağustos), (Sayı: 145), (Çevrimiçi) <https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonergeler/evlat-edinme-yonergesi-mulga.pdf>, 22 Aralık 2020.
- T.C. RESMİ GAZETE: 1949 “İnsan Hakları Evrensel Beyanname”, (Çevrimiçi) <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/7217.pdf>, 10 Eylül 2020.
- T.C. RESMİ GAZETE: 1999 “159 No’lu Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam (Sakatlar) Sözleşmesi”, (Çevrimiçi) https://www.ailevecalisma.gov.tr/medias/7846/c159_mesleki-rehabilitasyon-ve-%C4%B0stihdam-sakatlar-sozle%C5%9Fmesi.pdf, 6 Mayıs 2020.
- T.C. RESMİ GAZETE: 2003 “Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme”, (2003, 11 Ağustos), Resmi Gazete, (Sayı: 25196), (Çevrimiçi) <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/08/20030811.htm#4>, 10 Eylül 2020
- T.C. RESMİ GAZETE: 2005 “5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun”, (2005, 7 Temmuz), (Sayı: 25868), (Çevrimiçi) <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5378.pdf>, 20 Nisan 2020.

- T.C. RESMÎ GAZETE: 2008 “5825 Sayılı “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme”, (2009, 14 Temmuz), (Sayı: 27288), (Çevrimiçi) <https://humanrightscenter.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/08/03/EngellilerinHaklarınaIliskinSozlesme.pdf>, 30 Mayıs 2020.
- THOMAS, M. THOMAS, M. J.: 1999 “A Discussion On The Shifts And Changes In Community Based Rehabilitation In The Last Decad”, Neurorehabilitation And Neural Repair, 13/3, 185-189.
- THOMAS, M. THOMAS, M. J.: 2000 “A Discussion On Some Critical Aspects In Planning Of Community Based Rehabilitation, Asia Pacific Disabled Journal, 2, 84-95.
- TINAR, Y.: 2018 “Engellilere Yönelik Hizmetlerin Yönetimi Ve Sunumu: Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- TİYEK, R. ERYİĞİT, B. H. BAŞ, E.: 2016 “Engellilerin Erişilebilirlik Sorunu Ve TSE Standartları Çerçevesinde Bir Araştırma”, Kastamonu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12, 225-261.
- TOPALOĞLU, ÖREN, E. D.: 2018 “Evli Olan Fiziksel Engelli Kadınların Cinsellik ve Cinsel Sağlık Konusundaki Yaşam Deneyimleri: Bir Gömülü Kuram Çalışması”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- TUMİN, D: 2016 “Marriage trends among Americans with childhood-onset disabilities”, Disability and Health Journal, 9/4, 713-718.
- TÜİK: 2002 “Türkiye Engelliler Araştırması”
- TÜİK: 2010 “Özürülülerin Sorun Ve Beklentileri Araştırması”,
- TÜİK: 2016 “Türkiye Sağlık Araştırması”, (Çevrimiçi) https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017, 25 Aralık 2020
- TÜTÜNCÜ, Ö., AYDIN, İ., KÜÇÜKUSTA, D., AVCI, N., TAŞ, İ.: 2011 “Üniversite Öğrencilerinin Rekreasyon Faaliyetlerine Katılımını Etkileyen Unsurların Analizi”, Spor Bilimleri Dergisi, 22/2, 69-83.
- UÇAR, N.: 2016 “Fizyoterapistlerin, Rehabilitasyon Ekibi İçerisinde Yer Alan Diğer Sağlık Meslek Mensuplarıyla İletişim Kurma Düzeyleri”, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3/1, 115.

