



EŞİT VE TAM KATILIM İÇİN GÜÇLÜ AİLE

2025 AİLE YILI ÇALIŞTAYI
RAPORU

EŞİT VE TAM KATILIM İÇİN GÜÇLÜ AİLE

2025 AİLE YILI ÇALIŞTAYI
RAPORU

Ankara, Aralık 2025

**Memur-Sen Adına Sahibi Genel Başkan**

Ali YALÇIN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Ramazan ÇAKIRCI

Yayın Kurulu

Mahmut Faruk DOĞAN

Levent USLU

Hüseyin ÖZTÜRK

Hacı Bayram TONBUL

Soner Can TUFANOĞLU

Ali YILDIZ

Hamza ÖKSÜZ

Hazırlayanlar

Doç. Dr. Mahmut ÇİTİL

Dr. İrem AKÇAYIR

Dr. Öğr. Üyesi Cebirail TURNA

Doç. Dr. Sami PEKTAŞ

Dr. Ayhan METİN

Ahmet DÖNMEZ

Grafik Tasarım

Mustafa Fehmi ÖZDEMİR

Danışma Kurulu

Ali YAĞDIRAN

Mustafa Musa BEYDOĞAN

Mücahit Hüseyin USLU

Ziya SULUYER

İsmail ALDEMİR

Salih YİĞİT

Yıldıray ÇINAR

Fatma ŞAHİNER

Hacer YILMAZ

Muhammet Okan TUTAR

Hamit ALEMDAROĞLU

İbrahim BUDAK

Kürşat BEDİR

Levent ŞAHİN

Ömer BULUT

Rahim ULUKAN

Suzan DERELİ

Vildan ÇELİK

Serdal GÖNÜLLER

Hacı TOSUN

Suzan GÖKTEPE

Onur CORUK

Hatice Şule YILMAZ

Yönetim Merkezi

Zübeyde Hanım Mahallesi Sebze Bahçeleri Caddesi No:86 Altındağ - Ankara / TÜRKİYE

Tel: 0 312 230 48 98 - Faks: 0 312 230 39 89

Bu raporda yer alan tespit, bulgu, görüş ve öneriler yazarlara ait olup Memur-Sen'in resmi görüşünü yansıtmaz.

Akademisyenler

Doç. Dr. Mahmut itil
Prof. Dr. Banu Altunay
Arş. Gör. Demet Tiryaki
Dr. Öğretim Üyesi Işık Sibel Küçükünal
Dr. Sezen Soner Aykut
Prof. Dr. Bahar Anaforoğlu
Doç. Dr. Zehra Atbaşı
Dr. Öğretim Üyesi Cebraail Turna
Doç. Dr. Songül Kamışlı
Öğrt. Gör. Seda Veli Baki
Ar. Gör. İrem Akçayır
Ar. Gör. Furkan Akdağ
Prof. Dr. Azize Serap Tuncer
Prof. Dr. Gülay Ceylaner
Doç. Dr. Serdar Aykut
Doç. Dr. Nazan Torun

Raportörler

İrem elikkale
Mehmet Can enteli
Enes Baran Ay
Sena Toksoy
Nur Sinem Öztürk
Rümeysa Yılmaz
Berk Türken
Hatice Dilara Karabulut
Simanur Gündüz

İÇİNDEKİLER

Kısaltmalar	6
Önsöz	9
Takdim	11
Yönetici Özeti	15
Giriş	25
1. Aile Kavramı	25
1.1. Ailenin İşlevleri	26
1.2. Türk Aile Yapısı	27
2. Engelliliğin Kavramsal ve Toplumsal Durumu	29
2.1. Engellilik Tanımı	30
2.2. Engel Türleri	31
2.3. Türkiye’de Engelliliğin Yaygınlığı	32
2.4. Türkiye’de Engelli Vatandaşların Hakları ve Yasal Zemin	33
2.4.1. Anayasa	35
2.4.2. Engelliler Hakkında Kanun	35
2.4.3. Yasal Düzenlemeler Çerçevesinde Türkiye’de Engelli Hakları	38
2.5. Engel ve Toplum	43
2.6. Engelli Birey ve Aile	45
2.6.1. Engelli Bireye Sahip Ailelerin Özellikleri	45
3. İlgili Araştırmalar	48
3.1. Aile Araştırmaları	48
3.2. Engelli Araştırmaları	50
3.3. Engelli Bireye Sahip Aile Araştırmaları	53

Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile: 2025 Aile Yılı Çalıştayı	59
Araştırmanın Modeli	59
Çalışma Grubu	59
Veri Toplama Araçları	60
Verilerin Analizi	61
Verilerin Hazırlanması ve Düzenlenmesi	61
 Çalıştay Bulguları Sonuç	65
Temalara Göre Başlıca Sorunlar ve Önerilen Çözüm Yolları	161
Sistematiik Tematik Analiz	169
Genel Sonuç ve Öneriler	175
Kaynakça	181
 Çalıştay Komisyonları	187

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
ASAGEM	: Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü (Mülga)
ASPB	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (Mülga, günümüzde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı)
BAĞ-KUR	: Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
BAŞBAKANLIK	: Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık (Mülga)
BEP	: Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı
BM	: Birleşmiş Milletler
BMEHS	: Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (Uluslararası literatürde CRPD)
BTk	: Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu
CİMER	: Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi
ÇÖZGER	: Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu
DİE	: Devlet İstatistik Enstitüsü (TÜİK'in eski adı)
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EÇAPA/EÇEPA	: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin/Ebeveynlerin Psikolojik Algısı (Anketi)
E-DEVLET	: Elektronik Devlet Kapısı
EKPSS	: Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı
GSS	: Genel Sağlık Sigortası
ICF	: İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (International Classification of Functioning, Disability and Health)
İŞKUR	: Türkiye İş Kurumu
KDV	: Katma Değer Vergisi
KOSGEB	: Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı

KYK	: Kredi ve Yurtlar Kurumu
MEMUR-SEN	: Memur Sendikaları Konfederasyonu
MHRS	: Merkezi Hekim Randevu Sistemi
MTV	: Motorlu Taşıtlar Vergisi
ÖGV	: Özel Gereksinim Vardır (Rapor ibaresi)
ÖSYM	: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi
ÖTV	: Özel Tüketim Vergisi
ÖYTÖ	: Engellilere Yönelik Tutum Ölçeği
ÖZİDA	: Özürlüler İdaresi Başkanlığı (Mülga)
RAM	: Rehberlik ve Araştırma Merkezi
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi (Statistical Package for the Social Sciences)
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TAYA	: Türkiye Aile Yapısı Araştırması
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TCDD	: Türkiye Cumhuriyeti Devlet Demiryolları
TİD	: Türk İşaret Dili
TOKİ	: Toplu Konut İdaresi Başkanlığı
TSE	: Türk Standardları Enstitüsü
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu

Önsöz

Ali YALÇIN
Memur-Sen
Genel Başkanı

Toplumsal adaletin ve insan onurunun gerçek anlamda güçlenmesi; yalnızca hakların kâğıt üzerinde tanınmasıyla değil, bu hakların günlük yaşamın içinde *erişilebilir*, *kapsayıcı* ve *eşit* biçimde kullanılabilmesiyle mümkündür. Engelli bireyler ve aileleri, yaşamın hemen her alanında hâlâ görünür ya da görünmez engellerle karşı karşıya kalmakta; eğitimden istihdama, sağlık hizmetlerinden sosyal hayata kadar birçok başlıkta ilave yükler taşımaktadır. Elinizdeki “**Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile: 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu**”, bu gerçekliği sahadan gelen bilgi ve deneyimle görünür kılan; aynı zamanda çözüm yollarını somutlaştıran önemli bir çalışmadır.

MEMUR-SEN olarak bizler; sendikal mücadelenin yalnızca ekonomik taleplerle sınırlı olmadığına, insanı merkeze alan *hak temelli sosyal politikaların* bu mücadelenin ayrılmaz bir parçası olduğuna inanıyoruz. Engelli bireylerin ve ailelerinin güçlendirilmesi; bir “sosyal yardım” başlığı değil, *eşit yurttaşlığın* ve *adaletli kamu hizmetinin* gereğidir. Bu nedenle engellilik alanında yürütülen her bilimsel çalışmayı; sahadaki sorunu doğru tanımlayan, kamu politikalarına yön veren ve çözüm üretme kapasitesini artıran kıymetli bir adım olarak görüyoruz.

Bu raporun en güçlü yönlerinden biri, engelliliği yalnızca bireysel bir durum olarak değil; çevrenin, kurumların ve sistemlerin ürettiği bariyerlerle birlikte ele almasıdır. Rapor; sağlık ve rehabilitasyon, eğitim, istihdam, erişilebilirlik, sosyal hizmetler, ayrımcılıkla mücadele ve afet yönetimi gibi alanlarda *aileyi güçlendiren ama bireyin özerkliğini gölgelemeyen* dengeli bir yaklaşım ihtiyacını açık biçimde ortaya koymaktadır.

Şunu çok net ifade etmek isterim: Engelli bireylerin ve ailelerinin karşılaştığı sorunlar, çoğu zaman “kişisel eksiklikler” değil; *uygulanmayan mevzuatın, yetersiz standartların, hizmete erişimdeki eşitsizliğin ve farkındalık eksikliğinin* sonucudur. Bu raporun sunduğu bulgular ve öneriler; kamu kurumlarımız için yol haritası, toplumumuz için ise vicdan ve sorumluluk alanı oluşturmaktadır.

Raporumuzun ortaya çıkmasında başta Memur-Sen Engelliler Komisyonu başkanımız Ahmet Dönmez ve yönetimine, raporun yazımını gerçekleştiren Doç. Dr. Mahmut Çitil, Dr. İrem Akçayır ve Dr. Cebraail Turna’ya, Dr. Ayhan Metin’e, Memur-Sen Akademi’ye ve emeği geçen, katkı sunan herkese teşekkür ediyorum.

Raporun ortaya çıkmasında çalıştay masalarında emeği geçen kıymetli akademisyenlerimize, çalıştaya katkı sunan tüm paydaşlara, sahada görüş ve deneyimlerini paylaşan engelli bireylere ve ailelerine gönülden şükranlarımı sunuyorum. Bu raporun; politika yapıcılar, uygulayıcı kurumlar ve sivil toplum için güçlü bir başvuru kaynağı olmasını; “eşit ve tam katılım” idealimizi daha da ileriye taşımasını ve hayırlara vesile olmasını diliyorum.



Takdim

Ahmet DÖNMEZ
Memur-Sen
Engelliler Komisyonu Başkanı

Engelli bireylerin ve ailelerinin *insan onuruna yakışır, erişilebilir ve eşitlikçi* yaşam koşullarına kavuşması; yalnızca bireysel çabalarla değil, kamusal sorumlulukla, kurumsal dönüşümle ve güçlü bir hak mücadelesiyle mümkündür. Elinizdeki “**Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile: 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu**”, Memur-Sen’in bu sorumluluğu bilimsel yöntemlerle, sahaya dayalı verilerle ve çözüm odaklı bir yaklaşımla ele alma kararlılığının somut bir ürünüdür.

Bu rapor, çalıştay masalarında üretilen nitel verilerden hareketle; engelli bireylerin ve ailelerinin yaşamın farklı alanlarında karşılaştığı güncel sorunları görünür kılmayı ve bu sorunlara ilişkin uygulanabilir çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmada nitel yöntemlerden *durum çalışması* deseni benimsenmiş; her çalıştay masası ayrı bir “durum” olarak ele alınarak *çoklu durum çalışması* yaklaşımıyla masalar arası ortaklıklar ve farklılıklar analiz edilmiştir.

Çalıştay kapsamında, alan akademisyenlerini, farklı engel gruplarını ve ilgili paydaşları temsil eden *toplam 131 katılımcı*, belirlenen *sekiz tematik çalışma masasına* dağıtılmış; böylece sorunlar tek boyutlu değil, çok yönlü bir perspektifle ele alınabilmektedir. Analiz sürecinde ortaya konan temel mesaj nettir: Engellilik alanında hâlen “mevzuat var, uygulama eksik” gerçeği birçok başlıkta kendini göstermekte; sistem çoğu zaman “ortalama birey” varsayımıyla çalıştığı için engelli bireyler ve aileleri, haklara erişimde ilave bariyerlerle karşılaşmaktadır. Bu nedenle rapor; bulguları yalnızca tespit olarak bırakmamakta, çözüm yollarını da somutlaştırmaktadır.

Raporun bulguları; *sağlık ve rehabilitasyonda* sürdürülebilir ve eşit erişim sorunlarını, geri ödeme kapsamındaki sınırlılıkların aile bütçesinde yarattığı yükü ve rehabilitasyonda bireye özgü uyarlama eksikliklerini açıkça göstermektedir. *Eğitim ve yaşam boyu öğrenme* boyutunda ise uygulamaların hâlen “ortalama öğrenci” varsayımıyla kurgulanması; işlevsel yaşam becerileri, program, eğitim süreçleri ve destek hizmetlerinde sahada ciddi iyileştirme ihtiyacına işaret etmektedir. *İstihdam ve ekonomik katılım* temasında öne çıkan tablo; “makul düzenleme” eksikliği, uygun olmayan iş tanımları, destek personel yetersizliği ve bakım emeğinin görünmezliği üzerinden kapsayıcılığın güçlendirilmesi gerektiğini

göstermektedir. Bu çalıştay çıktıları “iyi niyet beyanı” olarak değil, politika tasarımına doğrudan katkı sunacak bilimsel bir zeminde ele alınmıştır.

Memur-Sen olarak bizler, bu raporda yer alan önerileri yalnızca bir temenni listesi olarak değil; kamu idaresiyle yürüttüğümüz diyaloglarda, komisyon çalışmalarında ve toplumsal farkındalık süreçlerinde takip edeceğimiz bir *eylem gündemi* olarak görüyoruz. Erişilebilirlik, farkındalık, hizmete erişim ve hakların uygulanabilirliği; yalnızca belirli bir grubun değil, adaletli bir toplum düzeninin temel şartıdır.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında emeği geçen akademisyenlerimize, raportörlerimize, komisyon üyelerimize; en önemlisi deneyimlerini samimiyetle paylaşan engelli bireylere ve ailelerine teşekkür ediyorum. Bununla birlikte, böylesi bir raporun asıl kıymeti; raflarda değil, *hayatta karşılık bulduğunda* ortaya çıkacaktır. Dileğimiz; bu raporun tüm karar vericiler için yol gösterici bir kaynak, kamuoyu için ise “eşit ve tam katılım” idealini büyüten bir çağrı olmasıdır.



Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu

YÖNETİCİ ÖZETİ

Yönetici Özeti

Araştırmanın amacı

“Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile: 2025 Aile Yılı Çalıştayı” raporu; engelli bireylerin ve ailelerinin yaşamın farklı alanlarında karşılaştıkları güncel sorunları görünür kılmayı ve bu sorunlara yönelik uygulanabilir çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

- Çalışma, çalıştay masalarında toplanan nitel veriye dayalı çoklu durum çalışması deseninde yürütülmüştür; her masa ayrı bir “durum” olarak ele alınmış, ortak ve farklı yönler birlikte analiz edilmiştir.
- Çalışma grubunu engellilik alanında deneyimi olan bireyler, aileler, uzmanlar, STK temsilcileri ve kamu kurumlarında görev yapan profesyoneller oluşturmuş; toplam 131 katılımcı sekiz tematik masa kapsamında çalışmaya dâhil edilmiştir.
- Veri toplama aracı, çalıştayda kullanılmak üzere yapılandırılan 40 açık uçlu sorudan oluşmuştur.
- Veriler; betimsel, içerik ve tematik analiz birlikte kullanılarak incelenmiş, tematik analizde NVivo 12 Pro’dan yararlanılmış; kod sıklıkları ve örüntülerin sayısal olarak doğrulanması için NVivo çıktıları Python ortamında ayrıca analiz edilmiştir.

Temel Bulgular

Rapor bulguları; engelli bireyler ve ailelerinin yaşamının sağlık, eğitim, istihdam, erişilebilirlik, sosyal güvenlik/sosyal hizmetler, ayrımcılık ve afet yönetimi gibi politika alanlarında birbirine bağlı sorunlar yaşadığını; bir alandaki aksaklığın diğer alanlarda zincirleme dezavantaj ürettiğini göstermektedir.

Sağlık ve Rehabilitasyon

- Katılımcı anlatıları; sağlık sistemine erişimde çok düzeyli engeller bulunduğunu ve özellikle özel eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinde seans sayısı, süreklilik ve mekânsal erişim bakımından önemli kısıtlar yaşandığını ortaya koymaktadır. Bu durum, sağlık hakkının sahada tam olarak karşılık bulmadığına işaret etmektedir.

- Ayrıca sağlık kurulu/rapor süreçlerinde bürokratik yük, raporların tekrarı ve kurumlar arası çelişkili değerlendirmeler; engelliliğin hâlâ “oran” merkezli ele alınabildiğini göstermektedir.
- Bulgular, sağlık hizmetlerinin fiziki ve örgütsel boyutunun yanında dijital bariyerleri de içerdiğini; hastane içi yönlendirme, randevu beklemleri ve kesintili rehabilitasyonun özellikle kritik gelişim dönemlerinde risk doğurabildiğini vurgulamaktadır.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

- Eğitim teması; özel eğitim/destek hizmetlerinin büyük şehirlerde yoğunlaşması nedeniyle kırsalda nitelikli eğitime erişimin zorlaştığını; ailelerin yer değiştirme, yatılı kurum, hatta hizmetten vazgeçme gibi zorlayıcı kararlarla karşılaştığını göstermektedir.
- Sınav ve ölçme süreçlerinde erişilebilir materyal eksiklikleri ve uygulama sınırlılıkları engelli bireyin kendi performansını doğrudan gösterebilmesini zorlaştırabilmektedir.
- Aile tutumları da belirgin bir kesişim alanıdır: aşırı koruyuculuk bağımsızlaşma ve sorumluluk alma deneyimlerini sınırlandırabilmekte; bazı sosyal destek düzeneklerinin (ör. denetim zayıflığı) eğitim hakkı açısından riskler doğurabildiği ifade edilmektedir.
- Öğretmen yeterlikleri (TİD/Braille), okul farkındalığı, müfredatta kapsayıcılık ve akran zorbalığı gibi başlıklar; sistemin bütüncül (okul sosyal hizmeti, aile danışmanlığı, erişilebilir teknoloji) bir yaklaşımla güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

- İstihdam bulguları; dezavantajın yalnızca işe girişte değil, kariyer ilerlemesi ve emeklilik süreçlerinde de sürdüğünü; derece/kademe, erken emeklilik ve emekli maaşı gibi başlıklarda hak alanlarının kırılganlaşabildiğini göstermektedir.
- Kamu yöneticilerinin tutumları, görev dağılımı ve dil kullanımı gibi örüntüler; dışlayıcılığın işyeri-kurum-politika düzeylerinde eşzamanlı yaşanabildiğine işaret etmektedir.
- Özel sektörde kotanın etkili uygulanmaması ve çalışma ortamlarının erişilebilir olmaması da işgücüne katılımı yapısal olarak sınırlayan unsurlar arasındadır.
- Bunun yanında ekonomik kırılganlık vurgusu güçlüdür: engelli maaşı/ücretlerin yaşam giderlerini karşılamada yetersiz kalabildiği ve bazı durumlarda ekonomik istismar risklerinin doğabildiği belirtilmektedir.

Erişilebilirlik ve Katılımcılık

- Bulgular; kaldırımlar, üst geçitler, toplu taşıma ve kamu binaları gibi kent altyapısında engelli dostu standartların yeterince içselleştirilmediğini ve bunun özellikle bedensel engeli olan bireyler için günlük yaşamı “engelleyici” hâle getirebildiğini göstermektedir.
- Kamu binaları, spor tesisleri ve kültür-sanat mekânlarında erişilebilirlik düzenekleri ya hiç bulunmamakta ya da “var ama işlevsiz” kalabilmektedir (bakım, süreklilik, tasarım ilkeleri).
- Spor/rekreasyon başlığında ise özel eğitim alan bilgisine sahip eğitmen eksikliği ve uygun program yetersizliği; katılımı hem güvenlik hem pedagojik açıdan sınırlayabilmektedir.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

- Sosyal yardım rejiminin muhtaçlık ve gelir esaslı kurgulanmasının hak temelli yaklaşımla gerilim oluşturduğu; küçük gelir artışlarının dahi bakım parasının kesilmesi gibi durumlarla ailelerde kırılganlık yarattığı ifade edilmektedir.
- Desteklerin “haneye” değil, engelli bireyin kişisel hakkı olarak tanımlanması talebi de bu çerçevede öne çıkmaktadır.
- Ayrıca her aileye sorumlu sosyal hizmet uzmanı, danışmanlık/bilgilendirme birimleri ve bütçelendirme–izleme–katılım boyutları güçlü bir vaka yönetimi ihtiyacına işaret etmektedir.
- Evde bakım ücreti ve sosyal güvenlik düzenlemelerindeki çelişkilerin, özellikle kadınları “bakım emeği–istihdam” ikileminde sıkıştırdığı ve yeni eşitsizlikler üretebildiği vurgulanmaktadır.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

- Ayrımcılığın yalnız kişiler arası tutumlarla sınırlı olmadığı; mekân tasarımı, dil, medya temsilleri ve eğitim içerikleri üzerinden yeniden üretilebildiği görülmektedir.
- Çözüm tarafında; müfredatı ayrımcılığı önleme içeriklerinin eklenmesi, kapsayıcı ortak kamusal alanlar, medya/çocuk edebiyatında görünürlük, kamu spotları ve araştırma-proje destekleri gibi öneriler dikkat çekmektedir.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

- Afet politikalarının çoğu zaman “ortalama yurttaş” varsayımıyla tasarlandığı; engelli bireylerin yüksek risk grubu olarak sistematik biçimde planlama döngüsüne entegre edilmediği ifade edilmektedir.
- Özellikle uyarı ve tahliye süreçleri, erişilebilir toplanma/barınma alanları ve acil durum personelinin engellilik farkındalığı öne çıkan ihtiyaç alanlarıdır; raporda farklı engel grupları için somut uyarılama örnekleri de verilmiştir (işitsel/görsel uyarılar, dokunsal yönlendirme, erişilebilir tahliye altyapısı, sade talimatlar, sessiz toplanma alanları vb.)

Politika Önerileri

Yatay (tüm temaları kesen) politika ilkeleri

- Engellilik alanında hak temelli yaklaşım esas alınmalı; yardım/ “muhtaçlık” merkezli uygulamalar kademeli olarak dönüştürülmelidir.
- Sağlık–eğitim–istihdam–sosyal hizmet–afet yönetimi politikaları yaşam döngüsü yaklaşımıyla tek bir çerçevede birleştirilmeli; kurumlar arası koordinasyon mekanizması kurulmalıdır.
- Erişilebilirlik, tüm hakların kullanılmasının ön koşulu kabul edilmeli; bağlayıcı standart–denetim–bakım (sürdürülebilirlik) sistemiyle güvence altına alınmalıdır.
- Politika tasarımı ve izlemede engelli birey ve ailelerinin katılımı sağlanmalı; karar süreçlerine düzenli geri bildirim mekanizmaları eklenmelidir.

1) Sağlık ve Rehabilitasyon

- Geri ödeme/finansman kapsamı güncellenmeli, ilaç–tıbbi malzeme–yardımcı teknolojiye erişim güçlendirilmelidir.
- Çoklu hastalığı olan bireyler için koordineli bakım modeli uygulanmalı; sevk–randevu–tetkik süreçleri bütünleşik yönetilmelidir.
- Evde sağlık hizmetlerinin kapsamı genişletilmeli, yerinde hizmet kapasitesi artırılmalıdır.
- Nadir hastalıklara yönelik uzmanlık merkezleri kurulmalı ve sürdürülebilir bütçe modeli geliştirilmelidir.
- Psikososyal destek hizmetleri sağlık sistemine entegre edilmelidir.