- UŞAN, M. F.: 2003 “Mesleki Eğitim Ve İstihdam, Devlet Personel Rejimi Ve İş Mevzuatı”, Hukuk Ekonomi Ve Siyasal Bilimler Dergisi, 15, 1-36.
- UNITED NATIONS NEWS: 2009 “Singer-songwriter Stevie Wonder designated UN Messenger of Peace,” (Çevrimiçi) <https://news.un.org/en/story/2009/12/323032-singer-songwriter-stevie-wonder-designated-un-messenger-peace>, 05 Aralık 2020.
- UZUNOĞLU, E.: 2019 “Engelli Bireye Sahip Ailelerin Sorunları Ve Sosyal Dışlanması Üzerine Nitel Bir İnceleme”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- UYGUN, E.: 2010 “Fiziksel Engelli Fertlere Sahip Ailelerin Tatil Kararlarına Fiziksel Engelli Fertlerin Etkisi”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara
- ÜNAL, B.: 2018 “Türk Toplumundaki İdealist Ve Sağlamcı Normların İçselleştirilmesinin Sorgulanması Yoluyla Engellilik Gururunun Gelişimi: Bir Temellendirilmiş Kuram Çalışması”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 1969 “Expert Committee On Medical Rehabilitation”, Genevre Second Report, (419), (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40738/WHO_TRS_419.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 10 Haziran 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATON: 1978 “Declaration Of Alma Ata”, (Çevrimiçi), https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/113877/E93944.pdf, 20 Haziran 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2003 “International Consultation to Review Community-Based Rehabilitation”, 25-28 May 2003, (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68466/WHO_DAR_03.2.pdf;jsessionid=1B6D791D546CB8F306C8DB87D78C25E4?sequence=1, 5 Aralık 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2004 “Meeting Report On The Development Of Guidelines For Community Based Rehabilitation (CBR) Programmes”, 1-2 November 2004, (Çevrimiçi) https://www.who.int/disabilities/publications/cbr/050405_CBR_guidelines_1st_meeting_report.pdf?ua=1, 25 Haziran 2020.

- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2010a “CBR Guidelines Social Component”, (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44405/9789241548052_social_eng.pdf?sequence=13&isAllowed=y, 7 Aralık 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2010b “CBR Guidelines Introductory Booklet”, (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44405/9789241548052_introductory_eng.pdf?sequence=9&isAllowed=y, 7 Aralık 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2010c “CBR Guidelines Supplementary Booklet”, (Çevrimiçi) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44405/9789241548052_supplement_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 7 Aralık 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2012 “The CBR Global Network”, CBR World Congress, 26-28 November 2012, Agra, India
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: 2014 “Global Disability Action Plan 2014-2021 Better Health For All People With Disability”, (Çevrimiçi), <https://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>, 20 Haziran 2020.
- VARIŞ, Y. A., HEKİM, M. M.: 2017 “Özel Gereksinimli Bireyler ve Müzik Eğitimi”, Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi, 3/3, 29-42.
- YAĞAR, F., DÖKME, S.: 2018 “Niteliksel Araştırmaların Planlanması: Araştırma Soruları Örneklem Seçimi Geçerlilik Ve Güvenirlilik”, Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3/3, 1-9.
- YAMAN, A.: 2019 "Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri Ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- YAR, Z. S.: 2019 “Zihinsel Ve Ruhsal Engelli Bireylere Yönelik Hortikültürel Terapi Bahçeleri: İzmir-Seferihisar Kumrular Konakları Özel Bakım Merkezi Örneği”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi, Bartın.
- YAZICI, E., ALİMANOĞLU, YEMİŞÇİ D.: 2010 “Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu II Bildiriler”, 187-217, Petrol İş Yayını, İstanbul.
- YELÇE, N.Z.:2020 “Engellilik Tarihi Yazıları”, Engellilik Tarihi Araştırmalarına Genel Bir Bakış, Ed. Resa Aydın, İshak Keskin, N. Zeynep Yelçe, (s. 4-19), İstanbul Üniversitesi Yayınevi, İstanbul.

- YETİM, A. A.: 2014 “Engelliler Sporuna Sosyolojik Yaklaşım”, 2. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi Ve Spor Kongresi Özet Kitap, 02-04 Mayıs 2014, Batman Üniversitesi, Batman 2014, 3-10
- YILDIZ, N: 2017 “İstanbul Şehir İçi Otellerin Bedensel Engelliler Açısından Ulaşılabilirlik, Erişilebilirlik Ve Kullanılabilirlik Kapsamında Değerlendirilmesi”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, İstanbul.
- YILMAZ DÜŞÜNÜR, S. SARIİŞİK, M.: 2019 “Turizmde Zihinsel Engelli Bireylerin Yaşadıkları Zorlukların Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi, 3/1, 5-25.
- YILMAZ, E.: 2018 “Sosyal Model Nasıl Doğdu”, Eşit Erişilebilir Engelsiz Hayat Dergisi, 47, (Çevrimiçi)
https://eeeh.engelsizerisim.com/yazi/59/sosyal_model_nasil_dogdu, 23 Aralık 2020.
- YILMAZ, M., SAMETOĞLU, M., AKMEŞE, G. TAK, A. YAĞBASAN, B. GÖKÇAY, S. ve ark.: 2010 “Sağlık Hizmetinin Alternatif Bir Sunum Şekli Olarak Evde Hasta Bakımı”, İstanbul Tıp Dergisi, 11/3, 125-132.
- YILMAZ, T. GÖKÇE, D. ŞAVKLI, F. ÇEŞMECİ, S.: 2012 “Engellilerin Üniversite Kampüslerinde Ortak Mekanları Kullanabilmeleri Üzerine Bir Araştırma: Akdeniz Üniversitesi Olbia Kültür Merkezi Örneği”, Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi, 9/3, 1-10.
- YILMAZ, T. OLGUN, R. ŞAVKLI, F. ÖTER, B.: 2014 “Kentsel Yeşil Alanlarda Tekerlekli Sandalye Kullanıcıları İçin Engelsiz Rota Belirlenmesi: Antalya Atatürk Kültür Parkı Örneği”, İnönü Üniversitesi Sanat Ve Tasarım Dergisi, 4/9, 1-14.
- ZAN, B. ÖZGÜR, İ.: 2004 “Engelli Çocuk Engelli Aile”, Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2/27, 18-27.
- ZASTROW, C.: 2014 "Sosyal hizmete Giriş", Nika Yayınevi, Ankara.
- ZENGİN, N.: 2010 “Sağlık Hakkı Ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu”, Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi, 1/1, 44-52.

EKLER

EK-I. ETİK KURULU BAŞKANLIĞI KARARI

Tarih ve Sayı: 17.03.2021-139419



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu
Başkanlığı



Sayı :E-35980450-663.05-139419
Konu :Ezgi DEMİREL

Sayın Ezgi DEMİREL

İlgi : 26.01.2021 tarihli, 50045 sayılı yazı

Sorumlu araştırmacılığımı üstlendiğiniz 2021/15 dosya numaralı "Toplum Temelli Rehabilitasyon Perspektifinden Engellilere Yönelik Sosyal Yaşam Politikaları" başlıklı çalışma, Kurulumuzun 08.02.2021 tarih ve 02 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. N. Tolga SARUÇ
Başkan

Ek:Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSUM85U792 Pin Kodu :30932

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-universitesi-ebys>

Istanbul Üniversitesi Merkez Kampüsü

34452 Beyazıt/Fatih-İstanbul

Tel : 0212 440 20 89 Faks : 0212 440 20 88

e-posta : sosyalbilimleretikkurul@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

Keş Adresi : istanbuluniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Süleyman ARIK
Dahili : 10689



EK-II. ETİK KURUL ONAYI



Tarih ve Sayı: 25.02.2021-93109
T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