- Üreme sağlığı/aile planlaması hizmetleri erişilebilir iletişimle (işaret dili, sade dil, erişilebilir dijital içerik) sunulmalıdır.
- Bakım veren yakınlar için mola/nefes alma (respite) hizmetleri planlanmalı ve yaygınlaştırılmalıdır.

2) Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

- Özel eğitim ve destek hizmetlerinin büyükşehirlerde yığılmasını azaltacak şekilde bölgesel hizmet planlaması yapılmalıdır.
- Sınav ve ölçme-değerlendirme sisteminde erişilebilirlik standardı getirilmeli; bağımsız katılımı destekleyen uygulamalar artırılmalıdır.
- Evde eğitim ve rapor süreçleri sadeleştirilmeli, “tek durak” başvuru ve hızlandırılmış işlem modeli uygulanmalıdır.
- Öğretmenlerin Türk İşaret Dili ve Braille gibi spesifik alanlarda ve kapsayıcı eğitim, farklılaştırılmış öğretim gibi konularda yeterlikleri güçlendirilmelidir.
- Müfredat ve ders materyalleri kapsayıcılık açısından revize edilmelidir.
- Akran zorbalığı/dışlanmaya karşı okul iklimini güçlendiren zorunlu programlar uygulanmalıdır.
- Aile danışmanlığı ve okul sosyal hizmeti desteği yaygınlaştırılmalıdır.
- Sosyal desteklerin, çocuğun eğitim hakkını zayıflatacak biçimde kullanılmasını önlemek için izleme-rehberlik mekanizması kurulmalıdır.

3) İstihdam ve Ekonomik Katılım

- “Makul düzenleme” yükümlülüğü zorunlu ve denetlenebilir hale getirilmeli; iş tanımı, görev dağılımı ve çalışma ortamı erişilebilir kılınmalıdır.
- Kamu personel rejiminde engelli çalışanları mağdur eden uygulamalar için koruyucu düzenlemeler yapılmalıdır (görevde yükselme, yer değişikliği vb.).
- Özel sektörde kota uygulamasının “ödenebilir maliyet” gibi görülmesini önlemek için caydırıcılık-teşvik dengesi yeniden kurulmalıdır.
- İşyerinde mobbing/ayrımcılık ve istismar riskine karşı etkili denetim ve şikâyet mekanizmaları işletilmelidir.

- Yardımcı teknoloji ve erişilebilir bilgi sistemleri kamu kurumlarında standart haline getirilmelidir.
- Uzaktan/esnek çalışma modelleri ve erişilebilir mesleki beceri programları yaygınlaştırılmalıdır.
- Bakım verenlerin sosyal güvence ve emeklilik kayıplarını azaltacak sosyal güvenlik düzenlemeleri yapılmalıdır.
- Bakım maaşı-çalışma ikilemini doğuran mevzuat sorunları giderilmelidir.

4) Erişilebilirlik ve Katılımcılık

- Kamu binaları ve tesislerde erişilebilirlik “varmış gibi” değil işlevsel olmalı; standart, periyodik denetim ve bakım zorunlu kılınmalıdır.
- Toplu taşıma, kaldırımlar, yaya geçitleri ve kentsel altyapıda erişilebilirlik zorunlu standart olarak uygulanmalıdır.
- Kültür-sanat ve sosyal alanlara erişim artırılmalı; yerel yönetimlere bağlayıcı hedefler ve izleme göstergeleri verilmelidir.
- Spor/rekreasyon alanlarında engel türlerine uygun programlar geliştirilmeli; özel eğitim bilgisine sahip eğitmen/antrenör kapasitesi artırılmalıdır.
- Etkinlik, hizmet ve haklara ilişkin bilgilendirme düzenli ve erişilebilir kanallardan sunulmalıdır.
- Medya ve dijital içeriklerde altyazı, sesli betimleme vb. uygulamalar yaygınlaştırılmalı ve standarda bağlanmalıdır.
- Erişilebilir konut ve kamu lojmanı ihtiyacına yönelik konut politikaları geliştirilmelidir.

5) Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

- Muhtaçlık ve gelir esaslı uygulamaların yarattığı kırılganlıkları azaltacak şekilde sistem hak temelli olarak yeniden kurgulanmalıdır.
- Destekler haneye değil, engelli bireyin kişisel hakkı olarak tanımlanmalı ve buna uygun mevzuat uyumu sağlanmalıdır.
- Her aile için sorumlu bir sosyal hizmet uzmanını içeren vaka yönetimi sistemi kurulmalıdır.

- Haklara erişim için danışmanlık/rehberlik birimleri yaygınlaştırılmalı, bürokratik süreçler sadeleştirilmelidir.
- Hizmet noktaları mekânsal olarak yaygınlaştırılmalı, merkezlerde yoğunlaşma kaynaklı erişim sorunu azaltılmalıdır.
- Özel eğitim, rehabilitasyon, spor ve sosyal katılım kalemlerinde artan aile mali yükünü azaltacak bütünlük finansman modelleri uygulanmalıdır.
- Ulusal eylem planlarının (ör. otizm) bütçe–izleme–katılım boyutları zorunlu unsur haline getirilmelidir.

6) Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

- Ayrımcılıkla mücadelede yasal çerçeve güçlendirilmeli, yaptırım ve denetim mekanizmaları etkinleştirilmelidir.
- Okullarda zorbalıkla mücadele için sistematik ve ölçülebilir okul iklimi programları uygulanmalıdır.
- İşe alım ve görevde yükselmede eşit fırsatı güvenceye alan şeffaf ölçütler belirlenmeli ve izlenmelidir.
- Kamu hizmetlerine erişimde öncelik hakkı ve uygun yaklaşım için personel zorunlu eğitim almalı; uygulama denetlenmelidir.
- Toplumsal farkındalık çalışmaları tek seferlik değil, ölçülen sonuçlara göre güncellenen sürekli kampanya modeliyle yürütülmelidir.

7) Afet ve Acil Durum Yönetimi

- Afet farkındalık eğitimleri engel türlerine uygun şekilde erişilebilir formatlarda düzenlenmeli; tatbikatlar farklılaştırılmalıdır.
- Erken uyarı sistemleri işitsel–görsel–dokunsal kanallarla çoklu tasarlanmalıdır.
- Engelli veri tabanı ile afet yönetim sistemleri entegre edilmeli, risk ve ihtiyaçlar planlamaya dâhil edilmelidir.
- Arama-kurtarma ve sağlık ekipleri için engellilik farkındalığı ve doğru müdahale konusunda zorunlu eğitim uygulanmalıdır.
- Geçici barınma alanları için erişilebilirlikte minimum standart paketi belirlenmeli ve denetlenmelidir.

- Afet sonrası protez/ortez/sandalye gibi cihazlar için hızlı ikame ve onarım mekanizması kurulmalıdır.
- Afet sonrası bakım-rehabilitasyon-psikososyal destek hizmetlerinde süreklilik planı uygulanmalıdır.

8) Evlilik, Aile Kurma ve Ebeveynlik Hakları

- Evlilik öncesi sağlık raporlarında ayrımcı yorum riskini azaltacak standartlar ve denetim oluşturulmalıdır.
- Evlilik sonrası sosyal desteklerin kesilmesi/azalması nedeniyle oluşan ekonomik riskler hak temelli şekilde düzenlenmelidir.
- Aile yaşamını doğrudan etkileyen konut-ulaşım-kreş erişimi için erişilebilir yaşam hattı yaklaşımı benimsenmelidir.
- Ebeveynliğe destek hizmetleri bakım yükünü adil paylaşan ve bireyin özerkliğini güçlendiren biçimde yaygınlaştırılmalıdır.

Çalıştay bulguları en nihayetinde engellilik ve kronik/nadir hastalıklarda sorunun “bireyden” çok hizmetlerin parçalı, maliyet odaklı ve erişilebilirlikten uzak tasarlanmasından kaynaklandığını; bu yüzden çözümün de koordinasyon, erişilebilirlik, makul düzenleme ve güçlü sosyal destek ekseninde bütüncül bir dönüşümde olduğunu göstermektedir.

GİRİŞ

Giriş

Engelli bireyler, toplumun eşit haklara sahip hür üyeleridir. Engellilik ister doğuştan ister sonradan ortaya çıksın, bireyin gelişimini, günlük yaşamını ve sosyal ilişkilerini çeşitli düzeylerde etkileyebilen bir durumdur. Gelişim döneminde daha yoğun destek ve özel eğitime gereksinim duyulabilirken; ilerleyen yıllarda günlük yaşamın zorlukları, sosyalleşme süreçleri ve çalışma hayatı bağlamında farklı sonuçlar ve ihtiyaçlar ortaya çıkabilmektedir. Bu çalıştay raporunda, engelli bireyler ve ailelerine ilişkin mevcut durum ortaya konmaya çalışılmıştır. Raporun giriş kısmında engellilik ve aileye ilişkin kuramsal temeller, engellilerin tarihsel ve toplumsal durumu, engellilik ve aile ile ilgili araştırmalar literatür taramasına dayalı olarak sunulmuştur.

Aile, toplumsal yaşamın temel kurumlarından biri olması nedeniyle sosyal bilimlerin temel inceleme alanları arasında yer alır. Toplumun en küçük birimi olarak görülen aile; bir yandan diğer toplumsal kurumları etkilerken, diğer yandan bu kurumların etkisine de sürekli biçimde açıktır (Canatan ve Yıldırım, 2011). Engellilik olgusu da toplumun dikkate değer bir kısmını kapsamaktadır. Engel kavramı; zedelenmeye bağlı olarak ortaya çıkan yetersizlik ya da güçlük durumunun etkisiyle bireyin çevresiyle etkileşiminde karşılaştığı güçlükleri ifade eder. Bu anlamda engel, bireyin çevreye uyum sağlayamaması ya da başka bir bakış açısıyla çevrenin engelli bireye uygun olmaması durumudur (Ataman, 2009). Diğer bir yaklaşıma göre ise engel, “bireyin yetersizlik yüzünden yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak yerine getirmesi beklenen rolleri gerektiği gibi sürdürememesi” biçiminde tanımlanmaktadır (Cavkaytar, 2008:3). Bu tanımlarda toplumsal çevreye ve koşullara özel bir vurgu yapılması dikkat çekmektedir. Bu nedenle engelliliği kavrayabilmek için toplumun özelliklerini; toplumu kavrayabilmek için de ailelerin özelliklerini anlamak önemli bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çerçevede, engelli bireye sahip ailelerin söz konusu olgudan hangi yönleriyle etkilenip etkilenmediği de yanıtlanması gereken temel bir soruyu gündeme getirmektedir.

1. Aile Kavramı

“Aile” için tek ve evrensel bir tanım bulunmadığından alanyazında farklı tanımlar yapılmıştır. Doğan (2009) aileyi toplumun temeli olarak görürken, aileyi kan bağı, evlilik ve evlat edinme temelli bir toplumsal kurum şeklinde ele alan yaklaşımlar da vardır (Bahar, 2008). Schaefer (2013) aile tanımını; üreme ve bakım sorumluluklarının paylaşıldığı, kan/evlilik/anlaşma ya da evlat edinme ile kurulabilen ilişkiler ağı olarak genişletmektedir. Giddens (2012) ise aileyi, yetişkin üyelerin çocukların bakım sorumluluğunu üstlendiği akrabalık bağlarıyla

birbirine bağlı bir topluluk olarak tanımlar. Aileye ilişkin tanımlarda Murdock'un (1949) ölçütleri uzun süre temel alınmış; aile, çoğunlukla aynı evde yaşayan, ekonomik işbirliği ve yeniden üretimi içeren; yetişkin kadın ve erkek arasında toplumsal olarak kabul gören cinsel ilişkinin ve bir ya da daha fazla çocuğun (öz ya da evlat edinilmiş) bulunduğu bir sosyal grup olarak betimlenmiştir (akt: Fulcher ve Scott, 2011). Ozankaya'nın tanımı da bu çerçeveye benzer biçimde; insanın üretildiği, topluma hazırlanmanın ilk ve etkili biçimde gerçekleştiği, cinsel ilişkilerin düzenlendiği, eşler-ebeveynler-çocuklar arasında güven veren ilişkilerin kurulduğu ve toplumsal düzene bağlı olarak ekonomik etkinliklerin yer aldığı bir kurum vurgusu taşır (Ozankaya, 1999, 357).

Bu tanımlar aileyi yalnızca biyolojik bir birliktelik değil, psiko-sosyal bir gerçeklik ve toplumsal-ekonomik-kültürel-siyasal boyutları olan "küçük bir toplum" olarak göstermektedir (Doğan, 2012). Buna rağmen aileye ilişkin kavramsallaştırmaların ortak ve tek bir tanımda birleşemediği; ancak akrabalık bağı, toplumsal yaşamın temeli olma, üyeler arası ilişkiler, sorumluluklar ve kurallarla çevrili olma gibi özelliklerin birçok aile tipinde ortaklaşabildiği belirtilmektedir (Başbakanlık, 2010a). Genel olarak aile, toplumsal yaşamın temel biçimlerinden biri kabul edilmekte; sosyal grup, birlik, örgüt, topluluk, kurum ya da sosyal yapı gibi farklı ifadelerle nitelendirilmektedir (Gökçe, 2004). Bu nedenle aile yapısı, işlevi, işleyişi ve aile türleri gibi alanlarda kuramsal açıklamalara ayrıca değinmek gerekmektedir.

1.1. Ailenin İşlevleri

Aileler, işlevlerini yerine getirme düzeylerine göre sınıflandırılabilir; aile işlevleri de sosyal bilimlerde önemli bir inceleme alanı oluşturmaktadır. Çağdaş sosyoloji literatüründe ailenin evrensel ve işlevsel bir kurum olduğu görüşü aile sosyolojisini belirgin biçimde etkilemiş; işlevler tarihsel dönem, yaşam alanı ve toplumsal çevreye göre değişse de genel olarak benzer çizgide sürmüştür (Topses, 2008; Lüle, 2008). Bu süreçte aile, dönüştürerek her dönemde yeni bir biçim ve işleyiş kazanmıştır (Başbakanlık, 2010a). Bu yaklaşım kimi eleştiriler olsa da özellikle Batı sosyolojisinde etkili olan yapısalcı-işlevselci kuramın etkisiyle sosyal bilimlerde geniş kabul görmüştür; 20. yüzyıldan sonra aile ve işlevleri üzerine çalışmaların önemli bir kısmının bu çizgide üretildiği belirtilmektedir (Topses, 2008; Karkiner, 2009). Yapısalcı-işlevselciler aileyi, toplumsal sistemin gereksinimlerine hizmet eden işlevleri bulunan ve sistemden etkilenen temel bir yapı taşı olarak görürler.

İşlevsel yaklaşım, aile kurumunu işlevleri ve aile ile toplumsal sistemin diğer parçaları arasındaki ilişkiler üzerinden ele alır (Karkiner, 2009). Bu çerçevede ailenin temel işlevleri; cinsel yaşamın düzenlenmesi ve nüfus artışı, bireyin toplumsallaşması, toplumsal organizasyonların sürekliliği ve bireylere maddi-duygusal güvenli bir ortam sağlanması şeklinde sıralanır (Bahar, 2008; Ozankaya, 1999). Parsons da çocukların sosyalizasyonu ve toplumsal düzenin sürdürülmesi işlevini özellikle vurgular (akt. Karkiner, 2009). Ayrıca aile işlevleri;

kimlik görevlerini yönlendirme, sınırları düzenleme, duygusal atmosferi yönetme, aile yapısındaki değişimi yönetme ve ev halkının devamlılığını sağlama başlıklarında da sınıflandırılmaktadır (Başbakanlık, 2011).

Ailenin ekonomik, sosyal, kültürel, eğitsel ve psikolojik fonksiyonları onu toplumsal yapının vazgeçilmez unsuru yapar (Başbakanlık, 2011). Nitekim toplumların devamı nüfus artışına bağlı olduğundan, aile üreme yoluyla toplumun nicel gelişimine katkı sunar (Bahar, 2008). Bununla birlikte aile, kültürel sistemi yeni kuşaklara aktararak toplumsal devamlılığı da sağlar; özellikle çocukları koruma-destekleme ve topluma hazırlama rolüyle temel mekanizmalardan biri haline gelir (Bahar, 2008). Aile ortamında sunulan yaşam imkânları ve eğitsel destekler toplumsallaşmayı güçlendirirken, toplumun değer ve yargıları da çocuğa aktarılır (Başbakanlık, 2010a). Böylece toplumsal bütünlüğün korunması ve sapkın davranışların yapıyı zedelemesinin önlenmesi amaçlanır.

Sanayileşmeyle birlikte ailenin eğitim işlevinin önemli bir kısmı okullara devredilmiş; aile daha çok çocukların sosyalleşmesi ve kişilik gelişiminde belirleyici kurum haline gelmiştir (Bahar, 2008). Çocuğun bakım ve güvenliği konusunda da benzer bir dönüşüm görülebilmekte; modern toplumlarda çocuklarına uygun koşulları sağlayamayan ailelere sistem müdahale ederek çocukları devlet korumasına alabilmektedir. Bu uygulamalar, çocuğun yararı yanında toplumsal düzeni koruma gerekçesiyle de ilişkilendirilmektedir. Bu nedenle aile içi roller ve süreçler toplumu etkilerken, toplumsal yapı da aileyi biçimlendirmekte; karşılıklı etkileşim diğer kurumlarda da görülmektedir. Bireyin yaşam doyumu, rollerini etkili biçimde yerine getirmesi ve topluma uygun biçimde yetişmesi sürecinde aile birincil konumdadır (Oğultürk, 2012:33). Bu kapsamda ailenin temel işlevlerinden biri de aile birliğini sürdürmektir (Vural, 2003). Öte yandan aileye yalnızca olumlu işlevler atfeden işlevsel yaklaşım eleştirilmekte; ailenin olumsuz işlevleri olabileceğini savunan görüşler de bulunmaktadır. Sanayi öncesi akrabalık bağlarının bireye psikolojik ve pratik yararlar sağladığı, modern dönemde çekirdek ailenin akrabalarından ve toplumdan görece yalıtıldığı ileri sürülmektedir (Karkıner, 2009:129). Hangi açıdan bakılırsa bakılsın aile toplum içinde önemli işlevler yüklenmektedir. Engellilik boyutunda ise bu işlevler daha karmaşık ve önemli bir hale gelmektedir.

1.2. Türk Aile Yapısı

Farklı toplumlarda aile bazı ortak özellikler taşısa da din, ideoloji, ekonomik sistem, siyasal-toplumsal yapı, demografi ile tarihsel ve kültürel kodlar aile biçimlerini belirgin biçimde farklılaştırır (Başbakanlık, 2010a). Bu nedenle aileyi değerlendirirken içinde bulunduğu toplumun yerel özelliklerini dikkate almak gerekir. Türk ailesi de tarihsel süreçte toplumsal değişimlerden etkilenmiş ve dönemlere göre farklı nitelikler kazanmıştır. Doğan (2009; 2012) Türk ailesini “İslamiyet öncesi”, “İslamiyet’in etkisi altında” ve “Cumhuriyet dönemi”

olarak sınıflandırırken; Güney (2009) benzer biçimde atlı-göçebe, İslami-yerleşik ve batılılaşma dönemleri içinde ele alır. Ancak bu çalışmada tarihsel gelişim ayrıntısına girilmeden, günümüz Türk ailesine odaklanmak yeterlidir.

Osmanlı'nın son döneminde başlayan Batılılaşma etkisinin Cumhuriyet döneminde de sürdüğü; sanayileşme ile birlikte kentleşmenin hızlanması sonucu Türk ailesinin de Batı'dakine benzer dönüşümler yaşadığı belirtilmektedir (Doğan, 2012). Cumhuriyet sonrası devrimler özellikle kadının konumu açısından aile yapısında önemli değişimleri beraberinde getirmiştir (Ozankaya, 1999). Kentleşmeyle birlikte kırsaldan kente kayış ve çekirdek ailenin yaygınlaşması öne çıkmış; Türkiye'de göç süreci Batı'daki kadar hızlı olmadığı için kent ve kır ailesi bir süre birlikte varlığını sürdürmüştür. Zamanla kentsel ve gecekondu ailelerinin ağırlığı artmış; çekirdek aile oranının yetmişli yılların başındaki %60 düzeyinden günümüzde %80'in üzerine çıktığı ifade edilmiştir (Canatan ve Yıldırım, 2011). Kent ailesi çoğunlukla çekirdek yapı gösterse de geçici, çözülen ve parçalanmış aile tipleri de bu görünüm içinde yer alabilmektedir. Modern Türk ailesini Batılı ailelerden ayıran dikkat çekici bir özellik olarak ise yaşlıların, engellilerin ve 18 yaşını geçen çocukların aile dışına itilmemesi vurgulanmaktadır (Doğan, 2012).

Günümüz Türk aile yapısını anlamada nüfus göstergeleri belirleyicidir. Aile Yapısı Araştırmasına (2006) göre hanelerin %80,7'si çekirdek ailelerden oluşmakta; %13'ü geniş aile, %6'sı tek kişilik hane ve %0,3'ü diğer hane halklarıdır (Başbakanlık, 2010b). 2011 ve 2013 sonuçlarının da benzer bir görünüm sunduğu; ailelerin çoğunlukla 2-3 çocuklu olduğu belirtilmektedir. Evliliklerde çiftlerin %95,7'sinin bir kez evlendiği, ilk evlenmenin yoğun biçimde 18-24 yaş aralığında gerçekleştiği bildirilmektedir (Başbakanlık, 2010b). Kadınların %36,2'sinin görücü usulü ve ailesinin kararıyla evlendiği; erkeklerde ise %35,2 oranıyla erkeğin seçimi ve ailesinin onayının öne çıktığı ifade edilmektedir (Başbakanlık, 2010b). Akraba evliliklerinin yetmişli yılların başındaki %67 düzeyinden %20,9'a gerilemesi önemli bir düşüş olsa da bu oran, olgunun güncelliğini sürdürdüğünü göstermektedir (Canatan ve Yıldırım, 2011). Tek ebeveynli ailelerin ise çağdaş toplumlarda yaygınlaşmasına karşın Türkiye'de çok yaygın olmadığı belirtilmektedir (Karkıner, 2009).

Aile içi rol dağılımında kadınların daha çok annelik ve ev kadınlığına, erkeklerin ise aile reisi, geçim sağlayan kişi ve babalık rollerine konumlandığı ifade edilmektedir (Karkıner, 2009). Eğitilmiş ve çalışan kadınların sayısı artsa da ev ve annelik sorumluluklarına kadınların daha fazla zaman ve emek ayırdığı; bu nedenle Türkiye'de kadınların ekonomik etkinlik içinde olmaları bile "önce ev kadını" rolünü sürdürmek zorunda kaldıkları vurgulanmaktadır (Karkıner, 2009:133).

Modern Türk ailesini değerlendirmede boşanma olgusu da önemlidir. Boşanma, eşlerden birinin ya da her ikisinin kararıyla toplumda geçerli örf-adet ve hukuk çerçevesinde evlilik birliğinin sonlandırılmasıdır (Tolan, 2005:220). Türkiye'de evliliklerin %86'sında hem resmi

hem dini nikâhın birlikte kıyıldığı; TÜİK verilerine göre 2014'te evlenenlerin sayısının 599 bin 704, boşanan çift sayısının ise yaklaşık 130 bin 913 olduğu bildirilmektedir. 2024 yılında evlenenlerin sayısı 568 bin 395, boşananların sayısı ise 187 bin 343 olmuştur. 2014 yılına göre 2024 yılında evlenenlerin oranı kısmi bir şekilde düşmüşken boşanmaların sayısının da nispeten arttığı görülmektedir.

2. Engelliliğin Kavramsal ve Toplumsal Durumu

Tarih boyunca engelli bireyler, birçok toplumda ayrımcılığa maruz kalmış ve çeşitli biçimlerde dışlanmışlardır. Bu dışlayıcı yaklaşım, uzun süre engelli bireylerin haklarına yönelik yasal düzenlemelerin ya çok sınırlı kalmasına ya da hiç yapılmamasına yol açmıştır. Bununla birlikte 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren, engelli haklarını güvence altına alan yasal düzenlemelerde küresel ölçekte belirgin bir artış yaşanmıştır. Türkiye de bu gelişmelerden etkilenmiş; 1950'li yıllardan itibaren engelli bireylere ilişkin hukuki düzenlemeleri hayata geçirmeye başlamıştır. Söz konusu düzenlemeler, zaman içinde güncellenerek daha kapsayıcı bir çerçeveye doğru genişlemiştir.

Tarihsel süreçte engellilik çoğu zaman kusur, günah, uğursuzluk ya da “toplumsal düzen için tehdit” gibi anlamlarla ilişkilendirilmiş; bu nedenle engelli bireylere yönelik dışlayıcı ve insanlık dışı uygulamalar görülebilmektedir (Gök, 1958; Çitil, 2009; Çitil, 2017; Oğultürk, 2012). Zamanla semavi dinlerin yayılmasıyla birlikte engelli bireylere yönelik yaklaşımlarda kısmi bir yumuşama ortaya çıkmış; koruma, yardım ve bakım temelli uygulamalar öne çıkmıştır (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 1996). İslam toplumlarının erken dönemlerine ilişkin anlatılarda engelli bireylerin toplumsal sorumluluk üstlenebildiğine dair örnekler bulunduğu; Selçuklu, Beylikler ve Osmanlı dönemlerinde ise darüşşifa/bîmarhâne gibi kurumlarda bakım ve tedavi hizmetlerinin kurumsallaştığı ifade edilmektedir (Çitil, 2017; Kozanoğlu, 2017).

Batı'da Rönesans ve Reform hareketleri, insan yaşamına verilen değeri artırmış; bu da engellilere yönelik farkındalık ve eğitim çalışmalarını beraberinde getirmiştir (Irvine vd., 2007). 17. yüzyıldan itibaren engellilere yönelik küçük ölçekli eğitim girişimleri başlamış, asıl gelişme ise 19. yüzyılın ikinci yarısında görülmüştür (Cavkaytar, 2010). 20. yüzyılda medical model anlayışıyla engellilik, bireyin fiziksel yetersizliklerine indirgenmiş; engelli bireyler daha çok sağlık kurumlarında tedavi edilmesi gereken kişiler olarak değerlendirilmiştir (Çitil, 2015; Öztürk, 2011).

II. Dünya Savaşı döneminde Almanya'daki engellilere yönelik insanlık dışı uygulamalar sonrasında ise uluslararası düzeyde engelli haklarına ilişkin farkındalık artmış, özellikle ABD'de 1960'lerden itibaren ailelerin öncülüğünde “hak temelli” bir hareket doğmuştur. Bu hareket, engellileri “yardım nesnesi” değil “hak öznesi” olarak tanımlamış ve bağımsız yaşam hakkını savunmuştur (MEMUR-SEN, 2025). 1975 yılında ABD'de çıkarılan yasa modern

özel eğitimin temelini atmış, bu gelişme Türkiye'deki düzenlemeleri de etkilemiştir (Çitil, 2017). 1980'lerden itibaren Türkiye'de de *sosyal modelin* etkisi artmış; engelliliğin bireysel bir sorun değil, toplumsal engellerin bir sonucu olduğu anlayışı yaygınlaşmaya başlamıştır (Çitil, 2015).

Modern dönemde engelliliğe ilişkin temel kırılma, hak temelli yaklaşımın güçlenmesi ve engelliliğin *medikal modelin* dar çerçevesinden çıkarılıp *sosyal model* ekseninde tartışılmaya başlanmasıyla yaşanmıştır. Bu dönüşüm, engelliliği yalnızca bireyin işlev kaybı olarak değil, toplumsal düzenin ürettiği erişim ve katılım engelleri bağlamında ele alarak; eşit yurttaşlık, erişilebilirlik, ayrımcılık yasağı ve makul düzenleme gibi ilkeleri ön plana taşımıştır.

2.1. Engellilik Tanımı

Engellilik; bireyin fiziksel, zihinsel, ruhsal ya da duyuşal işlevlerindeki yetersizlik/bozulmanın, çevresel ve toplumsal koşullarla etkileşmesi sonucunda toplumsal yaşama katılımını sınırlaması ve bireyi dezavantajlı duruma düşürmesi hâlidir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre engellilik, bireyin vücut yapısı ya da işlevinde bozulma/yetersizlik sonucunda sosyal hayata katılımında kısıtlanmalar yaşaması durumunu ifade eder (Korkmaz, 2023). Bu yaklaşım, engelliliği yalnızca bireysel bir "durum" olarak değil; birey ile sosyal çevre arasındaki etkileşimde ortaya çıkan bir sınırlılık alanı olarak ele alır.

Türkiye'de de 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'un 3. maddesinde engellilik; "*kişilerin fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireylerle birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşulları*" şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanımdan hareketle engellilik, yalnızca bireysel bir yetersizlik meselesi değil; çevresel, toplumsal ve yapısal faktörlerin de belirleyici olduğu sosyal bir durumdur (Doğan & Ünal, 2023; Altunok-Habalı, 2019).

Sosyal model bağlamında engellilik, bireyin kendisinden" çok, toplumun ve çevrenin bireyin tam katılımını engellemesiyle görünür hâle gelir (Uzunoglu, 2019). Bu doğrultuda engelli çalışmaları; damgalama, dışlanma ve ötekileştirme süreçlerine karşı *hak temelli* bir yaklaşımı esas alır (Meşe, 2023). Dolayısıyla günümüzde engellilik, bireysel eksikliklerden ziyade toplumsal düzenin ürettiği yapısal engeller ve ayrımcı uygulamalar çerçevesinde değerlendirilmektedir (Nazlı, 2012; Meşe, 2023).

Engelli bireyler; fiziksel, zihinsel, duyuşal veya psikososyal işlevlerinde sınırlılıklar yaşayan ve bu sınırlılıkların çevresel koşullar ile toplumsal tutumlar nedeniyle günlük yaşam, eğitim, istihdam ve sosyal yaşama katılımında kısıtlılık ürettiği bireylerdir. Bu kapsamda engellilik, tür ve düzey bakımından heterojen bir yapı göstermekte; bireylerin ihtiyaç duyduğu destek türleri (özel eğitim, rehabilitasyon, erişilebilirlik düzenlemeleri, yardımcı teknolojiler ve sosyal destek hizmetleri) farklılaşabilmektedir.

Giddens'a (2012) göre toplumsal sorunlara ilişkin anlayış ve farkındalık, kullanılan sözcüklerle biçimlenebilmektedir. Bu nedenle, engellilik alanında üretilen terimlerin eleştirisi önemlidir (Giddens, 2012). Kavramlar etiketleyici ve hakaret amaçlı kullanıldıkça, uygulamacıların ve özellikle bilim insanlarının daha az ötekileştirici ifadeler arayışına girdiği ifade edilmektedir (Çitil, 2012). Giddens (2012), "handicapped" sözcüğünün olumsuz çağrışımları nedeniyle kullanımının azaldığı örneğini verir. Bu bağlamda bazı akademisyenlerin son dönemde "özel gereksinimli bireyler" kavramına yöneldiği; ancak bu kavramın yalnızca yetersizlikten etkilenenleri değil üstün yeteneklileri de kapsadığı vurgulanmaktadır (Akçamete, 2010).

Zedelenme, sapma, özür gibi kavramlar daha çok tıbbi temelliysen; engellilik, bireyin bulunduğu kültür ve yaşam biçiminin gerektirdiği davranışları yapmasının toplumsal unsurlarca engellenmesiyle ilişkili, toplumsal kaynaklı bir kavramdır (Coşkun, 2010). Engelli algısı yalnızca çevresel düzenlemelerle değil toplumsal yapıyla da ilgilidir. Örneğin işaret diliyle yaşayan bir kabile içinde dilsiz bir birey dışardan engelli gibi görünse de görülebilir; ancak çevre koşulları nedeniyle "engelli" sayılmayabilir (Coşkun, 2010).

Doğan ve Çitil (2011), özür/yetersizlik gibi terimlerin daha çok bireyin içsel durumuna; engelin ise bireyin yetersizliğinden çok çevresel faktörlerin etkisiyle oluşan dışsal bir içeriğe işaret ettiğini savunmaktadır. Bu ayrımı somutlaştıran örneklerde, tekerlekli sandalye kullanan bir çocuğun okul, tuvalet, bina girişi gibi alanlarda uygun düzenlemeler yoksa hareket alanının kısıtlandığı; yani çevre engelliyorsa bireyin engelli hale geldiği ifade edilir (Ataman, 2009). Aynı çocuk, spor alanında düzenleme olmadığı için engelli sayılırken sınıf içinde sorun yaşamayabilir. Buradan hareketle, bireyde yetersizlik olsa bile her koşulda "engelli" olmayabileceği; engelin, bireyin toplumla ilişkisini ve toplumun hazır bulunuşluğunu belirleyen daha işlevsel bir sosyolojik kavram olduğu belirtilmektedir (Doğan ve Çitil, 2011). Özetle tüm kavramlar içinde engelli kavramının kullanımı şimdilik en doğru tercih olarak görünmektedir.

2.2. Engel Türleri

Engel türlerine geçmeden önce engelliliğin nedenlerine kısaca değinmek gerekir. Engelli olma durumunun genellikle doğum **öncesi**, **sırası** ve **sonrası** dönemlerde ortaya çıkan etkenlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Doğum öncesinde kalıtım, annenin enfeksiyon geçirmesi, kaza, ilaç kullanımı, röntgen gibi; doğum sırasında erken/geç/zor doğum, ters geliş, göbek kordonu dolanması, oksijensiz kalma gibi; doğum sonrasında ise enfeksiyonlar, kızamık-kabakulak-menenjit, kazalar, beslenme yetersizliği, bakımsızlık, eğitimsizlik, yanlış gelenek-görenekler, kalça çıkıklığı vb. nedenlerle bireyler yetersizlikten etkilenebilmektedir (Öztürk, 2011).

Engelin nedeni ve oluşum süreci, yetersizliğin farklı biçimlerde ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. “Engel türleri” denilince genellikle etkilenen organ/uzuvları merkeze alan *tıbbi temelli* sınıflandırmaların yaygın olduğu; bunun yanında farklı model ve yaklaşımlara dayalı başka sınıflandırmaların da bulunduğu görülmektedir.

ABD’de İDEA yasasında 16 engellilik türü yer almakta; öğrenme güçlükleri, dil-konuşma bozuklukları, zihinsel yetersizlik, duygusal-davranışsal bozukluk, çoklu yetersizlik, işitme-görme kaybı, işitme güçlüğü, ortopedik bozukluklar, süregen hastalıklar, görme yetersizliği, otizm, travmatik beyin hasarı, gelişim geriliği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi alanlar bu sınıflandırmaya dâhil edilmektedir (Akçamete, 2010).

Engellilikle ilgili en yoğun çalışmaların yürütüldüğü alanlardan biri özel eğitimidir. Bu alanda, “engellilik sınıflandırması” yerine “özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin sınıflandırılması” yaklaşımı öne çıkmakta; sınıflandırmalar da alanın bilimsel gelişimine paralel olarak değişmektedir. Örneğin Ataman (2012) özel gereksinimli çocukları “rastlanma sıklığı yüksek” (zihinsel engelli çocuklar, üstün zekalı ve üstün yetenekli çocuklar, gelişimi tehlike altında olan çocuklar, öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar, duygusal ve davranışsal bozukluğu olan çocuklar, iletişim yetersizliği olan çocuklar) ve “rastlanma sıklığı düşük” (görme yetersizliği olan çocuklar, işitme yetersizliği olan çocuklar, ortopedik yetersizlikten etkilenmiş olan ve sağlık yetersizliği olan çocuklar, otizm ve otistik bozukluğu olan çocuklar) başlıklarında ele almıştır (Çitil, 2009).

Sonuç olarak özel gereksinimli bireyler farklı gruplar altında sınıflandırılrsa da engel türlerinin çeşitlendiği ve her türün kendi içinde farklı derece/özellikler taşıdığı anlaşılmaktadır. Ancak bu araştırmada çalışma grubu zihinsel engelli çocuklar olduğundan diğer engel türlerinin ayrıntılarına girilmeyecektir.

2.3. Türkiye’de Engelliliğin Yaygınlığı

Türkiye’de engelli bireylerin yaygınlığına ilişkin ilk kapsamlı resmî çalışma, 2002 yılında Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) ile Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı iş birliğinde yürütülen *Türkiye Özürlüler Araştırması*dır. Bu araştırmada toplam nüfusun %12,29’unun engelli olduğu belirtilmiş; oran, ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engellilik alanlarının yanı sıra süregen hastalıklara sahip bireyleri de kapsayacak şekilde ele alınmıştır (MÜSİAD, 2016). Ancak kullanılan geniş kapsam ve tanımlama biçimi, sonraki yıllarda yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında daha yüksek bir yaygınlık oranı sunulmasına neden olabilmektedir.

TÜİK tarafından 2011 yılında gerçekleştirilen *Nüfus ve Konut Araştırması* ise engelliliği farklı bir yöntemle ele almış ve 3 yaş ve üzeri nüfus içinde en az bir engeli olan bireylerin oranını %6,9 olarak tespit etmiştir. Bu oran erkeklerde %5,9, kadınlarda %7,9’dur (TÜİK, 2014). İki

araştırma arasındaki oran farkının temel nedenlerinden biri, engelliliğin tanımlanması ve ölçüm yaklaşımındaki farklılıklardır.

Günümüzde engelliliğe ilişkin daha güncel kayıtlar, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesindeki *Ulusal Engelli Veri Sistemi (UEVS)* üzerinden izlenmektedir. Bununla birlikte UEVS; yalnızca resmî sağlık kurulu raporu bulunan ve genellikle *en az %40* oran kriteriyle kayıt altına alınan bireyleri kapsadığı için, toplumdaki tüm engellilik durumlarını tam olarak yansıtmayabilir. Bu nedenle yaygınlık göstergeleri yorumlanırken kullanılan verinin kapsamı, tanımı ve yöntemsel sınırları dikkate alınmalıdır.

2.4. Türkiye’de Engelli Vatandaşların Hakları ve Yasal Zemin

Cumhuriyet’in ilanıyla birlikte engelli bireylere yönelik ilk adımlar eğitim alanında atılmıştır.

- 1924 tarihli *Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi*, çocuk hakları konusunda ilk uluslararası çerçeveyi oluşturmuştur.
- 1921-1924 yılları arasında İzmir’de açılan *Sağır ve Dilsizler Mektebi*, Türkiye’deki ilk özel eğitim kurumudur.
- 1951’de bu okulun Sağlık Bakanlığı’ndan alınarak Millî Eğitim Bakanlığı’na devredilmesiyle özel eğitim, sağlık hizmeti olmaktan çıkarılıp eğitim hizmeti kapsamına alınmıştır.
- 1952’de *Gazi Eğitim Enstitüsü’nde Özel Eğitim Şubesi* açılmış,
- 1953’te *Ankara’da zihinsel yetersizliği olan çocuklar için özel sınıflar* kurulmuştur.
- 1961’de *İlköğretim ve Eğitim Kanunu* ile özel eğitim yasal dayanağa kavuşmuştur,
- 1967: 931 sayılı İş Kanunu ile engelli kotası ve ücretsiz tedavi hakkı getirilmiştir.
- 1971: 1475 sayılı İş Kanunu engelli çalıştırma yükümlülüğünü netleştirmiştir.
- 1973’te 1739 sayılı *Millî Eğitim Temel Kanunu’nda* özel eğitim yer almıştır.
- 1980’de *Özel Eğitim Genel Müdürlüğü*, kurulmuştur.
- 1982 Anayasası: 50. ve 61. maddelerle çalışma ve korunma hakkı anayasal güvence altına alınmıştır.
- 1983: Sosyal Hizmetler Kanunu yürürlüğe girmiştir.
- 1983’te 2916 sayılı *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu*,
- Başbakanlığa bağlı olarak Özürlüler İdaresi Başkanlığı 30.05.1997 tarihinde kurulmuştur.

- 1997’de ise 573 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname yürürlüğe girmiştir (Bayat & Sezer, 2017; Çitil, 2017; Geyikçi, 2022; Kala, 2020).

Bu gelişmeler, Türkiye’de engelli haklarının kurumsal zemine oturmasında dönüm noktaları olmuştur. Özellikle Mitat Enç’in öncülüğündeki eğitimciler bu sürece yön veren isimlerdir. 2000’li yıllardan itibaren Türkiye’de engelli hakları sürdürülebilir uygulamalara ve politikalara bağlanmış ve bu alanda çok önemli gelişmeler yaşanmıştır. 2000’li yıllarla birlikte Türkiye’de engellilik politikalarında hak temelli yaklaşım güçlenmiştir.

- 2005 yılında yürürlüğe giren 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, engelliliği bireysel bir eksiklik değil, toplumsal engellerle şekillenen bir durum olarak tanımlamış ve engelli bireylerin haklarını sistematik biçimde güvence altına almıştır (Hasırcıoğlu, 2006; Babacan & Taslak, 2017).
- Bu kanun, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nden (CRPD) bir yıl önce yürürlüğe girmiştir.
- 2009 yılında Türkiye’nin Sözleşmeyi onaylamasıyla ulusal mevzuat, uluslararası hak temelli yaklaşımla uyumlu hale gelmiştir.
- 2010 Anayasa değişikliğiyle 10. maddeye eklenen hüküm sayesinde engellilere yönelik pozitif ayrımcılık anayasal güvenceye kavuşturulmuştur.
- Aynı dönemde “özürlü” teriminin yerine “engelli” ifadesi kullanılmaya başlanmış; kavram düzeyinde de toplumsal dönüşüm sağlanmıştır.
- 2012 yılında Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı (EKPSS) uygulamasıyla, kamu istihdamında erişim olanakları güçlendirilmiştir.

Daha birçok önemli gelişme daha gerçekleşmiştir. Bunların hepsine değinmek bu raporun sınırlarını aşacaktır. Ancak tüm bu gelişmelere rağmen engelli bireyler ve ailelerinin bazı sorunlar yaşadığı bilinmektedir ve raporumuz bu güncel sorunlara bir ışık tutmayı amaçlamaktadır.

Türkiye’de engelli bireylerin haklarının güçlenmesinde anayasal ilkeler ve özel yasalar belirleyicidir. Anayasa’nın eşitlik ilkesini düzenleyen 10. maddesinde, belirli gruplara (çocuklar, yaşlılar, engelliler vb.) yönelik alınacak tedbirlerin eşitlik ilkesine aykırı sayılmayacağı hükmü, pozitif ayrımcılığa anayasal dayanak oluşturmaktadır. Bu çerçeveyi somutlaştıran temel düzenlemelerden biri 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanundur. Kanun, engelliliği çevresel ve tutumsal koşullarla birlikte tanımlayarak hak temelli yaklaşımı güçlendirmekte ve kamu politikaları için temel bir referans noktası oluşturmaktadır.

Türkiye’nin engellilik alanındaki hak temelli dönüşümünde Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (EHSS/CRPD) önemli bir dönüm noktasıdır. Türkiye’nin sözleşmeyi imzalaması,

parlamento onayı ve onay belgesinin BM'ye tevdi edilmesi süreci tamamlanmış; onay belgesinin tevdiinden sonra sözleşme Türkiye bakımından yürürlüğe girmiştir. Bu uluslararası çerçeve; ayrımcılığın önlenmesi, erişilebilirlik, bağımsız yaşam, eğitim, istihdam ve kamusal yaşama katılım gibi alanlarda ulusal düzenlemelerin hak temelli biçimde uyumlaştırılmasını gerekli kılmaktadır.

Hukuk devleti anlayışında, engelli bireylerin topluma tam katılımını sağlamak amacıyla özel mevzuat düzenlemeleri yapılması zorunludur. Türkiye de bu doğrultuda çeşitli anayasal ve yasal temeller oluşturmuştur. Bu düzenlemelerin başında 1982 Anayasası, 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun gelmektedir.

2.4.1. Anayasa

Anayasa, devletin yönetim biçimini, erkler arasındaki işleyişi ve vatandaşların temel haklarını belirleyen en üst hukuk normudur. Bu nedenle, engellilerle ilgili yasal düzenlemelerin yapılabilmesi için anayasal dayanakların açık biçimde yer alması gerekir. 9 Kasım 1982 tarihli ve 17863 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 1982 *Anayasası*, engelli bireyleri doğrudan koruma altına almıştır.

50. madde, yaş, cinsiyet ve fiziksel güç bakımından uygun olmayan işlerde çalıştırılmayı yasaklamış; çocuklar, kadınlar ve bedensel ya da zihinsel engellilerin özel korunmasını öngörmüştür.

42. madde, devletin özel eğitime gereksinimi olan bireyler için gerekli önlemleri alarak onları topluma yararlı bireyler hâline getirmesini düzenlemiştir.

61. madde, engellilerin korunması ve topluma uyumlarının sağlanması için devletin gerekli tedbirleri alma yükümlülüğünü belirtmiştir.

Bu hükümler, devletin engelli bireylerin sosyal, eğitimsel ve ekonomik yaşamlarını desteklemesini zorunlu kılmaktadır. 2010 anayasa değişikliğiyle 10. maddeye eklenen “Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, şehit ve gazi yakınları için alınacak önlemler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz” hükmü, engellilere yönelik pozitif ayrımcılığı anayasal güvenceye taşımıştır. Böylece, engelli bireylerin sosyal yaşama eşit katılımını sağlamaya yönelik önlemler hukuken meşrulaştırılmıştır.

2.4.2. Engelliler Hakkında Kanun

Türkiye’de engellilere ilişkin en kapsamlı yasal düzenleme, 1 Temmuz 2005’te yürürlüğe giren 5378 sayılı *Engelliler Hakkında Kanun*’dur. Bu yasa, “Özürlüler ve Bazı Kanun ve

Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” adıyla kabul edilmiş; daha sonra “Engelliler Hakkında Kanun” olarak uygulanmaya başlanmıştır. Kanunun temel amacı, engelli bireylerin doğuştan sahip oldukları insan onuruna saygı gösterilerek, temel hak ve özgürlüklerden diğer bireylerle eşit biçimde yararlanmalarını sağlamaktır. Ayrıca toplumsal yaşama tam ve etkin katılımlarını teşvik etmek ve engelliliğin önlenmesine yönelik politikaları düzenlemektir.

Kanunun genel ilkeleri şu şekilde özetlenebilir:

- Engelli bireylerin özerkliğine ve karar hakkına saygı esastır.
- Engelliliğe dayalı her tür ayrımcılık yasaktır; eşitlik ve fırsat eşitliği temel ilkedir.
- Toplumsal katılımın sağlanması için erişilebilirlik zorunludur.
- Engelliler istismar ve kötü muameleden korunmalıdır.
- Hizmet sunumlarında aile bütünlüğü gözetilmeli, çocukların üstün yararı korunmalıdır.
- Engelli kadın ve kız çocuklarının çoklu ayrımcılığa karşı korunması gerekir.
- Politika geliştirme süreçlerine engelliler ve onları temsil eden STK’lar dâhil edilmelidir.

Kanun, engelli bireylerin haklardan eşit biçimde yararlanmasını ve kamusal alan, ulaşım, iletişim gibi tüm alanlarda erişilebilirliğin sağlanmasını zorunlu kılar. Ayrıca devlet, engellilerin kötü muameleye uğramasını önlemek ve gerekirse koruma altına almakla yükümlüdür.