İlgili makama,

İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Politika ve Sosyal Hizmetler Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Ezgi DEMİREL** "Toplum Temelli Rehabilitasyon Perspektifinden Engellilere Yönelik Sosyal Yaşam Politikaları" başlıklı, 2021/15 dosya numaralı 26.01.2021 tarih ve 50045 sayılı başvurusu ile İ.Ü. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 08.02.2021 tarihinde gerçekleştirilen inceleme sonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir. Gereğini bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Unvanı / Adı / Soyadı	Kurumu	Araştırma ile ilişki	Karar	İmza
Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ (Başkan)	İktisat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Çiğdem Börke TUNALI (Başkan Yardımcısı)	İktisat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Eray YURTSEVEN (Başkan Yardımcısı)	İstanbul Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Aydın TOPALOĞLU	İlahiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Yasemin İŞİKTAÇ	Hukuk Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İktisat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Seyhan NİŞEL	İşletme Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Mustafa Hamdi SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilgiler Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Rasim İlker GÖKBULUT	Ulaştırma ve Lojistik Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Enes KABAKCI	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Haluk ZÜLFİKAR	İktisat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Şerife Sema KARAKELLE	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Dr. Öğr. Üyesi Göklem TEKDEMİR YURTDAS	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Dr. Öğr. Üyesi Bengi PİRİM DÜŞGÖR	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Elif YAVUZ SEVER	Edebiyat Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Güven GÜNNER	İstanbul Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="radio"/> H <input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> Onay <input checked="" type="radio"/> Katılmadı <input checked="" type="radio"/> Ret <input checked="" type="radio"/> M.Katılmadı	

EK-III. YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Merhabalar. “Toplum Temelli Rehabilitasyon Perspektifinden Engellilerin Sosyal Yaşam Politikaları” araştırması kapsamında sizinle bu görüşmeyi gerçekleştirmekteyim. Görüşmemizde sizin sosyal yaşam alanlarınızı kapsayan konulardaki deneyimlerinizi, duygularınızı, düşüncelerinizi, beklentilerinizi ve sorunlarınızı konuşuyor olacağız. Çalışmam açısından sizin sosyal yaşam alanlarındaki deneyim ve görüşleriniz ve tüm aktaracağınız bilgiler benim için çok değerli olacak. Araştırmacı olarak ben de aktardığınız tüm bu süreci anlama çabası göstereceğim. Benimle görüşme kapsamında paylaşacağınız her bilgi, diğer görüşmelerden edindiğim bilgilerle birlikte yalnızca bu bilimsel araştırma kapsamında kullanılacaktır. Kişisel bilgileriniz de hiçbir şekilde araştırmanın bilimsel amaçları dışında kullanılmayacak ve tüm bilgilerin gizliliği korunacaktır. Konuşmalarımızın tümünü not almamanın oldukça zor olması ve bana aktaracağınız her bilginin önemi olduğundan görüşmemizi izninizle aynı zamanda ses kayıt cihazıyla kaydetmek istiyorum. Görüşmemizi kabul ettiğiniz, ses kaydı ve not tutmama izin verdiğiniz için çok teşekkür ediyorum.

BÖLÜM I: SOSYO-DEMOGRAFİK BULGULAR

- Cinsiyet:.....
- Yaş:.....
- Engel Durumu:.....
- Engelin Oluşumu (doğuştan veya sonradan):.....
- Eğitim Durumu:.....
- Meslek:.....
- Çalışma Yaşamı:.....
- Medeni Hali:.....