Engelli bireylere sunulan hizmetler, bireylerin aile ortamından kopmadan ve yakın çevrelerinde sağlanmalıdır. Eğitim ve sağlık dâhil, bağımsız yaşamı destekleyen tüm hizmetlerin sunulması önem taşır. Bununla birlikte hizmetler, engellileri “aciz” gören bir bakışla değil; *eşit fırsat* yaklaşımıyla yürütülmelidir. Bu nedenle her politika ve uygulama, engellilerin bireysel farklılıkları ve gereksinimleri dikkate alınarak planlanmalı; süreçlerde ailelerin ve sivil toplum kuruluşlarının görüşlerine de başvurulmalıdır. Günümüz Türkiye’sinde korumacı yaklaşımdan uzaklaşıp, fırsat eşitliği odaklı bir anlayışın benimsenmesi gerekmektedir.

Engelliler Kanunu’nda ayrımcılığa ilişkin özel düzenleme yer almakta ve buna göre:

- Doğrudan ya da dolaylı engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılık yasaktır.
- Fırsat eşitliğini sağlamak ve ayrımcılığı gidermek amacıyla makul düzenlemeler için gerekli tedbirlerin alınması zorunludur.
- Engelli bireylerin hak ve özgürlüklerden tam ve eşit yararlanmasını sağlamak için alınacak *özel önlemler ayrımcılık sayılmaz*.

Bu çerçevede, engellilere yönelik ayrımcılık hukuken yasak olup yaptırıma tabidir. Buna karşılık, yapısal engelleri kaldırmayı ve toplumsal hayata eşit katılımı hedefleyen özel

düzenlemeler, *Anayasa'nın 10. maddesi* uyarınca eşitlik ilkesine aykırı kabul edilmemektedir. Böylece engelliler için alınacak tedbirler hem toplumsal adalet hem de hukuki meşruiyet bakımından anayasal dayanağa sahiptir. Kanun, ayrımcılıkla mücadele yanında engelli bireylerin toplumsal yaşama dâhil olmasını da temel ilke olarak vurgular; engellilerin toplumdan soyutlanmaması ve ayrı tutulmaması gerektiğini açıkça ortaya koyar. Devletin, engelli bireylerin toplumla bütünleşebilmesi için gerekli destek hizmetlerini sunma yükümlülüğü bulunmaktadır.

Kanunun ikinci kısmında engelli bireylerin hakları ayrıntılandırılmış; engellilik durumu, destek ve bakım, rehabilitasyon ve istihdam, eğitim-öğretim ve erişilebilirlik başlıkları ele alınmıştır. Engellilik durumuna ilişkin düzenlemede, bireyin engel durumu ve buna bağlı özel gereksinimler belirlenirken uluslararası standartlara uygun sınıflandırma ve tanımlamaların esas alınacağı belirtilmiştir. Destek ve bakım kapsamında, bağımsız yaşamı mümkün kılmak için fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel ve manevi gereksinimlerin karşılanması gerektiği ifade edilmiştir. Erişilebilirlik maddesi ise planlama, tasarım, inşaat, üretim, ruhsatlandırma ve denetim dâhil tüm süreçlerde erişilebilirlik kriterlerine uygunluğu zorunlu kılar. Rehabilitasyon ve rehabilitasyon hizmetlerinin bireyin ihtiyacına göre en erken dönemde başlatılması ve ikamet yerine en yakın noktada sunulması gerektiği vurgulanır; ayrıca engelliliğin erken tespiti ve önlenmesi konusunda Sağlık Bakanlığına özel görev verilir.

Türkiye'de engelli öğrencilerin örgün eğitimiyle ilgili doğrudan düzenleme, 1997'de yürürlüğe giren 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile yapılmıştır. Zaman içinde Engelliler Hakkında Kanun'un ikinci bölümünde eğitim alanına ilişkin düzenlemeler de yer almıştır. Kanun, engelli bireyin eğitim sürecine katılımını tanımlayarak süreci şöyle çerçeveler: Eğitsel değerlendirme, öğrencinin bilgi-beceri ile sosyal ve davranışsal özelliklerinin çok yönlü incelenmesi yoluyla uygun eğitim hizmetinin belirlenmesini amaçlar. Süreç MEB'e bağlı Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM) tarafından yürütülür. Okul yönetimi veya velilerce RAM'a yönlendirilen öğrenci için Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu eğitim önerisi oluşturur; bu öneri İl/İlçe Özel Eğitim Hizmetleri Kurulu tarafından değerlendirilerek karara bağlanır. Bu işleyiş "yönlendirme ve yerleştirme" süreci olarak adlandırılır ve 573 sayılı KHK ile ilgili yönetmeliklerle düzenlenmiştir. Engelliler Kanunu, bu süreci hukuken tanımlar ve veli katılımını zorunlu kılar; böylece kararlar aile görüşü alınarak şekillendirilir.

Kanunun üçüncü bölümünde ise farklı mevzuat alanlarında engellilerin yaşam koşullarını iyileştirmeye dönük değişikliklere yer verilmiş; kamu personeli alımı, vergi muafiyetleri, sosyal güvenlikle sağlanan esneklikler, noterlik işlemleri ve sağlık hizmetleri gibi alanlarda engellilerin karşılaştığı yapısal engelleri azaltmayı amaçlayan hükümler getirilmiştir. Sonuç olarak Engelliler Hakkında Kanun, temel hakları güvence altına almanın yanı sıra farklı hukuk alanlarında da engelli bireylerin yaşamını kolaylaştıran kapsamlı bir dönüşüme zemin hazırlamıştır.

2.4.3. Yasal Düzenlemeler Çerçevesinde Türkiye’de Engelli Hakları

Türkiye’de engelli bireylere ilişkin başlıca hukuki dayanaklar; BM Engelli Hakları Sözleşmesi, Anayasa, Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve Engelliler Hakkında Kanundur. Bunlara ek olarak engellilik alanını doğrudan ya da dolaylı biçimde düzenleyen çok sayıda mevzuat hükmü de yürürlüktedir. Örneğin Türk Medenî Kanunu’nun 340. maddesi, velayet kapsamında “eğitim” başlığı altında ebeveynlere sorumluluk yükler ve özellikle engeli bulunan çocukların yetenek ve eğilimlerine uygun genel ve mesleki eğitim almalarının sağlanmasını öngörür: “Anne ve baba, çocuklarını kendi imkânları çerçevesinde eğitir; bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaki ve sosyal gelişimlerini güvence altına alır ve destekler. Özellikle bedensel ya da zihinsel engeli bulunan çocukların ise yetenek ve eğilimlerine uygun şekilde genel ve mesleki eğitim almaları sağlanır” Böylece, engelli çocuğu olan ailelerin özel eğitim sürecine ilişkin yükümlülüğü açık biçimde tanımlanmıştır. Bu bölümün sınırları gereği tüm düzenlemeler ayrıntılandırılmadan, engelli bireylere sunulan hizmetler ile engelli vatandaşların ve ailelerinin temel hak ve sorumlulukları aşağıda özetlenmiştir.

Eğitim Hakları ve Özel Eğitim Hizmetleri

- Okula geç başlayan engelliler için özel düzenlemeler yapılır.
- İşitme engelliler için Türk İşaret Dili Sistemi oluşturulmuştur.
- Eğitim-kültür-sosyal alanlarda erişilebilir materyaller (kabartma yazı, sesli içerik, alt-yazı, işaret dili tercümesi vb.) sağlanır.
- Resmî özel eğitim okullarına devam eden öğrencilerin ulaşımı ücretsizdir.
- Ders araç-gereçleri büyük ölçüde ücretsiz sunulur; örneğin özel mesleki eğitim merkezlerinde zihinsel yetersizliği olan öğrencilere kitaplar devlet tarafından verilir.
- YÖK koordinasyonunda üniversitelerde Engelliler Danışma ve Koordinasyon Merkezleri kurulmuştur; bu merkezler eğitim sürecinde sorun çözümü, uygun ortam oluşturma ve araç-gereç temininden sorumludur. Engellilikle ilgili bazı dersler lisans programlarına eklenmiştir.
- Engelli öğrencilere sınavlarda (ÖSYM ve diğer) uygun ortam ve materyal, okuyucu/refakatçi ve ek süre gibi destekler sağlanır.
- KYK, engelli öğrencilere kredi ve yurt imkânı sunar; %40 ve üzeri engellilik oranı olanlara kredi geri ödemelerinde indirim uygulanır.
- %20 ve üzeri engelli raporu bulunan ve RAM tarafından destek eğitimi uygun görülen öğrenciler, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz yararlanabilir; bu hizmetlerin bedeli MEB tarafından karşılanır.

Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Hakları

İş yaşamı, engelli bireylerin eğitim sonrası dönemde toplumsal yaşama etkin katılımının temel alanlarından biridir. Bu nedenle engellilerin çalışma hayatında diğer bireylerle birlikte yer alması, sosyal dışlanmanın önlenmesi açısından da belirleyicidir. İstihdamın artırılabilmesi için kamu-özel sektör iş birliği, mesleki eğitim, işe yerleştirme süreçlerinin kolaylaştırılması ve kendi işini kurmaya yönelik destekler önem taşır. Bu çerçevede engelli istihdamına ilişkin başlıca hak ve uygulamalar şunlardır:

- İŞKUR, Millî Eğitim Bakanlığı ve yerel yönetimler engellilere yönelik meslek edindirme kursları düzenler.
- Engelli bireylerin işçi olarak istihdamı İŞKUR aracılığıyla yapılır. En az 50 çalışanı olan iş yerlerinde engelli çalıştırma yükümlülüğü vardır: kamu %4, özel sektör %3.
- Bu yükümlülüğü yerine getirmeyen işverenlere idari para cezası uygulanır; toplanan cezalar engellilerin mesleki eğitimi, rehabilitasyonu ve kendi işini kurma gibi projelerde kullanılmak üzere İŞKUR'a aktarılır.
- Eğitim düzeyine göre kamuya yerleştirme: Engelli bireyler, öğrenim durumlarına bağlı olarak EKPSS ya da kura ile kamuya atanabilir. EKPSS; ortaöğretim, ön lisans ve lisans mezunlarını engel durumu ve eğitim düzeyine göre değerlendiren merkezi bir sınavdır. Kura ise ilköğretim-ortaokul-ilköğretim ve özel eğitim iş uygulama okulu mezunlarının devlet kadrolarına yerleştirilmesinde uygulanır.
- Korumalı iş yerleri: Devlet, engelli bireylerin güvenli ve destekleyici koşullarda çalışabilmesi için korumalı iş yeri açılmasını teşvik eder; bu işletmelere vergi indirimi sağlanır ve burada çalışan engellilerin ücretleri kısmen devletçe karşılanır.
- Kendi işini kurma destekleri: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile KOSGEB iş birliği kapsamında; koçluk, kuruluş giderleri, iş yeri kirası ve enerji giderleri gibi alanlarda finansal ve teknik destek sunulur.

Sosyal Güvenlik ve Çalışma Hakları

Engelli çalışanlar ve aileleri; sosyal güvenlik, çalışma koşulları ve emeklilik bakımından çeşitli haklara sahiptir. Buna göre; engelli çocuğu olan devlet memurları, görev yaptıkları yerde sağlık/eğitim imkânları yetersizse eş ve çocuklarının ihtiyaçları gözetilerek başka bir birime atanabilir. Devlet Memurları Kanunu'nun 72. maddesi uyarınca, kendisi engelli olan ya da bakmakla yükümlü olduğu engelli birey bulunan memurların yer değişikliği taleplerine kurum imkânları ölçüsünde öncelik verilir; benzer kolaylıklar kamuda daimi işçi kadrosundaki engelli personel için de geçerlidir. Ayrıca en az %70 engelli veya süregen hastalığı

bulunan çocuğun hastalığı hâlinde, rapora dayalı olarak anne ya da babadan yalnızca birinin kullanabileceği şekilde yılda 10 güne kadar mazeret izni tanınmıştır. Engelli memurlar, kendi istekleri dışında gece nöbeti/gece vardiyası görevine verilemez; aynı şekilde bakıma muhtaç engelli çocuğu bulunan kamu personeline de bu tür görevler verilmez. Öte yandan engelli işçi ve memurlar ile ağır engelli çocuğu olan kadın çalışanlar, koşulları sağlamaları hâlinde erken emeklilik hakkından yararlanabilir; süreç SGK tarafından yürütülür ve erken/malulen emeklilik başvurusu SGK'ya yapılır.

Çevresel Düzenlemeler, Ulaşım ve Erişilebilirlik Hakları

Engelli bireylerin toplumsal yaşama eşit ve aktif katılımı, yaşam alanlarının erişilebilir biçimde düzenlenmesine bağlıdır; bu nedenle çevre düzenlemeleri, ulaşım ve erişilebilirlik koşullarının mevzuata uygun hâle getirilmesi zorunludur. Bu çerçevede kentsel alanların erişilebilir biçimde tasarlanması yasal bir yükümlülük olup 3194 sayılı İmar Kanunu ve ilgili düzenlemeler uyarınca imar planı, altyapı ve yapılarda TSE standartlarına uygunluk esastır. Kamu kurumları, ruhsat verdikleri ya da sorumlu oldukları binaların erişilebilirliğini sağlamakla yükümlüdür; Engelliler Hakkında Kanun, kamu ve özel sektör yapılarının erişilebilir hâle getirilmesi için 2005'te yedi yıllık süre tanımış, uygulamadaki gecikmeler nedeniyle bu süre daha sonra uzatılmıştır. Ayrıca Otopark Yönetmeliği, kamuya açık binalar ve otoparklarda her 20 araçlık alanda en az 1 yerin engellilere ayrılmasını ve uygun işaretlemeye gösterilmesini zorunlu kılar; Karayolları Trafik Kanunu'nun 61. maddesi uyarınca bu yerlerin engelli olmayanlarca kullanımı yasaktır ve ihlalde iki kat para cezası uygulanır. Son olarak engelli bireyler, trafik akışını engellemek kaydıyla park edilebilir alanlara araçlarını park edebilir.

- Toplu taşıma erişilebilirliği: Kamu ve özel sektöre ait, 9 koltuktan fazla yolcu kapasitesi bulunan tüm toplu taşıma araçlarının, engelli bireylerin kullanımına uygun hâle getirilmesi zorunludur.
- Denetim mekanizması: 20 Temmuz 2013'te yürürlüğe giren Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği ile her ilde valilik bünyesinde Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Komisyonları kurulmuş; bu komisyonlar erişilebilirlik yükümlülüklerini yerine getirmeyen kamu/özel kuruluşlara ilişkin denetim ve şikâyet süreçlerini yürütür.
- Yerel yönetim destekleri: Pek çok belediye, engelli vatandaşlara toplu taşımada (indirimli/ücretsiz) ve su faturalarında indirim sağlamaktadır. 52 Memur-Sen Rapor Kamuda Çalışan Engelli Bireylere Yönelik Çalışma Hayatı Araştırması
- Ulaşım indirim ve muafiyetleri:

Türk Hava Yolları, engel oranı %40 ve üzeri yolculara yurt içi ve yurt dışı seferlerde %25 indirim uygular.

- o Engelli kimlik kartı olan bireyler toplu taşımadan ücretsiz yararlanır; resmî/özel halk otobüsleri, deniz ulaşımı araçları ve TCDD trenleri ücretsiz kapsamdadır.
- o Şehirlerarası seyahatte, en az %40 engelli raporu olan bireylerden en fazla 2 kişiye %40, 2 kişiden fazlasına ise %30 bilet indirimi uygulanır.
- o Türk Hava Yolları ve AJet, engelli yolculara yurt içi uçuşlarda %20, Türkiye çıkışlı/ varışlı yurt dışı uçuşlarda %25 indirim uygular.
- o BTK, engelliler, şehit yakınları ve gazilerin elektronik haberleşme hizmetlerinden %25 indirimle yararlanmasına karar vermiştir.
- o Engelli bireyler; milli parklar, devlet tiyatroları, ören yerleri ve müzelerden ücretsiz faydalanabilir.

Sağlık, Bakım ve Koruyucu Hizmetler

Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kapsamında haklarının korunması gerekir; anayasal güvenceye rağmen uygulamada aksaklıklar görülebildiğinden, sağlığa erişim hakkı eşitlik temelli biçimde hukuki olarak güvence altına alınmalıdır (MEMUR-SEN, 2025). Türkiye’de sağlık ve sosyal hizmetlerden yararlanmak için engel durumunun sağlık kurulu raporuyla belgelenmesi esastır. Yetkili hastanelerden alınan ÇÖZGER -Engelli Sağlık Kurulu Raporu, yasal hak ve ayrıcalıklara erişimde temel belgedir; birçok sosyal hak için rapor oranının %40 ve üzeri olması şarttır ve raporlar devlet hastanelerinde ücretsiz düzenlenir. Ayrıca Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından verilen Engelli Kimlik Kartı, doğuştan ya da sonradan gelişen bedensel/zihinsel/ruhsal/duyusal ya da sosyal yeti kaybı %40 ve üzeri olan T.C. vatandaşlarına verilir; ancak bu kart ÇÖZGER-Engelli Sağlık Kurulu Raporu’nun yerine geçmez. Kart, ücretsiz ulaşım ve kültürel hizmetler gibi haklara erişimi kolaylaştırır ve alınması bireyin tercihinine bağlıdır.

Başlıca sağlık ve bakım hakları:

- o Engelli Sağlık Kurulu Raporu’nda %40 ve üzeri oran bulunan bireyler, dış tedavisi dâhil tüm sağlık kurumlarına doğrudan başvurabilir; bazı şehirlerde yalnızca engellilere hizmet veren özel dış klinikleri bulunmaktadır.
- o Sosyal güvencesi olan engelli bireylerin muayene, tedavi, ilaç, tıbbi cihaz, ortez-protez gibi giderleri bağlı oldukları sosyal güvenlik kurumlarınca karşılanır.

Sosyal güvenceden karşılanamayan hizmetlerde Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları devreye girerken, sosyal güvencesi olmayanlar Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında değerlendirilir. Uzman hekim raporuyla mesane/ rektum kontrolü olmadığı belgelenen ve alt bezi kullanması gereken bireylerin bu ihtiyacı, reçete ve fatura karşılığında SGK tarafından

aylık karşılanır. Tekerlekli sandalye giderleri de kişinin sosyal güvenlik durumuna bağlı olarak SGK tarafından belirli oranlarda karşılanabilir. Ayrıca ihtiyaç hâlinde engelli bireylere evde sağlık hizmeti sunulur; muayene, tedavi, tıbbi bakım, rehabilitasyon ve psikososyal destek ev ortamında verilebilir.

Sosyal Yardımlar, Vergi Avantajları ve Diğer Haklar

Türkiye’de engelli bireyler; sosyal yardımlar ve vergi muafiyet/indirimleri yoluyla çeşitli desteklerden yararlanabilir. Öne çıkan yardımlar evde bakım desteği, engelli aylığı ve muhtaçlık aylığıdır.

- **Evde Bakım Desteği:** Kişi başına düşen aylık geliri net asgari ücretin 2/3’ünden az olan ve engelli sağlık kurulu raporunda (18+ için) “tam bağımlı”, (18- için) “çok ileri düzeyde özel gereksinimi vardır”, “belirgin özel gereksinimi vardır” veya “özel koşul gereksinimi var” ifadelerinden biri bulunan kişilere; değerlendirme heyetince bakıma muhtaç olduğu tespit edilirse evde bakım yardımı verilir. Bu yardım 2025 yılı itibarıyla net asgari ücretin yaklaşık yarısına yakın düzeydedir.
- **Engelli Aylığı:** Herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna (SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı) tabi olmayan; muhtaçlığı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından tespit edilen 18+ engelli bireylere veya 18- engelli yakını bulunanlara ödenir. Gelir ölçütüne göre, hanede kişi başına düşen gelir net asgari ücretin 1/3’ünü aşmamalıdır. 18+ için en az %40 engellilik aranır; 18- için raporda “hafif” (%40-49), “orta” (%50-59), “ileri” (%60-69), “çok ileri” (%70-79), “belirgin özel gereksinim vardır” (%80-89) veya “özel koşul gereksinimi vardır” (%90-99) ifadelerinden birinin yer alması gerekir.
- **Muhtaç Aylığı:** Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından ödenir. 18+ engelliler için %40 ve üzeri oran; 18- engelliler için Hafif/Orta/İleri/Çok İleri Düzeyde ÖGV ile Belirgin Özel Gereksinimi Vardır veya Özel Koşul Gereksinimi Vardır ifadelerinden birinin bulunması şartları aranır. Bunun yanında ailenin sosyal güvencesinin olmaması, gelir/aylık bulunmaması, kişinin mahkeme kararı veya kanunla bakım altına alınmamış olması ve ailenin gelir getirici taşınır/taşınmazının olmaması (ya da varsa elde edilen ortalama gelirin Muhtaçlık Yönetmeliği ile belirlenen sınırı aşmaması) gibi koşullarla bağlanabilir. 54 Memur-Sen Rapor Kamuda Çalışan Engelli Bireylere Yönelik Çalışma Hayatı Araştırması
- **Gelir Vergisi İndirimi:** Engelli bireyler, belirli şartlarla gelir vergisi indirimi hakkına sahiptir.
- **Emlak Vergisi Muafiyeti:** Türkiye’de brüt 200 m²’yi aşmayan tek konuta sahip engelliler Emlak Vergisi’nden muaf tutulabilir. Ayrıca TOKİ, projelerinde planlanan konutların %5’ini engelli vatandaşlara ayırmaktadır.

- **Gümrük Vergisi İstisnası:** Yurt dışından getirilen özel donanımlı araçlar için belirli koşullarda gümrük vergisi muafiyeti uygulanır.
- **KDV Muafiyeti:** Katma Değer Vergisi Kanunu uyarınca engellilerin eğitim, günlük yaşam ve mesleki faaliyetlerinde kullanmaları için özel üretilen araç-gereç ve yazılımlar KDV'den muaftır.
- **ÖTV Muafiyeti:** "B sınıfı" ehliyeti olup sağlık raporuyla özel donanımlı araç kullanabileceği belgelenen engelli bireylerin yurt içinden alacakları araçlar ÖTV'den muaftır. Ayrıca %90 ve üzeri engeli nedeniyle araç kullanamayacak durumda olanların yakınları/bakıcıları adına alınacak araçlarda da bu muafiyet geçerli olabilir.
- **Motorlu Taşıtlar Vergisi (MTV) muafiyeti:** Engelli birey adına kayıtlı araçlar MTV'den muaftır. Ayrıca Gençlik ve Spor Bakanlığı'na bağlı spor tesisleri ile çeşitli spor organizasyonlarında engelli bireylerden ücret alınmamakta ya da indirim uygulanmaktadır.
- **Noter işlemleri:** Geçmişte işitme ve görme engelliler için aranan iki tanık zorunluluğu, 5378 sayılı Kanun'un 23. maddesi ile kaldırılmış; tanık bulundurmamak tercihe bırakılmıştır.
- **Seçimde oy kullanma güvenceleri:** Engelli bireylerin oy verme sürecine kolay, serbest ve gizlilik içinde katılımı yasal güvence altındadır. Engelli, hasta veya yaşlı bireyler sıra beklemeden oy kullanabilir; yardımcı olan refakatçilerin de öncelikli oy kullanması sağlanır. 55 Kamuda Çalışan Engelli Bireylere Yönelik Çalışma Hayatı Araştırması Memur-Sen Rapor
- **Seyyar Sandık Uygulaması:** Yatağa bağımlı seçmenler, sağlık raporu ve talep formuyla ilçe seçim kuruluna başvurarak seyyar sandık isteyebilir; onaylanması hâlinde sandık görevlileri seçim günü eve gelerek oy kullanımını sağlar.
- **Belediye hizmetleri:** Belediyeler "engelli hizmet birimleri" aracılığıyla sağlık, eğitim, spor ve kültür alanlarında destek sunar. Örneğin **Ankara Büyükşehir Belediyesi**, kayıtlı engelli bireylerin evlerinde sağlık kontrolü yapabilmekte; temizlik ve fatura ödeme gibi konularda da yardım sağlayabilmektedir.

Sonuç olarak ülkede özellikle **son yirmi yılda** engelli vatandaşlara yönelik çok sayıda hizmet, hak ve avantaj geliştirilmiştir.

2. 5. Engel ve Toplum

Engellilik, yetersizliğin toplumsal ortama dâhil olmasıyla anlam kazanan bir kavramsal zeminde sahiptir. İnsanlık tarihi boyunca hem toplum hem de engel olgusu var olmuştur. Engelliler, her toplumda farklı tabakalarda yer alsalar da benzer yaşamsal sorunları bulunan

bir toplumsal grup olarak görülebilir; bu nedenle engellilik, toplumsal yaşam içinde bir olgu olarak ele alınmalıdır (Çiğil, 2012). Bu noktada “toplumsal olay” ile “toplumsal olgu” ayrımı açıklayıcıdır: Toplumsal olayın başlangıç-bitiş ve yeri görece belliyken; toplumsal olguda bu sınırlar net değildir ve olgu daha süreklidir (Doğan, 2012). Doğan’ın örneğinde “Sümerbank’ın kurulması” bir olayken, “endüstrileşme-kentleşme sorunları” olgudur (Doğan, 2012:69). Benzer biçimde, akraba evliliği sonrası bir çocuğun zedelenme ile doğması bir olay iken; farklı nedenlerle bu durumların toplumsal ölçekte artması ve ortak sorunlar üretmesiyle engelliliğin bir toplumsal olguya dönüşmesi mümkündür. Ayrıca engellilik aynı toplum içindeki farklı gruplarda farklı biçimde değerlendirilebilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre bir ülkede ortalama engelli oranı %10, gelişmekte olan ülkelerde ise yaklaşık %12’dir; dünyada yaklaşık 700 milyon engelli bulunduğu belirtilmektedir. Oranlar gerçekte bu kadar yüksek olmasa da kabul etmek gerekir ki bu geniş grubun sosyal bilimcilerin ilgisine yeterince konu olamadığı görülmektedir. Bu nedenle “engelli sosyolojisi”nin yeterince gelişmiş bir alt disiplin olduğundan söz etmenin henüz zor olduğu; Giddens’in da (2012) engellilik çalışmalarını yeni bir alan olarak tanımladığı vurgulanmaktadır. Türkiye özelinde engelli hukuku, engelli sosyolojisi gibi temel alanların henüz sağlam bir zemine oturmadığı da söylenebilir.

Engelliliği açıklayan kuramsal yaklaşımlardan olan Medikal model, engelliliği temelde fiziksel/biyolojik açıklamalar üzerinden ele alır; hastalık ya da yetersizliklerin tıbbi açıklamasına odaklanırken toplumsal etkenleri geri planda bırakır (Erdil, 2010). Bu nedenle “bireysel engellilik modeli” olarak da anılmakta; toplumu katı ve değişmez, bireyi ise çevreye uyum sağlaması gereken esnek bir varlık olarak görmektedir (Giddens, 2012; Oğultürk, 2012; Öztürk, 2011). Medikal modele göre engellilik, “onarılması” gereken ve bireyin mümkünse normal yaşama dönebileceği (ya da yaklaşabileceği) bir durumdur (Özgöbek, 2007).

Çağdaş bir yaklaşım olarak sosyal model, engelliliği medikal modelin tek yönlü tanımından uzak biçimde toplumsal anlam içinde ele alır. Buna göre engellilik; aktivite sınırlılığının yarattığı dezavantajı yaşayan bireylerin, engelli olmayan toplum üyelerince göz ardı edilmesi ve toplumsal etkinliklerden uzak tutulmasıdır (Burcu, 2007). Bu sonuç; kısıtlayıcı, damgalayıcı, ayrımcı ve engelleyici tutumların ürünüdür (Öztürk, 2011; Arıkan, 2002). Bu nedenle engellilik, toplumun engelliliğe verdiği tepkinin bir ürünü olarak yorumlanmakta (Winter, 2005); ayrımcı/etiketleyici bakışların, sınırlayıcı yasaların, politikaların ve kurumsallaşmış alışkanlıkların doğurduğu toplumsal bir durum olarak değerlendirilmektedir (Özgöbek, 2007).

Sosyal model, engellerin kaldırılmasıyla engellilerin topluma tam katılımının sağlanması gerektiğini savunur (Giddens, 2012:327). Bu çerçevede engelli bireylerin yaşamlarını mümkün olduğunca kontrol edebilmesi, sebepsiz kısıtlamalardan bağımsız olması ve tercihlerini gerçekleştirmesine saygı duyulması gerektiği vurgulanmaktadır (Özgöbek, 2007).

Sonuç olarak, engelliliği açıklayan modeller ve gereksinimler tartışılrsa da engellilik olgusunun toplumsal bir problem olarak ele alınması gerektiği belirtilmektedir. Toplumsal problemler, toplumca kabul gören davranış modellerinin dolaylı ya da umulmadık sonuçlarıdır (Vural, 2003). Toplum engelli gerçeğini kabul ediyor görünse bile, ulaşım, iletişim, eğitim ve istihdam gibi alanlarda engellileri geri planda bırakan bir yapı içinde engelli bireylerin eşit ve bağımsız yurttaşlar olarak yaşayabildiğini söylemenin hâlâ kolay olmadığı ifade edilmektedir (Çitil, 2012).

2.6. Engelli Birey ve Aile

Aile, toplumun çekirdeğini oluşturan temel bir kurumdur; dolayısıyla engelli çocukların karşılaştığı ilk toplumsal kurum da kendi aileleridir (Doğan ve Çitil, 2011). Çoğu birey gibi engelli çocuklar da aile içinde büyür, gelişir ve sosyalleşmeye başlar. Çünkü aile, engelli çocukların ve yetişkinlerin başarılı bir yaşam sürdürebilmesinde her zaman kritik bir role sahiptir (Meral, 2011).

Birey biyolojik olarak aile içinde dünyaya gelir; ancak ailede başlayan ve toplumda devam eden karşılıklı ilişkiler vasıtasıyla, önceden var olan kural-değer-inançları benimseyerek toplumsal bir varlık haline gelir (Gökçe, 2004; Başbakanlık, 2010a). Bu nedenle aile, toplumsallaşmanın başladığı temel ortamdır. Toplumsallaşma; doğumla başlayıp çocuk yetiştirme, eğitim ve ait olunan grup/topluluk aracılığıyla tutum, değer, alışkanlık, örnek davranış ve bilgi birikiminin aktarılması sürecidir (Colman, 2003: akt. Başbakanlık, 2010a:22). Doğan'a (2012:78) göre de toplumsallaşma, bireyin toplum üyeliğini kazanma aşamalarıdır. Aile, çocuğa ahlaki normlar, değer yargıları, gelenek ve görenekler konusunda ilk bilgilerin verildiği yerdir (Doğan, 2008). Engelli çocuk da sosyalleşmeye ilk kez ailesinde başlar.

Bununla birlikte aile içinde engelli bir çocuğun bulunması, yalnızca çocuğu değil aileyi ve yakın akrabaları da doğrudan etkileyebilmektedir (Cavkaytar, 2012). Bu durum ailenin psikolojik ve sosyal özelliklerini etkileyerek ekonomik, sosyal, kültürel, eğitsel ve sağlık alanlarında güçlükler doğurabilmektedir. Ayrıca istatistiksel çalışmaların her dört aileden birinin engelli bir yakını olduğunu göstermesi, engellilik olgusunun geniş bir kesimi ilgilendirdiğini ortaya koymaktadır (Oğultürk, 2012). Bu nedenle engelli çocuğa sahip ailelerin özellikleri, yaşadıkları sorunlar ve gereksinimler birçok disiplinin ve araştırmanın konusu olmaktadır.

2.6.1. Engelli Bireye Sahip Ailelerin Özellikleri

Engelli bireyin varlığı aile üyelerini farklı biçimlerde etkileyebildiği gibi, aile üyeleri de bu durumdan farklı düzeylerde etkilenebilmektedir (Bıçak, 2009). Bu farklılık; ailenin genel özelliklerine, bireylerin kişiliğine ve içinde yaşanılan sosyal çevreye bağlı olarak

değişebilmektedir. Engelli bireyin toplumsallaşması, ilerleyen yaşlarda ailenin toplumla kurduğu ilişkilere paralel biçimde gelişir. Ailenin akraba/arkadaş çevresiyle görüşme, ziyaret ve benzeri etkinliklerinde engelli çocuk hem yetişkinlerle hem yaşlılarıyla temas eder; burada hem ailenin tutumu hem de çevrenin yaklaşımı çocuğun sosyalleşmesini ya da asosyallığe zorlanmasını etkileyebilir (Doğan ve Çitil, 2011). Türkiye’de bazı ailelerin misafir geldiğinde ya da dışarı çıkarken engelli çocuklarını bir odaya kapattığı, hapsettiği ya da bağladığına dair örneklerin dile getirilmesi, olumsuz uygulamaların varlığına işaret etmektedir (Doğan ve Çitil, 2011).

Ailelerin bu tür olumsuz tutum ve davranışlarının psikolojik ve sosyolojik nedenleri olabileceği belirtilmektedir. Psikolojik olarak ailelerin bazı aşamalarda takılı kalması, engelli çocuğu kabullenmede güçlük yaşaması ve engelli çocuğa sahip olmaktan utanç duyması örnek verilebilir. Sosyolojik düzeyde ise günümüz toplumunda “mükemmel beden” vurgusuyla pazarlanan kozmetik/sağlık/beslenme ürünlerinin, arka planda “mükemmellik arzusu”nu güçlendirdiği; ideal görünümünden uzaklaşmanın toplumsal kabulü zedeleyeceği algısını pekiştirdiği ve bunun engelli çocuğu saklama davranışını açıklayabilecek zeminlerden biri olabileceği ifade edilmektedir (Nazlı, 2010; Doğan ve Çitil, 2011:32). Bununla birlikte toplumsal olayların tek bir nedene indirgenemeyeceği; bu nedenle Türkiye’de engelli çocukların toplumdan soyutlanmasına yol açan etkenlerin daha iyi anlaşılması için araştırmalara ihtiyaç bulunduğu söylenebilir.

Öte yandan dünyada ve Türkiye’de yasal düzenlemeler, imkânların artması ve insan haklarına duyarlılığın yükselmesi gibi nedenlerle engelli çocuğa sahip ailelerde olumlu gelişmelerin de görülebildiği belirtilmektedir. Modern ailelerin yeni durumlara daha hızlı uyum sağlayabildiği ve çocuklarının sosyalleşmesinde daha etkin rol üstlenebildiği; özellikle gelir ve eğitim düzeyi yüksek ailelerin bu açıdan daha avantajlı olabileceği ifade edilmektedir. Bu bağlamda engelliliğin toplumsal sınıflar içinde daha çok alt sınıflarda görülmesinde eğitim ve gelir imkânlarının yetersizliğinin etkisi olduğu genel bir kabul olarak ele alınmaktadır.

Sosyo-demografik Özellikleri

Ailelerin sosyo-demografik özellikleri engellilikle doğrudan ilişkilidir. Engelliliğin nedenlerinde doğum öncesi faktörlerin etkisi bilindiğinden; sosyal yapı, toplumsal hizmetlerin yaygınlığı, evlilik biçimleri, ekonomik-sosyal imkânlar ve çalışma koşulları engelliliğin ortaya çıkışında belirleyici olabilmektedir. Örneğin kırsalda yaşayan, gelir düzeyi düşük, akraba evliliği yapmış ve gebelik döneminde tarlada çalışan bir kadının; gebeliğini doktor gözetiminde, evde dinlenerek geçiren kentli bir kadına göre daha yüksek risk taşıdığı söylenebilir. Bu nedenle sağlık, ulaşım ve iletişim gibi hizmetlerden daha az yararlanan kadınların-eğitimsizlik gibi bir sorun da eklendiğinde-doğum öncesi, sırası ve sonrasında daha fazla risk altında olması beklenebilir (Çitil, 2012). Bu çerçevede engelli çocukların alt sosyo-ekonomik ve kültürel

düzeydeki ailelerde daha yaygın olduğu ifade edilmektedir (Evcimen, 1996). Ardıç (2012) da engelli çocuğa sahip ailelerin çoğunlukla orta ve ortanın altında sosyo-ekonomik düzeyden geldiğini; büyük bölümünün okur-yazar veya temel eğitim almış çekirdek aileler olduğunu belirtmektedir. Engellilik toplumların önemli bir gerçeğidir ve engelli çocuğun ailesi, onun gelecekteki toplumsal statüsünün de önemli bir belirleyicisidir (Doğan ve Çitil, 2011).

Psikolojik Özellikleri

Engelli çocuğun varlığı, aile üyelerini farklı biçimlerde etkileyebilmekte; bu farklılık ailenin genel özellikleri, üyelerin kişiliği ve sosyal çevre gibi etkenlerle değişebilmektedir (Ardıç, 2012; Bıçak, 2009). Ailelerin engelli bir çocukları olduğunu öğrendikleri andan itibaren verdikleri tepkileri açıklayan çeşitli modeller vardır. Alanyazında aşama modeli başta olmak üzere sürekli üzüntü modeli, kişisel yapılanma modeli ile çaresizlik-güçsüzlük ve anlamsızlık modeli gibi yaklaşımlar yer almaktadır. Bunlardan birini özetleyecek olursak: *Aşama modeli* aile tepkilerinin belirli evrelerden geçtiğini ileri sürer ve genel olarak üç aşamadan söz edilir (Bıçak 2009; Çitil, 2016). İlk aşamada aileler şok, inkâr/reddetme, öfke-kaygı ve depresyon yaşayabilir; tanıyı öğrendiklerinde yoğun şaşkınlık ve karmaşık tepkiler gösterebilirler (Ardıç, 2012; Akkök, 2003). Bu dönemde çaresizlik yaygındır (Öztürk, 2011); ardından yas, aşırı üzüntü, hayal kırıklığı, kaygı, inkâr-red, suçluluk ve savunma mekanizmalarının baskın olduğu tepkisel evreye geçilebilmektedir (Akkök, 2003). Bazı anne-babalarda aşırı ağlama görülebilir (Bıçak 2009). Aileler yanlış tanı olduğunu düşünebilir, tanıyı koyan ya da “tedavi edemeyen” uzmanlara öfkelenebilirler (Öztürk, 2011). Zamanla inkârın yerini tanıma alır; çocuklarının ideallerindeki gibi olmadığı gerçeğiyle ağır hayal kırıklığı yaşanabilir ve bu süreç depresyona evrilebilir (Bıçak 2009). İkinci aşamada suçluluk, kararsızlık, kızgınlık ve utanma gibi duygular öne çıkabilir. Suçluluk, çocuğun engelliliğini kendi hatası olarak görme ve “keşke” düşüncelerinin baskınlaşmasıyla ilişkilendirilmektedir (Bıçak 2009). Bazı aileler hızlı kabul ederken, bazıları kararsızlık yaşayabilir; eşini suçlama ve “niye bize oldu” türü sorularla kızgınlık görülebilir (Bıçak 2009). Bu aşamada toplumdan gelen olumsuz tepkiler; çocuğu saklama, utanma, görüşmelerden kaçınma gibi davranışları tetikleyebilmektedir (Bıçak 2009; Öztürk, 2011:24). Üçüncü aşamaya geçişte aileler çözüm arayışına girerek uzman ve doktorlara başvurabilir (Öztürk, 2011). Ardından daha gerçekçi düşünme, çocukla iletişimi güçlendirme ve neler yapılabileceğini araştırma eğilimi belirginleşir (Bıçak, 2009). Uyum/kabul için zaman geçmesi ve kaygı-duygusal tepkilerin azalması gerekmektedir (Bıçak, 2009). Bu evrede eşlerin karşılıklı desteği önemlidir; ailelerin bilgi-becerilerini artırma, müdahalelere katılma ve çocukla sosyal ortamlara girme gibi olumlu davranışlar gözlenebilir (Akkök, 2003).

Engelli çocuğa sahip ailelerin hangi alanlarda ne tür sorunlar yaşadığını belirlemek uygulama ve araştırmalar için önemlidir. Bu aileler diğer ailelerle benzer sorunlar yaşayabildikleri gibi engelliliğin doğası gereği psikolojik, toplumsal, eğitsel, ekonomik, sağlık ve bakım alanlarında farklı güçlüklerle de karşılaşabilmektedirler.

Ailelerin Gereksinimleri

Aileleri anlamada özellikleri ve tepkileri kadar gereksinimlerini bilmek de önemlidir; bu gereksinimler sunulacak hizmetin türü, içeriği, niteliği ve yöntemini belirlemede yol gösterir (Sucuoğlu, 1995). Bailey ve Simeonsson (1998), engelli çocuğu olan ailelerin başlıca gereksinimlerini bilgi, destek, başkalarına açıklama yapma, toplumsal hizmetler ve maddi destek alanlarında toplamaktadır. Geliştirdikleri araç Türkiye’de de uygulanmış ve farklı engel gruplarının aile ihtiyaçları belirlenmiştir; ileride bu çalışmalara değinilecektir.

Gereksinimler engelin doğasına göre de farklılaşabilir. Ortalama bir aile çocuk yetiştirme-de çoğu kez kendi ebeveynlerinden gördüğü örüntülere ve yakın çevre desteğine dayanırken, engelli çocuk yetiştirme süreci bu geleneksel altyapıyla her zaman yürümeyebilir. Bu nedenle aileler; engelin nedeni-türü-özellikleri, tedavi ve baş etme yolları, yasal hak ve sorumluluklar, toplumsal hizmetlerden yararlanma, geleceğe ilişkin olasılıklar gibi konularda bilgi gereksinimi duyabilmektedir (Öncül, 2012). Bu gereksinim, yalnızca yakın çevreyle karşılanamayacağından uzmanlara başvurma ihtiyacı doğabilmektedir.

Engelli çocukların eğitimi kadar ebeveyn eğitimi de önemlidir. Engellilikle birlikte davranış problemleri, okuma güçlükleri, öz bakım eksiklikleri ya da bağımsız hareket sınırlılıkları görülebileceğinden, anne-babaların okul öncesi/dışı zamanlarda temel becerileri desteklemesi ve davranışsal kontrol sağlaması gerekebilir. Bu nedenle ailelerin hem hak-yükümlülükleri hem de çocuğun gelişimini destekleyecek bilgi-beceriye sahip olması yararlı görülmekte; bu noktada aile eğitimi kavramı öne çıkmaktadır.

Buraya kadar ağırlıkla olumsuz özellik ve gereksinimler vurgulansa da engelliliğin bazı ailelerde olumlu etkiler doğurabildiğini ileri süren araştırmalar da vardır (Aslanoğlu, 2004; Çitil, 2016; Kara, 2003). Bu çalışmalarda; eşlerin sorunu paylaşmasıyla uyumun artması, yaşamın anlam kazanması, aile içi şefkat ve anlayışın çoğalması ve aile bireylerinin yakınlaşması gibi sonuçlar öne çıkmaktadır (Aslanoğlu, 2004; Kara, 2003). Sonuç olarak engellilik her aileyi farklı biçim ve düzeyde etkileyebilir; bazı aileler bunu çok ağır bir yük olarak görürken bazıları kader ve mücadele gerektiren bir yaşam tarzı olarak değerlendirebilmektedir (Lüle, 2008).

Son olarak, aile ve engellilik alanında ulusal ve uluslararası literatürde pek çok çalışma bulunduğ; engellilik araştırmaları son dönemde artsa da aile araştırmalarının daha eski ve geniş bir birikime sahip olduğu söylenebilir.

3. İlgili Araştırmalar

3.1. Aile Araştırmaları

Literatüre bakıldığında sosyologların aile konusuna uzun zamandır ilgi gösterdiği; Le Play ve Durkheim gibi ilk dönem isimlerin de aile üzerine çalışmalar yaptığı bilinmektedir (Başba-

kanlık, 2010b). Geçmişten günümüze farklı sosyoloji yaklaşımları kendi bakış açılarıyla aileyi incelemiş; yapısal-işlevselci yaklaşımların yanı sıra sembolik etkileşimcilerin de aile ve ilişkili temaları ele aldığı görülmüştür. Aile, antropologlar ve tarihçiler için de önemli bir araştırma alanı olmakla birlikte, “aile araştırmaları” denince öne çıkan disiplinlerin sosyoloji ve sosyal politika olduğu söylenebilir.

Sosyoloji alanındaki aile çalışmaları makro ve mikro düzeyde çeşitlilik göstermektedir. Makro çalışmalar, birey ve ailelerin geniş toplumsal düzlemdeki işlevlerini ve yapısal dönüşümlerini incelerken; mikro düzeydeki çalışmalar aile içi roller ve ilişkiler üzerinde yoğunlaşmaktadır (ASPB, 2011). Türkiye’de makro aile araştırmaları çoğunlukla ülke çapında niceliksel çalışmalar şeklinde yürütülmüştür. 1980’lerden sonra nitel araştırmaların daha görünür hale gelmeye başlamasına rağmen, istihdam, tüketim, yoksulluk, tasarruf ve yaşam memnuniyeti gibi niceliksel araştırmaların güncelliğini koruduğu da ifade edilebilir (ASPB, 2011). Dolayısıyla Türkiye’de aile alanında nicel ve nitel araştırmaların birlikte sürdürüldüğü anlaşılmaktadır.

Türkiye’de saha araştırmalarının artışı 20. yüzyılın ikinci yarısında belirginleşmiş olsa da aile araştırmalarında sistematik ve süreklilik açısından bugün dahi istenen düzeye ulaşıldığını söylemek güç görünmektedir (Başbakanlık, 2010a). Doğan’a (2009) göre aile araştırmalarının öncelikle üniversitelerce yürütülmesi beklenmekte; ancak üniversite temelli çalışmalar çoğu kez ailenin işlevleri, aile üyelerinin sosyal etkileşimleri ve aile devamlılığını etkileyen toplumsal faktörleri belirli evren-örneklem çerçevesinde inceleyen sınırlı çalışmalar olarak kalabilmektedir (Doğan, 2009:166). Geniş ölçekli araştırmalar için maddi ve insan gücü bakımından güçlü imkânlara ihtiyaç duyulduğundan, Türkiye’de niceliksel aile araştırmalarının önemli bir kısmının devlet kurumlarınca yapıldığı ya da devlet desteğiyle yürütüldüğü belirtilmektedir.

Bu çerçevede 1987’de ilk kez gerçekleştirilen “*Türk Aile Yapısı*” araştırması, erken örneklerden biri olarak değerlendirilebilir. Aile Araştırma Kurumu’nun kurulmasıyla birlikte araştırmaların arttığı ifade edilmektedir (Başbakanlık, 2010a). Ülke çapındaki niceliksel çalışmalardan biri de DPT’nin 1992’de yayımladığı “*Türk Aile Yapısı Araştırması*”dır ve aile yapısına ilişkin veri toplama amacıyla yürütülen en kapsamlı çalışmalardan biri olduğu belirtilir (Başbakanlık, 2010b). Ayrıca Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü tarafından 1990’lı yıllarda gecekondularda dayanışma, çocuk eğitimi, televizyon ve aile, aile içi şiddet, ergen sorunları, metropol yaşam tarzları ve boşanma gibi birçok başlıkta araştırmalar yapılmıştır (Başbakanlık, 2010b).

Bu tablo, Türkiye’de aileye dönük makro sosyolojik araştırmaların özellikle 1970’lerden itibaren arttığını göstermektedir. 1984’te (Türkiye’de Ailenin Değişimi) ve 1990’da Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan derleme çalışmaların bulunması, 21. yüzyıla girilirken alanda belirli bir birikim oluştuğuna işaret etmektedir. Buna rağmen 2000’li yıllarda da makro düzeyde çalışmaların sürdüğü görülmektedir. Türkiye’de aile

alanında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu ve TÜBİTAK gibi kurumların çalışmaları öne çıkmakla birlikte, engelli çocuğu olan ailelere doğrudan odaklanan bir makro araştırmanın bulunmadığı vurgulanmaktadır.