1. Toplum temelli rehabilitasyon kavramını daha önce duydunuz mu?

BÖLÜM II: KİŞİSEL DESTEK (BAKIM) HAKKINDA BULGULAR

2. Temel Sağlık Hizmetlerine erişiminiz konusunda deneyimlerinizden bahsedermisiniz?
3. Sağlık hizmetleri sunan merkezlerin ve buralarda çalışan sağlık personellerinin engellilere yönelik farkındalıkları ve yaklaşımları konusundaki düşünceleriniz nelerdir?
4. Sosyal güvenceniz var mı? Hangi sosyal güvenlik sisteminden faydalanmaktasınız?
5. Engelliniz sebebiyle kullanmanız gerekli uygun medikal ve teknolojik ürünlere (tekerlekli sandalye, ortez/protez, baston, yürüteç vb.) ve/veya yardımcı iletişim tekniklerine (Braille alfabesi, görsel/sesli işaretler, işaret dili vb.) erişim sağlayabiliyor musunuz? Erişim sağlama yönteminizden bahsedermisiniz?
6. Günlük yaşamınızda kişisel destek (bakım) ihtiyacı duyuyor musunuz/duydunuz mu?
7. İhtiyaç duyuyorsanız bu kişisel destek ve bakım ihtiyacı kim tarafından karşılanmaktadır/karşılanmıştır?
8. Size kişisel destek sunan kişi, engelli bakımı konusunda daha önce herhangi bir eğitim ve herhangi bir destek (ekonomik, sosyal, psikolojik vb.) aldı/alıyor mu?
9. İhtiyacınız olan kişisel destek hizmetini alırken, yardım eden kişi, yardımın türü veya yardımı ne zaman alacağınız gibi kararları kendiniz alabiliyor musunuz?
10. Yaşamınızda daha önce hiç resmi kişisel destek hizmetlerinden (profesyonel kadro ve devletin resmi kurumlarında verilen) faydalandınız mı? Faydalandıysanız deneyimlerinizden bahsedermisiniz?
11. Sizin için yaşamınızda başarı hikayesi olan veya rol model olarak örnek aldığınız engelli bir birey var mı? Var ise rol model aldığınız bu kişi yaşamınıza ne gibi katkılar sunmaktadır?

12. Uluslararası belgelerde engelli kadınların cinsiyet ve engelliliğe bağlı çifte dezavantaj yaşadığı konusunda görüş bildirilmektedir. Sizin bu konuda görüşleriniz nelerdir?
13. Engellilere hizmet veren herhangi bir sivil toplum kuruluşuna üye misiniz?
Bu sivil toplum kuruluşundan ne gibi hizmetler aldınız?
14. Kendinizi yaşamınızda bağımsız bir birey olarak tanımlıyor musunuz?

BÖLÜM III: İLİŞKİLER EVLİLİK VE AİLE YAŞAMI HAKKINDA BULGULAR

▪ Aile Yaşamı

15. Aile içi ilişkileriniz nasıldır? bahseder misiniz?
16. Aileniz ev dışında sosyalleşme ve ilişki geliştirmeniz konusunda nasıl bir tavır takınmaktadır?
17. Siz ve aile üyeleriniz (anne, baba, kardeş, eş, çocuk vb.) engelliliğin getirdiği durumlar sebebiyle herhangi bir sorun yaşıyor musunuz? Bu sorunları çözümleyebilmek için nasıl bir yol izliyor ve nereden destek alıyorsunuz?

▪ Evlilik Yaşamı

18. Evli misiniz?
19. Evli iseniz; evlilik kararını nasıl verdiniz? Bu konuda çevrenizdeki diğer bireyler neler söyledi?
20. Boşanmış ise; bu karar nasıl alındı? Boşanma sürecinde deneyimlediklerinizden bahseder misiniz?
21. Evlilik ve aile kurma konusundaki düşünceleriniz nelerdir?
22. Sizce engelli bireyler evlilik ve aile kurma konusunda toplumdaki diğer bireyler ile eşit fırsatlara sahip midir? Bu konuda ne düşünüyorsunuz?
23. Toplumun, engellilerin ilişkileri evlilikleri ve aile kurmaları konusunda bakış açıları sizce nasıl?

▪ Çocuk Sahipliği

24. Çocuğunuz var mı?

25. Çocuk sahibi olma kararını nasıl verdiniz? Bu karar eşiniz ile birlikte ortak mı alındı? (Görüşmecî kadın ise; doğum zor muydu? Doğum öncesinde veya doğum sırasında özel önlemler alındı mı?)
26. Anne/Baba olarak çocuğunuz ile ilişkileriniz nasıldır? Engel durumunuzu çocuğunuz ile ilgili ilişkinizi etkileyen bir unsur olarak görüyor musunuz?
27. Engelli bir bireyin çocuk sahibi olması konusundaki düşünceleriniz nelerdir?
28. Engel durumu ebeveynlik rollerini gerçekleştirmek konusunda herhangi bir engel teşkil ediyor mu?
- **Cinsellik**
29. Çeşitli araştırmalar; toplumun engellilerin yakın ilişkiler kuramayacağı, diğer bireylere oranla daha az cinsel ihtiyaçları olduğunu hatta aseksüel olduklarını düşündüklerini ortaya koymaktadır. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz?
30. Daha önce hiç cinsellik, üreme sağlığı veya halk sağlığı programlarına katılım sağladınız mı?
31. Ailenizde, evliliğinizde, ilişkilerinizde ve cinsel yaşamınızda kendi kişisel kararlarınızı alabildiğinizi düşünüyor musunuz?
- **Şiddet**
32. İlişki evlilik ve aile yaşamınız içerisinde bir şiddet veya ihmal/istismar durumu ile karşılaştınız mı? Yaşadıysanız bu durumu herhangi bir yere bildirdiniz mi? Profesyonel bir destek (adli ve psikososyal destek) aldınız mı?

BÖLÜM IV: KÜLTÜR VE SANAT

33. Daha önce hiç sinemaya, tiyatroya, müzeye, sergiye, turistik gezi, kütüphane veya konsere gibi bir kültürel etkinliğe katıldınız mı? Katılmadıysanız; bu aktivitelere katılım sağlamamanızı etkileyen unsur nedir? Bu unsur ortadan kaldırılsa idi katılmak ister miydiniz?
34. Bu etkinliklerin içerikleri ve gerçekleştirilen mekanların engellilerin kullanımı için uygunluğu konusundaki görüşleriniz nelerdir?
35. Herhangi bir tiyatro, dans, plastik sanatlar, heykeltıraş faaliyetleri, drama, müzik, edebiyat, resim vb. sanatsal faaliyetlerinden ilgi duyduğunuz ve bizzat icra ettiğiniz bir alan var mı?

36. Türkiye’de engellilerin; devlet tiyatrolarından ve müze/özen yerlere yapılacak gezilerden ücretsiz, sinemalardan indirimli bir şekilde yararlandığını biliyor musunuz?
37. “Engelliliğe yönelik damgalama ve ayrımcılık kültür ve sanat yoluyla sorgulanabilir hale gelir” yaklaşımı hakkında sizin düşünceleriniz nelerdir?
38. Günümüzde engelliler kültür sanat faaliyetlerinde sizce yeterince görünür mü?
39. Engellilerin kültür sanat faaliyetlerinde daha fazla görünür olabilmesi için bir politika önerisi geliştirmeniz istense idi neler önerirdiniz?