2006 Aile Yapısı Araştırması'nın amacı; Türkiye'de ailelerin yapısını, aile ortamındaki yaşam biçimlerini ve aile hayatına ilişkin değer yargılarını belirlemektir. Araştırma TÜİK ve ASA-GEM işbirliğiyle anket formu kullanılarak yürütülmüş; 12206 haneye gidilmiş, 18 yaş üstü 24647 kişiyle görüşülmüş ve 48235 kişinin bilgisi alınmıştır. Çalışmada hanehalkı nüfus özellikleri, evlilik-boşanma, aile içi ilişkiler, akrabalık-komşuluk ilişkileri, çocuk ve çocukla ilgili düşünceler, aile-toplum hayatına ilişkin görüşler, sosyal-kültürel faaliyetler ve yaşlılık gibi başlıklarda bulgular sunulmuştur (Başbakanlık, 2010b). Buna karşın raporlar incelendiğinde engelli çocuğu olan ailelere ilişkin ayrı bir bulgunun yer almadığı ifade edilmektedir. Benzer şekilde 2006 araştırmasının devamı niteliğindeki ve 2011'de Türkiye Aile Yapısı Araştırması (TAYA) adıyla yapılan çalışmada da engelli çocuğa sahip ailelere ilişkin verilerin yeterli olmadığı belirtilmektedir. Bununla birlikte bu makro çalışmaların doğrudan engelli çocuğa sahip ailelere odaklanmasa da genel bir profil sunduğu; dolayısıyla bu araştırmalardan elde edilen sonuçlarla tez bulgularının tartışma ve sonuç bölümlerinde kıyaslanacağı ifade edilmektedir.

Kamu kurumlarının yanı sıra sivil toplum kuruluşları ve akademisyenlerin de aile üzerine çok sayıda çalışma yaptığı; özellikle aile sosyolojisi alanındaki çalışmaların görünür olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmalarda aile çeşitleri, aile içi ilişkiler, kent-kırsal aile, göç ve gecekondü ailelerinin sorunları, ailede değişim gibi temaların öne çıktığı görülmektedir (Başbakanlık, 2010a). Ancak engelli üyesi bulunan aileler gibi daha spesifik gruplara yönelik sosyolojik çalışmaların oldukça sınırlı olduğu değerlendirilmektedir.

3.2. Engellilerle İlgili Ülkemizde Yapılan Makro Araştırmalar

Türkiye'de engellilik alanındaki akademik çalışmalar, 20. yüzyılın ikinci yarısında başlamış; bu süreçte *Gazi Eğitim Enstitüsü'nde açılan özel eğitim şubesi* önemli bir rol oynamıştır. Şubenin hoca ve öğrencileri; ilk deneysel psikoloji kliniği, test ve araştırma bürosu ile rehberlik ve araştırma merkezi gibi uygulamalarla alanın kurumsallaşmasına öncülük etmiş, mezunlar da araştırmacı olarak alana katkı sunmuştur. 20. yüzyılın sonuna dek çalışmalar çoğunlukla özel eğitimci akademisyenlerin etkisiyle ilerlerken, zamanla farklı disiplinlerden araştırmacıların ilgisi artmıştır. Buna karşın, ülke ölçeğinde engelli sayısı, durumları ve sorunlarını kapsamlı biçimde ele alan makro araştırmalar 21. yüzyıla kadar yapılmamıştır.

Türkiye'de engelli bireylerin durumuna ilişkin ilk ve en kapsamlı makro çalışmaların başında, 2002'de *DİE ve Başbakanlık ÖZİDA* tarafından yürütülen "*Türkiye Özürlüler Araştırması*" gelmektedir (Demir ve Eliöz, 2016; Çakır, 2021). Bu araştırma; engellilerin eğitim, istihdam ve sağlık hizmetlerine erişimi ile sosyal yaşamdaki konumlarına dair kapsamlı veriler

unmuştur. Bulgulara göre engelli bireylerin yalnızca %21,71'i iş gücüne katılmakta, kadın engellilerde bu oran %6,71'e kadar düşmektedir. Özellikle zihinsel engelli bireylerde eğitim düzeyi oldukça düşüktür ve eğitim yetersizliği istihdama katılımı doğrudan etkilemektedir (Kuzgun, 2008). 2002 verileri, engelli bireylerin önemli ölçüde sistem dışında kaldığını göstermektedir. Araştırmanın engelli sayısını abartılı yansıttığına dair tartışmalar bulunsada, alandaki ilk ve kapsamlı makro çalışma olması nedeniyle önemlidir.

Bir diğer temel makro araştırma, 2010'da ÖZİDA ve TÜİK tarafından yapılan "Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması"dır. Çalışmada çerçeve olarak o zamanki adıyla *Ulusal Özürlüler Veri Tabanı* kullanılmış; amaç, kayıtlı bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları sorunları ve kamu kurumlarından beklentilerini belirleyerek sosyal politika üretimini desteklemektir. Araştırma 2010 Haziran ayında Türkiye genelinde uygulanmış; örneklem, en az %20 özür oranına sahip 20.017 bireyden oluşmuş, kent-kır ayrımı dikkate alınarak basit tesadüfi örnekleme ile seçilmiştir. Pilot uygulamalar 26 ilde yapılmış; katılımcılar görme, işitme, dil-konuşma, ortopedik, zihinsel, ruhsal-duygusal, süreğen hastalık ve çoklu engel gruplarını kapsamıştır. Huzurevi, yurt, hapisane gibi kurumsal ortamlarda yaşayanlar kapsam dışı bırakılmıştır.

Araştırmanın öne çıkan bulguları şöyledir:

- Kayıtlı engellilerin %58,6'sı erkek, %41,4'ü kadındır; %62,4'ü kentte yaşamaktadır.
- Eğitim düzeyi düşüktür: Engellilerin %41,6'sı okuryazar değildir; yalnızca %7,7'si lise ve üzeri eğitime sahiptir.
- Engellilerin sadece %4'ü mesleki eğitim almıştır.
- Çalışan engelli oranı %14,3'tür; istihdam görme engellilerde %28,6 ile en yüksek, zihinsel engellilerde %2,2 ile en düşüktür.
- Engellilerin %36,5'i son işinden sağlık sorunları nedeniyle ayrılmıştır.
- %38,3'ü fiziksel çevre düzenlemelerinin engelli kullanımına uygun olmadığını belirtmiştir.
- Kamusal hizmet beklentilerinde sağlık (%41,2), istihdam (%40,9) ve sosyal yardım (%37,1) öne çıkmaktadır.
- Rapor kamu istihdamına değinse de doğrudan "engelli memurlar" başlığı altında ayrı bir analiz sunmaz; ancak kamu kurumlarında çalışmak isteyen engelliler açısından ayrımcılık algısı, yükselme imkânları ve işyerinde düzenleme talepleri ele alınmıştır. Özellikle kadın engellilerde işyerinde ayrımcılık algısı daha yüksektir (%20,3); engellilerin %40'a yakını kamu kurumlarından çalışma yaşamında daha fazla destek beklemektedir.

2010 yılında ÖZİDA tarafından yürütülen “*Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor?*” araştırması, Türkiye’de engelliliğe ilişkin bilgi düzeyi, tutumlar, önyargılar ve sosyal kabulü belirleyerek farkındalık artırıcı sosyal politikalara katkı sunmayı amaçlamıştır. Türkiye’yi temsilen 79 ilde, 18 yaş üstü engelli olmayan 4144 kişiyle yüz yüze anket ve tutum ölçeği uygulanmış; örneklem TÜİK iş birliğiyle belirlenmiş ve 3485 hanede veri toplanmıştır. Kullanılan araçlar; 42 soruluk Anket Formu (demografi ve engelliliğe ilişkin görüşler) ile 43 maddelik Engellilere Yönelik Tutum Ölçeği (ÖYTÖ)’dür. ÖYTÖ; eğitim ortamı, kişilerarası ilişkiler, çalışma yaşamı, aile yaşamı, kişisel özellikler ve bağımsız yaşam boyutlarını kapsayan Likert tipinde bir ölçektir; yüksek puanlar olumlu tutumu gösterir. Bulgulara göre katılımcılar “engelli” denince daha çok bedensel engellileri düşünmekte; dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik gibi durumlar çoğunlukla engellilik olarak görülmemektedir. Ruhsal sorunları olanlar ve zihinsel engelliler; yakın arkadaş, iş arkadaşı, eş veya komşu olarak en az tercih edilen gruplardır. Katılımcıların çoğu engellilerin eğitim alması gerektiğini belirtse de ruhsal ve zihinsel engellilerin kaynaştırma ortamlarında bulunmasına daha mesafeli yaklaşmaktadır. Toplumda olumlu tutumların arttığı vurgulansa da, bazı gruplara yönelik gizli önyargı ve ayrımcı tutumların sürdüğü; eğitim, gelir ve sosyal güvence düzeyinin olumlu tutumu artırdığı belirtilmiştir. Engellilerin topluma bütünleşmesindeki en büyük engel “*toplumun önyargıları*” olarak görülürken; devlet hizmetleri yetersiz, fiziksel çevre ve toplu taşımanın erişilebilirliği yetersiz değerlendirilmiştir. Buna karşın katılımcıların çoğu engellilerin çalışması gerektiğini ve başarılı olabileceklerini ifade etmiştir.

Yine ÖZİDA’nın 2010 tarihli “*Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırması*”, engelli bireylerin eğitim, istihdam, sağlık, siyaset, adalet, toplumsal katılım gibi alanlarda yaşadıkları ayrımcılık deneyimleri ve algılarını, ayrıca bu durumlarla baş etme biçimlerini ortaya koymayı hedeflemiştir. Çalışma, ayrımcılıkla mücadelede yasal/kurumsal mekanizmaların etkililiğini değerlendirmeyi ve politika önerileri geliştirmeyi de amaçlamıştır. Araştırma, 29 ilde, engelli derneklerinde faaliyet gösteren 1507 engelli bireyle nicel anket yöntemiyle yürütülmüştür; anketler eğitim, çalışma hayatı, sağlık hizmetleri, siyasal katılım, adalete erişim, boş zaman faaliyetleri ve bilgiye erişim alanlarına odaklanmıştır. Katılımcılar; ortopedik, zihinsel, görme, işitme, süregen hastalık ve çoklu engel gibi farklı gruplara mensup 18 yaş üstü bireylerden oluşmuş; çoğu sivil toplum örgütlerine üye ve engellilik konusunda görece farkındalığı yüksek kişilerdir. Öne çıkan bulgular; ayrımcılığın özellikle istihdam ve eğitim alanlarında yoğunlaştığını, işe alım süreçleri, işyerinde uygun düzenleme eksikliği ve yükselme fırsatlarına erişememe gibi nedenlerle istihdam ayrımcılığının yaygın olduğunu göstermektedir. Eğitimde ise öğretmen/yönetici tutumları, fiziksel erişim sorunları ve destek hizmet eksikliği öne çıkmaktadır. Sağlıkta personel kaynaklı ayrımcılık (%33) ve fiziksel düzenleme yetersizliği en sık sorunlar arasındadır. Siyasal katılım, özellikle zihinsel engelliler için neredeyse yok düzeyindedir. Mevzuat bilgisi düşüktür; katılımcıların %65’ten fazlası ayrımcılık karşıtı yasalardan habersizdir. Ayrımcılığa uğrayanların çoğu hak arama yollarını kullanmamakta; gerekçe olarak sistemin karmaşıklığı, bilgisizlik ve umutsuzluğu

göstermektedir. Bulgular doğrudan yalnızca kamu çalışanlarına odaklanmasa da kamu sektöründe çalışan engellilerin de fiziksel düzenlemelere erişememe, yöneticilerin olumsuz tutumu ve kariyer ilerleme fırsatlarının sınırlılığı gibi sorunlar yaşayabildiği; bu sorunların kamu ve özel sektörde ortak nitelik taşıdığı belirtilmiştir.

Genel olarak, Türkiye’de engellilik alanında makro düzeyde çalışma sayısı sınırlıdır; engellilerin çalışma hayatına ilişkin makro düzeyde ise MEMUR-SEN’in son çalışmasından önce yalnızca bir araştırma bulunduğu görülmektedir. Bu kapsamda öne çıkan çalışma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (o dönemdeki adıyla) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen “Kamuda Engelli İstihdamının Analizi”dir. Engellilerin çalışma hayatı ile ilgili yapılmış en güncel makro araştırma MEMUR-SEN tarafından yapılan **Kamuda Çalışan Engelli Bireylere Yönelik Çalışma Hayatı Araştırması**’dır. Rapor engellilerin çalışma hayatını oldukça kapsamlı bir şekilde ele almıştır. Rapor, kamuda çalışan engelli bireylerin istihdam durumunu, çalışma/erişilebilirlik koşullarını ve karşılaştıkları güçlükleri ortaya koymayı; mevcut kamu politikalarının işleyişini değerlendirip iyileştirme önerileri geliştirmeyi hedefler. Çalışma eşzamanlı karma desende kurgulanmış; nicel veriler yapılandırılmış anketle toplanıp SPSS’te frekans–yüzde gibi betimsel analizlerle incelenmiş, nitel boyutta ise odak grup görüşmeleri betimsel/içerik analiziyle çözümlenmiştir (nicel örnekleme 2056 engelli kamu çalışanı; odak grupta 13 katılımcı). Araştırma bulgularına göre katılımcıların önemli bir kısmı MEB’de çalışmaktadır (%60,7). Fiziksel erişilebilirlikte özellikle görme engellilere dönük düzenlemeler yetersiz bulunmuştur (hissedilebilir yüzey/kabartma/sesli uyarıların olmadığını belirtenler toplam %64,1). Psikososyal boyutta engel nedeniyle mobbing/ayrımcılığa maruz kaldığını belirtenlerin oranı yöneticiler için %29,3; çalışma arkadaşları için %25,5’tir. Teknolojik desteklerde her iki kişiden birine yakını ihtiyaç duyduğu yazılım/donanımın yeterli olmadığını söylemiş (%43,3) ve talepte bulunanların çok büyük kısmı taleplerinin karşılanmadığını belirtmiştir (%87,9). Mevzuat/uygulamalar konusunda 5378 sayılı yasa ve EKPSS’nin katkısı olumlu algılansa da mevzuat bilgisi zayıftır (kısmen bilen %63,9; hiç bilmeyen %19,1). Oldukça geniş kapsamlı olan bu raporda daha birçok önemli bulgu yer almaktadır.

3.3. Engelli Bireye Sahip Ailelerle İlgili Araştırmalar

Aile ve engellilik literatürüne genel olarak değinildikten sonra, doğrudan konumuzu oluşturan engelli çocuğa sahip ailelere ilişkin çalışmaları incelemek gerekir. Bu alandaki araştırmalar genel olarak psikolojik, eğitsel ve sosyolojik odaklı olmak üzere üç grupta toplanabilir. Konuyla dolaylı ilişkili çalışmalar ise daha çok psikoloji, eğitim bilimleri, sağlık bilimleri ve diğer sosyal bilimlerde yürütülen araştırmalar şeklinde karşımıza çıkmaktadır.

Literatürde; engelli çocuğa sahip ailelerin psikolojik özellikleri, aile işlevleri, gereksinimleri, yaşam kalitesi, aile yapısı ve yaşanan sorunlar, aile içi ve toplumsal ilişkiler ile aile/çocuğun

eğitimle ilişkisi gibi başlıklarda çalışmaların çeşitlendiği görülür. Bununla birlikte, aile yapısı ve toplumsal sorunlar çerçevesinde doğrudan profil çıkarmaya yönelik araştırmaların oldukça sınırlı olduğu; sosyolojik düşünme biçimini merkeze alan çalışmaların ise yok denecek kadar az olduğu anlaşılmaktadır. Aile yapısı, psikolojik süreçler ve gereksinimler kadar; demografik, ekonomik ve kültürel özelliklerin birlikte değerlendirilmesini de gerektirmektedir.

Yabancı literatür tarandığında engelli çocuğa sahip ailelerin yapısına dönük Batı'daki çalışmaların daha çok 1960'larda yoğunlaştığı; son yıllarda ise ABD'de bu tür genel profillemeye çalışmalarının azaldığı, daha çok etnik gruplar ve göçmenler gibi spesifik örneklemelere yönelindiği görülmektedir. Bu nedenle konuyla doğrudan ilişkili güncel yabancı araştırmalara yeterince yer verme gereği görülmemiştir. Türkiye'de ise bu konudaki çalışmalar sınırlı olup erken örneklerden birinin *Turan'ın (1983)* çalışması olduğu anlaşılmaktadır. *Turan (1983)* (1976 verisi): Ankara'da ilkokullarda okuyan zihinsel engelli çocuğa sahip 217 anne ile görüşmüş; akraba evliliği oranının dikkat çektiğini, hanelerin çoğunlukla 5-6 kişilik olduğunu, gecekondu türü konutlarda yaşamın yaygınlaştığını raporlamıştır. Ebeveynler ağırlıkla köy kökenli; anneler çoğunlukla ev hanımı; babalar ise daha çok vasıfsız işçilik/ küçük esnafılık/ zanaatkarlık gibi işlerde çalışmaktadır. Eğitim düzeyi düşüklüğü vurgulanmış; 1976'da dahi hanelerin önemli bölümünde televizyon bulunduğu belirtilmiştir.

Türkiye'de öne çıkan bazı araştırmalar çok kısa biçimde şöyle özetlenebilir:

- *Eren (1994) (otizm)*: Özel eğitim merkezlerine devam eden çocuğu olan 30 ebeveynle görüşmüş; ailenin yaşadığı problemler, toplumsal tepkiler ve devlet/toplum beklentileri üzerinde durmuş; örneklemin orta-üst sosyo-ekonomik düzeyde olduğu görülmüştür. Katılımcılar sosyal yaşamlarının etkilendiğini, annelerin bakım yükünün daha yüksek olduğunu; toplumun rahatsız edici/acıyan bakışlarının aileyi sosyal ortamlardan uzaklaştırabildiğini ifade etmiştir. Örneklem büyüklüğü sınırlılık olarak not edilmiştir.
- *Ergenekon (1996)*: Eğitilebilir zihinsel engelli 40 öğrencinin 80 ebeveyni ile görüşerek tanılama öncesi ve sonrası süreçte ailelerin bilgi ihtiyacını ortaya koymuştur (tanılama, RAM süreçleri, testler, günlük yaşam becerileri, dil sorunları, çocuğun geleceğine ilişkin gerçekçi bilgilendirme ve yetkiliye erişim gibi).
- *Karyelioğlu (2002)*: İzmir'de İş Eğitim Merkezi'ne devam eden 102 öğrencinin dosyalarını incelemiş, 71 aile bireyiyle görüşmüş; iletişim sorunlarında genellemenin güç olduğunu, ebeveyn eğitimi ve ailenin ekonomik-sosyal yapısı gibi değişkenlerin belirleyici olabildiğini vurgulamıştır.
- *Gülsu (2003) (işitme yetersizliği)*: 12-16 yaş grubu işitme engelli çocukların sosyal uyumunu incelemiş; akraba evliliği gibi riskler ve eğitimin yetersizliği gibi olumsuzluklara karşın sosyal ilişkilerin sürdürülebildiğini bildirmiştir.

- *Şen (2004)*: Mersin’de 103 annenin (serebral palsi, mental retardasyon, otizm) verilerine dayanarak bakım yükünün çoğunlukla annelerde olduğunu, ailelerin bilgi/psikolojik destek ve maddi destek açısından zorlandığını; annelerin bir kısmının çevre tarafından (özellikle eş ailesince) suçlandığını ve sosyal yaşamın daraldığını saptamıştır.
- *Orhan (2004)*: Zihinsel engelli çocuğu olan 26 anne ve 28 baba ile çalışmış; uyum sürecinin çok sayıda değişkene bağlı olduğunu ve aileler arasında genellemenin doğru olmayacağını belirtmiştir.
- *Işıkhan (2005)*: Geniş çaplı taramada annelerde psikolojik sıkıntı, zaman yetersizliği, eş desteği, gelir algısı ve STK üyeliği gibi konulara işaret etmiş; annelerin psikolojik ve ekonomik sorunlarla daha sık karşılaştığını vurgulamıştır.
- *Diken (2006)*: 13 anne ile görüşmüş; bazı annelerin engeli geçici görme ya da tam olarak kabullenmeme eğilimine dikkat çekmiştir.
- *Altuğ-Özsoy, Özkahraman ve Çallı (2006)*: İzmir’de 110 ebeveyn ile çalışmış; ailelerde gelecek kaygısı ve “kaza/yaralanma” korkusunun yaygın olduğunu; önemli bir kısmın sosyal destek görmediğini raporlamıştır.
- *Lüle (2008)*: Yoksul ailelerde 76 anne ile görüşmüş; yaş, eğitim, kentte yaşama süresi ve evlilik süresi gibi değişkenlerle başa çıkma tarzları (kendine güven, iyimserlik, sosyal destek arama) arasındaki ilişkilere dikkat çekmiştir.
- *Cavkaytar, Batu ve Beklan-Çetin (2007)* Eskişehir’de 143 aile üzerinde sosyo-demografik profil (çekirdek aile, düşük eğitim, annelerin ev kadınlığı, düşük gelir) bulguları sunmuş; ayrıca 39 anneye görüşmelerde tanıyı öğrenme deneyimleri, sosyal ilişkilerde azalma, özel eğitime yönlendirme kanalları (çoğunlukla doktorlar) ve özel eğitim sonrası bazı olumlu değişimler rapor edilmiştir.
- *Çapa (2009)*: Zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip 42 aile bireyiyle görüşmüş; toplumsal yaşama katılımın pek çok bağlamda (ulaşım, ziyaretler, kamusal alanlar vb.) zorlaştığını; otizmlili çocuğa sahip ailelerin daha fazla güçlük bildirdiğini göstermiştir.
- *Bıçak (2009)*: Doğu Karadeniz’de 10 anne ile çalışmış; tanı sonrasında yoğun duygular, sosyal/aile ilişkilerinde değişim ve gelecek kaygısı bulgularını raporlamıştır.
- *Coşkun (2010)*: Amasya’da 133 ebeveyne anket uygulamış; çekirdek aile yapısı, yoksulluk, akrabalık, düşük eğitim, STK üyeliğinin düşüklüğü ve maddi/sosyal destek ihtiyacının öne çıkması gibi bulgulara ulaşmıştır (örneklem farklı engel gruplarını içermektedir).
- *Erdil (2010) (fenilketonüri)*: Türkiye ve Polonya’dan 40 aileyi karşılaştırmış; engelliliğin karmaşıklaşan sosyal sorunlar nedeniyle yeni sosyal modellere ihtiyaç duyulan bir toplumsal problem alanı olarak sürdüğünü ileri sürmüştür.

- *Çitil (2016)* Türkiye’de (zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan) ailelerin yapısı/işleyişi ve sosyo-ekonomik–sosyo-kültürel özellikleri ile engelli bir çocuğa sahip olmanın aile yaşantısı, toplumsal ilişkiler ve beklentiler üzerindeki etkisine ilişkin ebeveyn görüşlerini belirlemeyi hedeflemiştir. Araştırmanın nicel boyutu tarama modelinde betimsel desende yürütülmüş; 2015’te Ankara merkez ilçelerinde yaşayan 6–18 yaş arası zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 342 aileye araştırmacıların geliştirdiği EÇAPA/EÇEPA anketi uygulanmış (anket, katılımcı ve eş hakkında eşzamanlı veri topladığı için 684 kişi hakkında veri üretilmiş), madde geliştirme sürecinde açık uçlu sorularla elde edilen yanıtlar içerik analiziyle kategorize edilip uzman görüşü ve pilot uygulama ile forma son şekli verilmiş, düşük eğitim düzeyi nedeniyle yüz yüze uygulama tercih edilmiştir; veriler SPSS-21 ile frekans-yüzde ve bazı değişkenlerde ki-kare analizleriyle incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre engelli bir çocuğa sahip olmanın ailelerin yapısını/işleyişini, toplumsal ilişkilerini ve süreçlerini etkilediği; ancak bu ailelerin, toplumun kendilerine yönelik davranışlarını algılama boyutu dışında, benzer sosyo-ekonomik ve kültürel tabakadaki ailelerden çok belirgin biçimde ayrılmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Genel değerlendirme olarak literatürde, engelli çocuğa sahip ailelerin aşamaları, kabullenme süreçleri, aile içi/toplumsal ilişkiler, yaşam kalitesi, eğitsel sorunlar ve beklentiler gibi başlıklarda çalışmalar bulunduğu; ancak özellikle zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin sosyolojik profillerini kapsamlı biçimde ortaya koyan araştırmaların yetersiz kaldığı görülmektedir. Ayrıca birçok çalışmanın küçük örneklemelerle yürütülmesi ve sosyo-kültürel özelliklerin görece ihmal edilmesi, alan yazınının temel sınırlılıkları arasında değerlendirilmektedir.

Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu

EŞİT VE TAM KATILIM İÇİN GÜÇLÜ AİLE: 2025 AİLE YILI ÇALIŞTAYI

Araştırma Yöntemi

Araştırmanın Modeli

Bu çalıştayın amacı, engelli bireylerin ve ailelerinin toplumsal konumlarını, yaşamın farklı alanlarında karşılaştıkları güncel sorunları ortaya koymak ve bu sorunlara ilişkin uygulanabilir çözüm önerileri geliştirmektir. Araştırmada, çalıştay masalarında toplanan nitel verilerden hareketle engelli bireylerin yaşadığı yapısal, sosyal ve ekonomik sorunlar bütüncül bir çerçevede ele alınmaktadır. Bu amaç bağlamında yapılan araştırma nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması (case study) deseni niteliğindedir. Creswell'e (2013) göre durum çalışması, "gerçek yaşam bağlamı içinde sınırları belirli bir durumu, olayı, programı ya da birey veya grubu derinlemesine incelemeyi amaçlayan bir nitel araştırma yaklaşımıdır." Bu çalışmada "durum", çalıştaya katılan farklı engel gruplarının karşılaştığı sorunlar ve bunlara yönelik çözüm önerileridir. Dolayısıyla araştırma, engelli bireylerin çok boyutlu deneyimlerini anlamayı ve bu deneyimleri yapısal sorunlar ile ilişkilendirmeyi hedefleyen çoklu durum çalışması (multiple case study) niteliği taşımaktadır. Her çalışma masası ayrı bir "durum" olarak ele alınmış, masaların ortak ve farklı yönleri analiz edilmiştir.

Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu, engellilik alanında deneyime sahip, farklı engel türlerini temsil eden bireyler, aileler, uzmanlar, sivil toplum kuruluşu temsilcileri ve kamu kurumlarında görev yapan profesyoneller oluşturmaktadır. Çalışma masaları görme / işitme, konuşma, ses bozuklukları / ortopedik / otizmlili / zihinsel engelli bireyler / ruh sağlığı ve duygusal iyilik hali için destek ihtiyacı olan bireyler / çoklu engelliler ve nadir hastalığa sahip bireyler / genel durum: engellilerin evlilik, aile kurma ve ebeveynlik hakları olmak başlıklarında oluşturulmuştur. Çalıştay kapsamında toplam 131 katılımcı, belirlenen sekiz tematik çalışma masasına göre dağıtılmıştır. Bu katılımcılar; görme engelli bireyler, işitme engelli bireyler, konuşma ve ses bozukluğu olan bireyler, ortopedik engelli bireyler, otizmlili bireyler, zihinsel engelli bireyler, ruh sağlığı ve duygusal destek ihtiyacı olan bireyler, çoklu engelliler ve nadir hastalığa sahip bireyler ile engellilerin evlilik ve aile yaşamına ilişkin görüş bildiren bireylerden oluşmuştur.

Katılımcıların çeşitliliği, engellilik alanına ilişkin çok boyutlu deneyimlerin kapsamlı bir şekilde ele alınmasını sağlamıştır. Her masada engelli bireyler ve aileleri ile birlikte ilgili alanda çalışan uzmanlar (özel eğitim öğretmenleri, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, sağlık çalışanları, akademisyenler vb.) yer alarak veri çeşitlenmesi güçlendirilmiştir. Bu araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden yararlanılmıştır. Amaçlı örnekleme, "belirli bir olguyu en

iyi temsil edecek veya olguya ilişkin zengin bilgi sağlayacak bireylerin bilinçli olarak seçilmesi” esasına dayanır (Yıldırım & Şimşek, 2018). Creswell’e (2013) göre amaçlı örnekleme, araştırmacının belirli bir tema, durum veya olguya ilişkin derin ve ayrıntılı bilgi elde etmeyi hedeflediği nitel araştırmalarda sıklıkla kullanılan bir yaklaşımdır. Bu çalışmada amaçlı örnekleminin tercih edilmesinin nedeni:

- Engel türlerine göre farklılaşan ihtiyaçlar,
- Hizmet alanı deneyimi olan bireylerin görüşlerine ulaşma gerekliliği,
- Politika önerileri üretmek için doğrudan sahadan bilgi toplama ihtiyacı olmuştur.

Bu kapsamda katılımcılar, engel türlerine göre ayrılmış tematik masalara yönlendirilmiş ve her masada alanı doğrudan deneyimleyen bireylerin yer alması sağlanmıştır. Böylece engelli bireylerin yaşadığı sorunları en iyi temsil edebilecek kişilerden derinlemesine veri elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Form, engelli bireylerin yaşamın farklı boyutlarında karşılaştıkları sorunları çok yönlü biçimde ortaya koymak amacıyla sistematik bir süreç izlenerek geliştirilmiştir. Soru formu oluşturulmadan önce, engellilik, erişilebilirlik, kapsayıcı eğitim, sosyal hizmetler, istihdam ve sağlık hizmetlerine erişim konularında ulusal ve uluslararası literatür ayrıntılı biçimde incelenmiştir.

Nitel araştırmada veri toplama araçlarının geliştirilmesinde literatüre dayalı çerçeve oluşturma gerekliliği Creswell (2013) tarafından, “temaların belirlenmesinde literatürün yol gösterici rolü” olarak vurgulanmaktadır. Literatür ve başta TBMM Engelli Araştırma Komisyonu olmak üzere ulusal politika metinlerinden hareketle, engelli bireyleri etkileyen temel yaşam alanlarını kapsayan 8 ana tema belirlenmiştir:

- Sağlık ve Rehabilitasyon
- Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme
- İstihdam ve Ekonomik Katılım
- Erişilebilirlik ve Katılımcılık
- Sosyal Güvenlik
- Sosyal Hizmetler ve Sosyal Yardımlar
- Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma
- Afet ve Acil Durum Yönetimi

Creswell (2013), nitel veri toplama araçlarının “geniş temalar etrafında yapılandırılması ve derinlemesine açıklayıcı sorularla desteklenmesi” gerektiğini belirtmektedir. Oluşturulan soru taslakları, engellilik alanında çalışan akademisyenler, özel eğitim uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve politika analistlerinden oluşan uzman grubuna sunulmuştur. Patton’a (2002) göre, nitel araştırmalarda yarı yapılandırılmış soru formlarının geliştirilmesinde uzman görüşü almak; kapsam geçerliğini artırmak ve soruların açıklığını test etmek için kritik bir adımdır. Form, farklı engel türlerinden küçük bir katılımcı grup üzerinde denenmiş; soruların: anlaşılabilirliği, kapsamı, yönlendiricilik düzeyi, beklenen bilgiyi üretme kapasitesi değerlendirilmiştir.

Pilot uygulamadan elde edilen geri bildirimlere göre gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Yıldırım ve Şimşek (2018), nitel araştırmalarda veri toplama araçlarının geliştirilmesinde “deneme uygulaması yapmanın” araştırma aracının güvenilirliğini artıran temel adımlardan biri olduğunu vurgular. Bu aşamaların ardından soru formu son haline getirilmiş ve çalıştayda kullanılmak üzere 40 sorudan oluşan kapsamlı bir veri toplama aracı olarak yapılandırılmıştır. Form hem mevcut durumun betimlenmesini hem de sorunlar ve çözüm önerilerinin sistematik şekilde ortaya çıkarılmasını sağlayan açık uçlu sorular içermektedir.

Verilerin Analizi

Bu araştırmada çalıştay masalarından elde edilen nitel veriler, çok aşamalı bir analiz süreciyle incelenmiştir. Analiz sürecinde *betimsel analiz*, *içerik analizi* ve *tematik analiz* birlikte kullanılmış; tematik analizin uygulanmasında NVivo 12 Pro yazılımından yararlanılmıştır. Ayrıca, bulgular bölümünde raporlanan *kod sıklıkları*, *sözcük temelli örüntüler ve masalar arası karşılaştırmaların* sayısal olarak desteklenmesi ve doğrulanması amacıyla NVivo’dan dışa aktarılan veri çıktıları Python ortamında analiz edilmiştir. Bu yaklaşım hem sistematik kodlamayı hem de veriler arası örüntülerin daha nesnel biçimde ortaya çıkarılmasını sağlamıştır.

Verilerin Hazırlanması ve Düzenlenmesi

İlk aşamada tüm masalara ait raportör notları ve görüşme kayıtları dijital ortama aktarılmış ve araştırma ekibi tarafından kontrol edilmiştir. Belgeler, engel türü ve çalıştay teması (Sağlık, Eğitim, İstihdam vb.) temelinde sınıflandırılmıştır. Creswell’e (2013) göre nitel analizde ilk adım, verilerin anlam birimleri oluşturacak şekilde organize edildiği “hazırlık ve bütünsel okuma” aşamasıdır. Bu araştırmada da veriler bu doğrultuda analize hazır hâle getirilmiştir.

Birinci Aşama: Betimsel Analiz

Verilerin ilk değerlendirilmesi betimsel analiz çerçevesinde yapılmıştır. Betimsel analiz,

araştırma soruları ve tematik yapı doğrultusunda verileri sistematik biçimde özetlemeyi amaçlar (Yıldırım & Şimşek, 2018).

Bu aşamada:

- Her çalışma masası için veriler 8 ana tema etrafında özetlenmiştir.
- Her temada mevcut durum – sorunlar – çözüm önerileri yapısı kullanılmıştır.
- Masalardan elde edilen öne çıkan ifadeler doğrudan alıntılarla desteklenmiştir.
- Bu aşama, NVivo'ya veri aktarılmadan önce yapılmış olup daha sonra yürütülecek kodlama süreci için kavramsal temel oluşturmuştur.

İkinci Aşama: İçerik Analizi

İçerik analizi, tematik analizle bağlantılı olarak yürütülmüş; açık, eksen ve seçici kodlamayı içeren sistematik bir süreç izlenmiştir (Patton, 2002; Miles, Huberman & Saldaña, 2014).

Kodlama Süreci – NVivo ve **Python** Kullanımı

Verilerin kodlanması NVivo 12 Pro yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. NVivo'nun sağladığı; düğüm (node) oluşturma, kodların hiyerarşik olarak düzenlenmesi, masalar arası karşılaştırma (matrix coding query), kelime bulutu ve model diyagramları gibi araçlar sayesinde kodlama süreci sistematikleştirilmiştir. Ayrıca, **kod sıklığı** ve **sözcük/kavram temelli örüntüleri** daha ayrıntılı incelemek amacıyla NVivo'dan dışa aktarılan kod-frekans değerleri ve metin çıktıları **Python** ortamında işlenmiştir. Python'da; kelime/kavram sıklıkları ve tema bazlı dağılımlar, metin benzerliği ve örüntü analizi (örn. terim matrisi, benzerlik hesapları), kodlama tutarlılığına yönelik ek kontroller (örn. kod sözlüğü/etiket standardizasyonu, tekrar eden/çakışan kod kontrolleri) yürütülmüştür. Bu yaklaşım kodlama sürecinin hem manuel hem yazılımsal olarak doğrulanmasını sağlamıştır. NVivo'da oluşturulan kodlar benzerliklerine göre kümelenendirilmiş; bu kümeler alt temalara dönüştürülmüştür.

Üçüncü Aşama: Tematik Analiz (NVivo + Python Destekli)

Bu araştırmada tematik analiz, Braun & Clarke'ın (2006) altı aşamalı yaklaşımından yararlanılarak yapılmış; süreç NVivo ve Python kullanılarak desteklenmiştir. Tematik analiz aşamaları şunlardır: Verilere aşinalık: Betimsel analiz sırasında sağlandı, İlk kodların oluşturulması: NVivo'da açık kodlama, Temaların oluşturulması: Kod kümelenmeleri NVivo'da oluşturuldu ve Python'da sayısal örüntülerle desteklendi, Temaların gözden geçirilmesi: Masalar arası karşılaştırmalı analiz yapıldı, Temaların tanımlanması ve adlandırılması: Politikaya dönük kategorilere dönüştürüldü, Raporlama: Bulgular temalar üzerinden sistematik şekilde

sunuldu. NVivo'dan elde edilen Tree Map, Cluster Analysis, Matrix Coding Query çıktıları, temaların gerekçelendirilmesinde ve masalar arası ortak-farklı yönlerin görünür kılınmasında kullanılmıştır.

Çoklu Durum Çalışması Kapsamında Masalar Arası (Cross-Case) Analiz

Çalışma masalarının her biri ayrı bir “durum” olarak ele alındığından (Creswell, 2013), önce her masanın verileri kendi içinde analiz edilmiştir (within-case). Ardından NVivo'nun matrix coding araçları kullanılarak masalar karşılaştırılmıştır (cross-case). Bu sayede:Engel grupları arasında ortak yapısal sorunlar, Belirli engel türlerine özgü farklılaşan ihtiyaçlar, Çözüm önerilerinde tematik kümelenmeler açık biçimde ortaya çıkarılmıştır.

Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu

ÇALIŞTAY BULGULARI VE SONUÇ

Çalıştay Bulguları ve Sonuç

1. GÖRME ENGELLİ BİREYLER VE AİLELERİ KOMİSYON RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1 – Fiziksel erişilebilir olmayan sağlık kurumları

- Örnek cümle: “Gittiğimiz hastanede ne asansör var ne de görme engelliler için yönlendirme, muayene odasına ulaşmakta bile zorlanıyoruz.”

Kod 1.2 – Uzun randevu ve tedavi bekleme süreleri

- Örnek cümle: “Fizik tedavi için aylarca randevu bekliyoruz, seanslar geciktiği için rehabilitasyon süreci sürekli kesintiye uğruyor.”

Kod 1.3 – Sağlık personelinin engellilik farkındalığı eksikliği

- Örnek cümle: “Çoğu sağlık personeli görme engelliyle nasıl iletişim kuracağını bilmiyor, bizimle konuşmak yerine yanımızdakine hitap ediyor.”

Kod 1.4 – Ulaşım ve refakatçi kaynaklı güçlükler

- Örnek cümle: “Hastaneye gidiş geliş hem zor hem masraflı; refakatçi ihtiyacımız sistemde ayrı bir hak olarak tanınmıyor.”

Kod 1.5 – Yardımcı cihaz ve teknolojilerin mali yükü

- Örnek cümle: “Akıllı baston ve diğer cihazların fark ücretlerini ödemekte zorlanıyoruz, SGK desteği piyasa fiyatlarının çok gerisinde kalıyor.”

Kod 1.6 – Kırsal bölgelerde sağlık hizmetine erişim eşitsizliği

- Örnek cümle: “Köyde aile hekimliği birimi var ama yeterli donanım yok, rehabilitasyon için mutlaka il merkezine gitmek zorunda kalıyoruz.”

Kod 1.7 – Erken tanı ve tarama hizmetlerinde yetersizlik

- Örnek cümle: “Yenidoğan döneminde yapılması gereken göz taraması bölgemizde ya hiç yapılmadı ya da gecikmeli yapıldı.”

Kod 1.8 – Birinci basamak sağlık hizmetlerinde erişilebilirlik sorunu

- Örnek cümle: “Aile sağlığı merkezi apartmanın giriş katında ve görme engelliler için yönlendirme yok, girişteki dokunmatik sistemleri tek başıma kullanamıyorum.”

Kod 1.9 – Rehabilitasyon hizmetlerinde süreklilik ve bütüncüllük eksikliği

- Örnek cümle: “Fizik tedavi, psikolojik destek ve konuşma terapisi farklı kurumlarda olduğu için süreci bütüncül takip etmek çok zor.”

Kod 1.10 – Ailelerin rehberlik ve bilgilendirme ihtiyacı

- Örnek cümle: “Rapor, randevu, cihaz başvurusu gibi konularda bize adım adım yol gösterecek bir birime ihtiyaç duyuyoruz.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1 – Okullarda fiziksel erişim ve altyapı sorunları

- Örnek cümle: “Okulda asansör yok, sınıflar ve tuvaletler görme engellilere göre düzenlenmediği için çocuk bağımsız hareket edemiyor.”

Kod 2.2 – Destek eğitim hizmetleri ve uzman sayısının yetersizliği

- Örnek cümle: “Destek eğitim odası var ama özel eğitim öğretmeni yok; rehberlik hizmetleri de ihtiyacı karşılayacak düzeyde değil.”

Kod 2.3 – Öğretmenlerin kapsayıcı eğitim bilgi ve deneyim eksikliği

- Örnek cümle: “Öğretmenimiz görme engelli öğrenciye ders uyarlaması konusunda ne yapacağını bilmediği için çoğu zaman standart yöntemle devam ediyor.”

Kod 2.4 – Erişilebilir eğitim materyali eksikliği

- Örnek cümle: “Braille kitap, dokunsal ve işitsel materyal bulmakta zorlanıyoruz, çoğu ders materyali sadece görsel içerik üzerinden yürütülüyor.”

Kod 2.5 – Akran zorbalığı ve sosyal dışlanma

- Örnek cümle: “Okuldaki bazı öğrenciler görme engelli arkadaşlarıyla alay ediyor, bu yüzden derse ve okula gitmek istemiyor.”

Kod 2.6 – Ulaşım ve servis sorunlarının eğitime devamı zorlaştırması

- Örnek cümle: “Erişilebilir okul servisi olmadığı için çocuğu okula götürmek aile için ciddi bir yük haline geliyor.”

Kod 2.7 – RAM süreçlerinde yoğunluk ve karmaşıklık

- Örnek cümle: “RAM’den randevu almak için aylarca bekliyoruz, tanılama süreci hem uzun hem de aile için oldukça karmaşık.”

Kod 2.8 – Yanlış veya eksik yönlendirme riskleri

- Örnek cümle: “Çocuğun ihtiyaçları tam analiz edilmeden özel eğitim önerildi, sonra bunun doğru tanı olmadığını anladık.”

Kod 2.9 – Yükseköğretimde destek birimlerinin yetersizliği

- Örnek cümle: “Üniversitede engelli öğrenci birimi var ama sınav uyarlamaları ve asistanlık desteği düzenli yürütülüyor.”

Kod 2.10 – Ailelerin eğitim sürecinde net bilgi ve rehberlik ihtiyacı

- Örnek cümle: “Tanıdan sınıf içi uyarlamalara kadar sürecin nasıl işleyeceğini anlatan net ve anlaşılır bir rehberliğe ihtiyaç duyuyoruz.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM**Kod 3.1 – İşe alımda önyargı ve ayrımcı tutumlar**

- Örnek cümle: “İş görüşmesine gittiğimde görme engelli olduğumu görünce, pozisyonun bana uygun olmadığını söyleyip süreci kapattılar.”

Kod 3.2 – Erişilebilir olmayan işyeri ortamları

- Örnek cümle: “Çalışma alanında yönlendirme, uygun donanım ve yardımcı teknoloji olmadığı için işyerinde bağımsız hareket edemiyorum.”

Kod 3.3 – Mesleki eğitim ve beceri geliştirme fırsatlarının sınırlılığı

- Örnek cümle: “Engellilere yönelik mesleki kurslar çok kısıtlı, özellikle görme engelliler için uygun program bulmak zor.”

Kod 3.4 – Kota sisteminin göstermelik uygulanması

- Örnek cümle: “Bazı işyerleri engelli kotasını sadece kağıt üzerinde dolduruyor, çalışan engelliler üretken işlerde değerlendirilmeden pasif pozisyonlara yönlendiriliyor.”

Kod 3.5 – İşverenlerin engelli hakları ve uyarlamalar konusunda bilgi eksikliği

- Örnek cümle: “İşveren, çalışma saatleri ve düzenlemelerde engellilere tanınan haklardan haberdar olmadığı için uyumlaştırma yapmıyor.”

Kod 3.6 – Engelli girişimciler için yetersiz destek mekanizmaları

- Örnek cümle: “Kendi işimi kurmak istiyorum ama engellilere özel hibe ve danışmanlık programları yeterince yaygın değil.”

Kod 3.7 – Çalışan ebeveynler için esnek çalışma imkânı eksikliği

- Örnek cümle: “Engelli çocuğumun rehabilitasyon seanslarına eşlik edebilmem için esnek mesai ya da evden çalışma hakkına ihtiyaç duyuyorum.”

Kod 3.8 – Kamu ve özel sektör arasında özlük hakları bakımından eşitsizlik

- Örnek cümle: “Kamuda nöbet muafiyeti gibi bazı haklar var ama özel sektörde aynı esneklik ve koruma sağlanmıyor.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1 – Toplu taşıma ve kent içi fiziksel çevrede erişilebilirlik eksiklikleri

- Örnek cümle: “Otobüsler, kaldırımlar ve yaya geçitleri görme engelliler için standartlara uygun olmadığı için şehir içinde hareket etmek riskli.”

Kod 4.2 – Kamu binaları ve hizmet alanlarında erişim engelleri

- Örnek cümle: “Resmî kurumlara gittiğimizde bina içi yönlendirmeler ve fiziksel düzenlemeler görme engellilere uygun olmadığı için sürekli yardım istemek zorunda kalıyoruz.”

Kod 4.3 – Dijital ortam ve e-hizmetlerde erişilebilirlik yetersizliği

- Örnek cümle: “E-devlet, MHRS gibi sistemleri ekran okuyucu ile tam olarak kullanamıyoruz; sesli yönlendirme desteği her yerde yok.”

Kod 4.4 – Kültürel, sanatsal ve sportif faaliyetlere katılımı engeller

- Örnek cümle: “Tiyatro ve sinema gibi etkinliklerde sesli betimleme olmadığı için etkinliğin büyük kısmına erişemiyoruz.”

Kod 4.5 – Ailelerin sosyal ve kültürel etkinliklere katılımında yapısal engeller

- Örnek cümle: “Çocuğumu güvenle bırakabileceğim erişilebilir sosyal tesisler olmadığı için kendime zaman ayıracağım faaliyetlere katılamıyorum.”

Kod 4.6 – Engelli ebeveynler için ev müdahale ve destek programı eksikliği

- Örnek cümle: “Gören çocuk ile görmeyen ebeveyn arasındaki iletişim konusunda evde destek alabileceğimiz yapılandırılmış programlar yok.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR

Kod 5.1 – Evde bakım maaşı ve sosyal yardım kriterlerinin katılığı

- Örnek cümle: “Evde bakım maaşı için gelir hesabı ve puanlama kriterleri çok katı, gerçek ihtiyacı yansıtmıyor.”

Kod 5.2 – Engelli raporu ve yenileme süreçlerinin bürokratik yükü

- Örnek cümle: “Rapor yenilemek için sürekli hastane ve kurumlar arasında koşturmamız gerekiyor, bu süreç aileyi hem fiziksel hem psikolojik olarak yoruyor.”