BÖLÜM V: REKREASYON VE SPOR

▪ Spor

40. Spor yapıyor musunuz? Yapıyorsanız bu hangi spor branşdır ve bunu gerçekleştirirken neler deneyimlemektesiniz?
41. Herhangi bir spor branşına ilgi duyuyor musunuz? (Yapmak istediğiniz veya seyirci olarak katıldığınız) Bu branşlar nelerdir? Bu aktivitelere katılımınızı engelleyen unsurlar sizce nelerdir? Bu unsurlar ortadan kaldırılırsa yapmak ister miydiniz?
42. Spor yapmak engellilerin yaşamında neleri etkileyebilir?
43. Okuldaki beden eğitimi derslerinizi hatırlamanızı rica edeceğim, bu derslerde spor aktivitelerinde yer alıyor muydunuz?
44. Belediyenin veya gençlik spor bakanlığının herhangi bir spor tesisine veya spor parklarına daha önce gittiniz mi? Bu yerlerin engelliler için kullanıma uygun olduğunu düşünüyor musunuz?
45. Engellilere hizmet veren herhangi bir kuruluşun düzenlediği eğlence, boş zaman veya spor aktivitesine katılım sağladınız mı? Bu deneyiminizi anlatabilir misiniz?
46. Engellilerin daha fazla spor aktivitesine katılım sağlaması ve spor branşlarında daha görünür olmaları için bir politika önerisi geliştirmeniz istenseydi neler önerirdiniz?

▪ Tatil

47. Tatile gidiyor musunuz? Gidiyorsanız genellikle kiminle gidiyorsunuz? Tatil sizin için ne ifade ediyor?
48. Tatillerinizde daha önce ücretli bir otelde konakladınız mı? Bu deneyiminizden bahseder misiniz?
49. Tatil bölgeleri yalnız tatil yapmanız için uygun mu?
50. İstanbul Büyükşehir Belediyesi Engelliler Merkezi tarafından engellilere yönelik yaz kampı kapsamında tatil imkanı sunulduğundan haberdar mısınız? Daha önce bu yaz kampına katılım sağladınız mı? Sağladıysanız deneyimlerinizden bahseder misiniz?
51. Boş zamanlarınızda neler yapıyorsunuz? Sizce boş zamanlarınız verimli geçiyor mu?
52. Engelli bir kişinin boş zamanını daha verimli geçirebilmesi için ona ne gibi önerilerde bulunurdunuz?

BÖLÜM VI: ADALETE ERİŞİM

53. Yasal haklarınız ve sizlere yönelik hizmetlerden ne düzeyde bilgi sahibisiniz?
54. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmeyi duydunuz mu? Duyduysanız içeriği hakkında bilgi sahibi misiniz?
55. Sizce toplumdaki diğer bireyler engellilerin haklarına ilişkin yeterince bilgi sahibi mi ve saygı gösteriyor mu?
56. Daha önce engellilerin hak ve hizmetlerine yönelik gerçekleştirilen bir farkındalık eğitimine veya bilgilendirici programa katılım sağladınız mı?
57. Bu tür eğitimlerin yaygınlaşması; engelliler, aileleri ve toplumda sizce ne gibi etkiler yaratır?
58. Türkiye’de engellilerin haklarını içeren yasal mevzuatların kapsamı, yeterliliği ve uygulanırlığı konusunda neler söylersiniz?
59. Daha önce hukuki bir süreç yürüttünüz mü? Bu süreçte engel durumunuz sebebiyle gereksinim duyduğunuz yardımcı hizmetler (örn: fiziksel engelliler için erişilebilir ortam, yardımcı cihazlar ve uygun yönlendirmeler; görme engelliler için Braille alfabesi, büyük harfler ve diğer uygun teknolojiler;

işitme ve/veya konuşma gücülüğü olan engellilere de iletişim kolaylığı sağlayacak uygun metotlar) mevcut muydu?

60. Engellilerin siyasetteki varlığı sizce ne düzeyde? Engellilerin siyasette yer almaları engelliler için ne gibi etkiler yaratır? Siz siyasette yer almak ve engellileri temsil etmek ister miydiniz?

61. Toplumun engellilere yönelik bakış açısını kısaca ifade etmeniz istense nasıl tanımlarsınız?

62. Engellilerin yaşamlarında karşılaştıkları en önemli sorun sizce nedir?

63. Son olarak; size soru olarak yneltmediğim ama sizin eklemek veya bahsetmek istediğiniz herhangi bir Şey var mı?

Ezgi Demirel ve Dr. Öğr. Üyesi zgn Akduran Erol