Kod 5.3 – Sosyal hizmet ve psikososyal desteğe erişimde güçlükler

- Örnek cümle: “Mahallemizde sosyal hizmet uzmanına ulaşmak çok zor, aile olarak rehberlik ve psikolojik destek ihtiyacımız karşılanmıyor.”

Kod 5.4 – Sosyal yardımların engellilik temelli ve yeterli düzeyde olmaması

- Örnek cümle: “Engellilikten kaynaklanan ek masraflarımız var ama verilen sosyal yardım bunun çok altında kalıyor.”

Kod 5.5 – Engelliye bakım veren ebeveynlerin emeklilik ve güvence ihtiyacı

- Örnek cümle: “Yıllardır çocuğuma tam zamanlı bakım veriyorum ama bu emeğin emeklilik hakkı olarak tanınmasını istiyorum.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1 – Eğitim ortamlarında akran zorbalığı ve dışlanma

- Örnek cümle: “Okuldaki çocuklar, görme engelli arkadaşlarının bastonuyla alay ediyor, bu da çocuğun okuldan soğumasına neden oluyor.”

Kod 6.2 – İş yaşamında açık ve örtük ayrımcılık

- Örnek cümle: “Yeterli niteliğe sahip olmama rağmen, ‘bu işi yapamazsın’ denilerek terfi süreçlerinde hep geri planda bırakılıyorum.”

Kod 6.3 – Kamu hizmetlerinde eşit ve öncelikli hizmet hakkının uygulanmaması

- Örnek cümle: “Hastanede öncelikli hizmet hakkımız olduğu halde sıraya alınmakta ısrar edilmesi ayrımcılık hissi yaratıyor.”

Kod 6.4 – Toplumsal damgalama ve olumsuz tutumlar

- Örnek cümle: “Toplumda engellilerin çalışamayacağı ya da üretken olamayacağı yönünde köklü bir önyargı var.”

Kod 6.5 – Ailelerin ayrımcılık karşısında güçlü yasal koruma talebi

- Örnek cümle: “Okulda ve işte yaşadığımız ayrımcılıklara karşı daha güçlü yasalar ve etkili yaptırımlar olmasını istiyoruz.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1 – Afet planlarında engellilere özgü düzenlemelerin bulunmaması

- Örnek cümle: “Apartman ve site tahliye planlarında görme engelliler için özel bir düzenleme ya da işaretleme yok.”

Kod 7.2 – Afet ve acil durum personelinin engellilik konusunda eğitimsizliği

- Örnek cümle: “Acil durum ekipleri, görme engelli bireyi nasıl yönlendireceğini bilmediği için tahliye sürecinde karışıklık yaşanıyor.”

Kod 7.3 – Toplanma ve barınma alanlarının erişilebilir olmaması

- Örnek cümle: “Afet sonrası çadır ve barınma alanlarında görme engellilerin bağımsız hareketini kolaylaştıracak hiçbir düzenleme yok.”

Kod 7.4 – Uyarı ve bilgilendirme sistemlerinin görme engellilere uygun olmaması

- Örnek cümle: “Afet sırasında kullanılan uyarı sistemleri çoğunlukla görsel, sesli ve anlaşılır uyarı sistemleri yetersiz.”

Kod 7.5 – Afet sonrası psikososyal destek ve rehabilitasyon ihtiyacı

- Örnek cümle: “Afet sonrasında engelli bireyler ve aileleri için uzun süreli psikososyal destek sunan bir mekanizma göremiyoruz.”

Görme Engelli Bireyler ve Aileleri Komisyonu Sonuç Değerlendirmesi

Görme engelli bireyler ve ailelerinin yaşam döngüsü boyunca karşılaştıkları güçlükler, yalnızca bireysel özelliklerden değil, aynı zamanda toplumsal, kurumsal ve mekânsal düzenlemelerden kaynaklanan çok boyutlu engellerden beslenmektedir. Çalıştay raporunda ortaya çıkan bulgular, engellilik literatüründe sıkça vurgulanan “tıbbi model”den “sosyal ve hak temelli modele” geçiş ihtiyacını somut biçimde desteklemektedir. Sağlık ve rehabilitasyon,

eğitim, istihdam, erişilebilirlik, sosyal güvenlik, ayrımcılık ve afet yönetimi gibi temel alanlarda gözlenen sorunlar; yapısal eşitsizliklerin, yetersiz mevzuat uygulamalarının ve engellilik konusunda sınırlı toplumsal farkındalığın bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Çalıştayda dile getirilen deneyimler, görme engelli bireylerin “bakıma muhtaç pasif özne” değil, hak sahibi yurttaşlar ve aktif toplumsal aktörler olarak konumlandırılması gerektiğini; politika ve uygulamaların da *insan hakları, kapsayıcı tasarım ve makul uyarlama* ilkeleri doğrultusunda yeniden yapılandırılmasını zorunlu kıldığını göstermektedir.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon alanında ortaya konan temalar, görme engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde *fiziksel, dijital ve örgütsel bariyerlerin* iç içe geçtiğini göstermektedir. Hastanelerde asansör eksikliği, uygun yönlendirme işaretlerinin ve engelli dostu muayene ortamlarının bulunmaması, engelliliğin mekânsal boyutunu göz ardı eden bir yapılanmaya işaret etmektedir. Randevu için uzun bekleme süreleri ve süreklilik göstermesi gereken rehabilitasyon hizmetlerinin kesintili sunulması, özellikle erken çocukluk ve kritik gelişim dönemlerinde telafisi güç öğrenme ve gelişim kayıplarına yol açma potansiyeli taşımaktadır. Sağlık personelinin engellilik ve özellikle görme engeline ilişkin sınırlı bilgi ve farkındalığı, hizmet sunumunda “usta-çırak deneyimi”ne dayalı parçalı bir yaklaşımın sürdüğünü göstermektedir. Bunun yanında, yardımcı cihaz ve teknolojilere erişimde yaşanan mali güçlükler, sosyal güvenlik sistemindeki geri ödeme politikalarının engellilerin gerçek yaşam maliyetlerini yeterince dikkate almadığını ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetlerine erişimde kırsal-kentsel ayrışma ve e-Nabız/MHRS gibi dijital platformların görme engelliler için yeterince erişilebilir tasarlanmamış olması, sağlık alanında *dijital uçurumun* engellilik boyutunu güçlendirmektedir. Bütün bu bulgular, sağlık ve rehabilitasyon alanında *engelli dostu hastane modeli, erişilebilir dijital sağlık altyapısı ve bütüncül bakım koordinasyonu* gereksinimini açık biçimde ortaya koymaktadır.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Çalıştay bulguları, eğitim alanında görme engelli bireylerin karşılaştığı engellerin, *kapsayıcı eğitim* yaklaşımının uygulamaya yeterince yansımadığını gösterdiğini ortaya koymaktadır. Okul öncesinden yükseköğretime uzanan süreçte fiziksel erişim sorunları; asansör, tuvalet ve sınıf düzeni gibi altyapı eksiklikleri üzerinden süreklilik göstermektedir. Rehberlik ve özel eğitim uzmanı sayısının azlığı, destek eğitim odalarının yetersizliği ve öğretmenlerin engellilik konusunda donanım eksikliği, eğitim sisteminin bireysel farklılıkları gözetken farklılaştırılmış öğretim ve *evrensel tasarım* ilkelerini kurumsal düzeyde hayata geçiremediğine işaret etmektedir. Braille ve dokunsal materyallerin, işitsel ve erişilebilir dijital içeriklerin sınırlı oluşu, görme engelli öğrencilerin öğrenmeye erişimini büyük ölçüde öğretmenin bireysel çabasına ve ailenin dış kaynak arayışına bırakmaktadır. Akran zorbalığı ve sosyal dışlanma

örnekleri, okulu sadece akademik değil, aynı zamanda sosyal duygusal gelişim açısından da riskli bir çevreye dönüştürebilmektedir. Ulaşım, servis ve rehberlik araştırma merkezi (RAM) süreçlerindeki aksaklıklar ise, eğitim hakkının sürekliliğini tehdit eden ek bariyerler yaratmaktadır. Bu bulgular, eğitim alanında görme engelli bireylerin haklarının, *yaşam boyu öğrenme* perspektifiyle ele alınmasını; erken çocukluktan yetişkinliğe kadar uzanan süreçte erişilebilir materyal, nitelikli insan kaynağı ve kapsayıcı okul iklimi politikalarının güçlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam ve ekonomik katılım teması, görme engelli bireylerin işgücü piyasasında *yapısal ve kültürel bariyerlerle* karşılaştığını ortaya koymaktadır. İşe alım süreçlerinde işverenlerin görme engellilerin iş yapabilme kapasitesine ilişkin önyargıları, nitelikli adayların dahi mülakat sürecinde elenmesine yol açmaktadır. Çalışma ortamlarının fiziksel düzenlemeler, yardımcı teknolojiler ve erişilebilir bilgi sistemleri açısından yetersizliği, istihdam edilen engelli bireylerin işte kalıcılığını ve üretkenliğini olumsuz etkilemektedir. Mesleki eğitim ve beceri geliştirme fırsatlarının sınırlılığı, engelli bireyleri düşük ücretli ve düşük statülü işlere sıkıştırarak bir *ikincil işgücü piyasası* oluşumunu beslemektedir. Kota sisteminin bazı kurumlarda yalnızca “yasal zorunluluk” olarak görülmesi ve engelli personelin pasif pozisyonlarda değerlendirilmesi, istihdamın niteliğini tartışmalı hale getirmektedir. Çalıştayda dile getirilen talepler, hem işverenlerin engellilik ve makul düzenleme konusunda bilgilendirilmesini hem de görme engelli bireylerin girişimcilik, esnek çalışma ve uzaktan çalışma gibi yeni istihdam modellerine erişimini destekleyecek politikaların geliştirilmesini gerekli kılmaktadır. Böylece, istihdam alanında *koruma temelli* yaklaşımdan, *güçlendirme ve üretken katılım* temelli bir yaklaşımın benimsenmesi mümkün olacaktır.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık başlığı altında toplanan bulgular, görme engelli bireylerin kamusal yaşama katılımının büyük ölçüde *çevresel tasarıma ve yerel yönetim politikalarına* bağlı olduğunu göstermektedir. Toplu taşıma araçlarının, kaldırımların ve yaya geçitlerinin erişilebilirlik standartlarına uygun olmaması; kent içinde bağımsız hareketi sınırlandırmakta ve güvenlik risklerini artırmaktadır. Engelsiz sosyal alanların ve erişilebilir kültür-sanat mekânlarının yetersizliği, görme engelli bireylerin sosyalleşme, boş zaman değerlendirme ve kültürel yaşama katılım haklarını fiilen kısıtlamaktadır. Dijital erişilebilirlik sorunları ise, e-devlet, belediye hizmetleri ve eğitim platformları gibi temel alanlarda *dijital dışlanma* riskini yükseltmektedir. Ailelerin, çocuklarını güvenle bırakabilecekleri erişilebilir sosyal tesis ve destek mekanizmaları talep etmeleri, bakım yükünün yalnızca aile içinde kapalı bir biçimde paylaşılmasının ötesine geçilmesi gerektiğini göstermektedir. Bulgular, erişilebilirlik meselesinin yalnızca teknik bir düzenleme değil, aynı zamanda *katılımcı yurttaşlık ve kent hakkı* meselesi olarak ele

alınması gerektiğini; yerel yönetimlerin aktif denetim, standart belirleme ve sivil toplumla iş birliği süreçlerini güçlendirmesinin önemini vurgulamaktadır.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler alanında ortaya çıkan temalar, mevcut sistemin görme engelli bireyler ve ailelerinin *yaşam maliyetlerini*, *bakım yükünü* ve *psikososyal ihtiyaçlarını* bütüncül biçimde dikkate almakta yetersiz kaldığını göstermektedir. Evde bakım maaşı ve engelli maaşına ilişkin kriterlerin katı, karmaşık ve çoğu zaman gerçek ihtiyaçla uyumsuz olması, ailelerin ekonomik kırılganlığını derinleştirmektedir. Engelli raporu yenileme süreçlerinin yorucu bürokratik işleyişi, hizmete erişimi bir “maratona” dönüştürmekte; bu durum özellikle düşük gelir gruplarında ve kırsal bölgelerde hizmetten fiilen vazgeçmeye yol açabilmektedir. Aileler, psikososyal destek, danışmanlık ve sosyal hizmet uzmanına erişim konularında belirgin bir boşluk tarif etmektedir. Çalıştayda dile getirilen öneriler, sosyal yardımların engellilikten kaynaklanan ek maliyetleri gözeterek güncellenmesini; vergisel düzenlemelerle destek teknolojilerinin erişilebilir kılınmasını ve süreçlerin dijital başvuru sistemleriyle yalınlaştırılmasını öne çıkarmaktadır. Bu çerçevede, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler alanında hak temelli, *yaşam döngüsü yaklaşımı* ile planlanan, aileyi bütün olarak hedefleyen politikalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma teması, görme engelli bireylerin eğitim, istihdam, sağlık ve günlük yaşamda karşılaştıkları *dolaysız ve dolaylı ayrımcılık biçimlerini* görünür kılmaktadır. İşe alımda ve görevde yükselme süreçlerinde engelliliğe dayalı önyargılar, eşit fırsat ilkesini zedelemekte ve nitelikli insan kaynağının değerlendirilmesini engellemektedir. Okul ortamında akran zorbalığı, öğretmenlerin yetersiz müdahalesiyle birleştiğinde, görme engelli çocukların okula aidiyetini ve akademik motivasyonunu önemli ölçüde azaltabilmektedir. Kamu hizmetlerinde öncelik hakkının uygulanmaması, sağlık personelinin yanlış yaklaşımı ve ulaşım dışlanma örnekleri, ayrımcılığın gündelik yaşam pratiklerinde de yeniden üretildiğini göstermektedir. Ailelerin talepleri, ayrımcılıkla mücadele yasalarının güçlendirilmesi, etkili denetim ve yaptırım mekanizmalarının oluşturulması, okullarda zorbalığa karşı sistematik programların geliştirilmesi ve engellilik alanında toplumsal farkındalığı artıracak kampanyaların yaygınlaştırılması yönündedir. Bu bulgular, ayrımcılık meselesinin yalnızca bireysel tutumlara indirgenemeyeceğini; *yasal çerçeve, kurumsal kültür ve toplumsal normların* birlikte dönüştürülmesini gerektiren yapısal bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi başlığı altında toplanan bulgular, afet planlamasının çoğunlukla “ortalama sağlıklı birey” varsayımıyla yapıldığını ve engellilik boyutunun planlama döngüsüne sistematik biçimde entegre edilmediğini göstermektedir. Tahliye planlarında görme engellilere özgü düzenlemelerin bulunmaması, acil durum personelinin engellilik konusunda sınırlı eğitimi ve toplanma–barınma alanlarının erişilebilir tasarlanmaması, afet anında hayati riskleri artırmaktadır.

Afet uyarı ve bilgilendirme sistemlerinin çoğunlukla görsel kanallar üzerinden yürütülmesi, görme engelli bireylerin zamanında ve doğru bilgiye erişimini güçleştirmektedir. Bulgular, afet yönetiminde *risk azaltma*, *hazırlık*, *müdahale* ve *iyileştirme* aşamalarının her birinde engelli bireylerin aktif paydaş olarak sürece dahil edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Çalıştayda sunulan öneriler arasında, engelli acil durum birimlerinin kurulması, sesli uyarı sistemlerinin yaygınlaştırılması, erişilebilir toplanma alanlarının tasarlanması ve afet sonrası uzun süreli psikososyal destek mekanizmalarının oluşturulması öne çıkmaktadır. Bu çerçevede, afet yönetimi alanında engellilik perspektifinin, ulusal ve yerel afet planlarına *yaygınlaştırması* yaşamsal bir gereklilik olarak belirginleşmektedir.

Genel Değerlendirme

Genel olarak, Görme Engelli Bireyler ve Aileleri Çalıştay Raporu’nda yer alan bulgular, engellilik alanındaki temel politika ve uygulamaların hâlen *parçalı*, *proje temelli* ve *kurum odaklı* bir yapıda ilerlediğini göstermektedir. Sağlık, eğitim, istihdam, sosyal güvenlik, erişilebilirlik, ayrımcılıkla mücadele ve afet yönetimi alanlarında öne çıkan sorunlar, ortak olarak; mevzuat ile uygulama arasındaki boşluklara, kurumlar arası koordinasyon eksikliğine ve engelli bireylerin karar alma mekanizmalarına sınırlı katılımına işaret etmektedir.

Çalıştayda dile getirilen mevzuat önerileri –erişilebilirlik yasasında yaptırımların güçlendirilmesi, engelli istihdamının güncellenmesi, kapsayıcı eğitim düzenlemelerinin zorunlu hale getirilmesi, rehabilitasyon kapsamının genişletilmesi ve engelli hakları ombudsmanı benzeri mekanizmaların kurulması– engellilik politikasında *hak temelli*, *bütüncül* ve *veri odaklı* bir yaklaşımın gerekliliğini vurgulamaktadır. Ulusal engellilik veri tabanının güçlendirilmesi, bölgesel engellilik haritalarının hazırlanması ve engellilerin siyasal yaşama katılımını destekleyecek mekanizmaların (engelli meclisleri, danışma kurulları, parti kotaları vb.) hayata geçirilmesi, hem politikaların hedefe yönelik tasarımı kolaylaştıracak hem de hesap verebilirliği artıracaktır.

Sonuç olarak, görme engelli bireyler ve ailelerinin deneyimleri, engellilik alanında atılacak adımların yalnızca teknik düzenlemelerden ibaret olamayacağını; *insan hakları*, *sosyal adalet* ve *kapsayıcı vatandaşlık* ekseninde yeniden düşünülmesi gerektiğini güçlü biçimde ortaya koymaktadır.

2. İŞİTME, KONUŞMA VE SES BOZUKLUĞU OLAN BİREYLER VE AİLELERİ KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1 – Erken teşhis ve bağımsız değerlendirme ihtiyacı

- Örnek cümle: “Erken teşhis merkezlerinin yetersizliği ve ÇÖZGER süreçlerinin bağımsız bir birim tarafından yürütülmesi gerektiğini düşünüyorum.”

Kod 1.2 – Rapor ve sevk süreçlerinde gecikme

- Örnek cümle: “Hastanede rapor günü beklemek zorunda kalıyoruz, sevk süreçleri uzadıkça çocuğumun eğitim hakkından mahrum kalmasından endişe ediyorum.”

Kod 1.3 – Rapor sürelerinin eğitime erişim üzerindeki olumsuz etkisi

- Örnek cümle: “Rapor süresi uzadığı için çocuğum bir süre destek eğitim alamadı, RAM da rapor uzatma konusunda çok isteksiz davranıyor.”

Kod 1.4 – Müfredatta işitme ve konuşma bozukluklarına yönelik farkındalık eksikliği

- Örnek cümle: “İşitme ve konuşma bozukluğu yaşayan öğrenciler için MEB müfredatında özel bilinçlendirme eğitimleri olması gerektiğini düşünüyorum.”

Kod 1.5 – İşitme teknolojilerine erişimde mali yük

- Örnek cümle: “Biyonik kulak ve işitme cihazları için istenen fark ücretleri aile bütçemizi ciddi şekilde zorluyor.”

Kod 1.6 – Sağlık personelinin engellilik farkındalığı ve hizmet içi eğitim ihtiyacı

- Örnek cümle: “Sağlık personeli engellilik konusunda yeterli bilgiye sahip değil, hizmet içi eğitimler ile bu farkındalığın artırılması gerekiyor.”

Kod 1.7 – Kırsalda mobil sağlık bilgilendirme gereksinimi

- Örnek cümle: “Kırsal bölgelerde yaşayan aileler için mobil sağlık bilgilendirme ekipleri kurulsa, süreci nasıl yürüteceklerini daha iyi bilebilirler.”

Kod 1.8 – Ailelere yönelik ‘uyaran teknolojik paket’ desteği

- Örnek cümle: “İşitme engelli anne-babalar için ışık, titreşim, ısı gibi uyarıcılardan oluşan teknolojik paketlerin mevzuatla güvence altına alınması gerektiğini düşünüyorum.”

Kod 1.9 – RAM değerlendirme ekiplerinde uzman çeşitliliği

- Örnek cümle: “RAM’da dil ve konuşma terapisti ile odyoloğun da değerlendirme sürecine katılması, çocuğumuz için daha doğru raporlamayı sağlar.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1 – Kalabalık sınıflar ve kaynaştırma gücü

- Örnek cümle: “Sınıflar çok kalabalık olduğu için kaynaştırma eğitimi sağlıklı yürümüyor, özel eğitim öğretmen sayısının artırılması gerekiyor.”

Kod 2.2 – Özel eğitim okulundan kaynaştırmaya kademeli geçiş

- Örnek cümle: “İlk iki yıl çocuğumun özel eğitim okulunda okuyup sonra kaynaştırmaya geçmesi, akranlarına uyumunu kolaylaştırabilir.”

Kod 2.3 – Gölge öğretmen maliyeti ve kamu desteği ihtiyacı

- Örnek cümle: “Gölge öğretmen masrafını karşılamakta zorlanıyoruz, bu konuda kamu destek mekanizması olmalı.”

Kod 2.4 – Okul günü ve zaman kullanımında esneklik

- Örnek cümle: “Okul öncesi ve diğer sınıf düzeylerinde eğitim sürecinin güçlenmesi için okul günü süresinde esneklik sağlanması gerekiyor.”

Kod 2.5 – Aile ilgisizliği nedeniyle hizmete erişememe

- Örnek cümle: “Bazı çocuklar, ailelerinin ilgisizliği yüzünden destek eğitim hizmetlerine hiç ulaşamıyor, ilçelerde sosyal hizmet merkezleri daha aktif olmalı.”

Kod 2.6 – Dijital takip ve randevuya gitmeme durumunda yaptırım

- Örnek cümle: “Hastane ve rehberlik randevularına gitmeyen aileler için dijital takip sistemi kurulmalı ve bir sonraki randevuyu alamama gibi yaptırımlar getirilmeli.”

Kod 2.7 – RAM süreçlerinde disiplinler arası ekip çalışması

- Örnek cümle: “RAM süreçlerinde sosyal hizmet uzmanı, odyolog ve dil-konuşma terapistinin de yer alması, aileyi bilgilendirme ve süreci izleme açısından çok önemli.”

Kod 2.8 – Öğretmenler ve eğitimciler için farkındalık eğitimi

- Örnek cümle: “İşitme engelliliği fark etmeleri için öğretmenlere yönelik özel farkındalık eğitimlerinin müfredata eklenmesi gerektiğini düşünüyorum.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM

Kod 3.1 – Sınav ve mülakat süreçlerinde pozitif ayrımcılık ihtiyacı

- Örnek cümle: “Total işitme kayıplı bireyler için sınav ve mülakatlarda işaret dili desteği ve pozitif ayrımcılık uygulanmalı.”

Kod 3.2 – Engelli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim izni sorunları

- Örnek cümle: “Engelli çocuğum için haftalık 8 saatlik eğitim iznim var ama bazı kurumlar bu hakkı kullandırmıyor.”

Kod 3.3 – Doğum izinlerinin engelli anneler için yetersizliği

- Örnek cümle: “Çalışan engelli anneler için doğum izninin uzatılması, hem bebeğe hem de anneye uyum sürecinde büyük destek sağlayacaktır.”

Kod 3.4 – Anne ve babanın birlikte izin kullanabilmesi

- Örnek cümle: “Engelli çocuğu olan ailelerde, anne-babanın birlikte doğum izni kullanabilmesi aile içi yükü hafifletir.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1 – Dijital platformların işitme engellilere uygun olmaması

- Örnek cümle: “Kullandığımız dijital uygulamalar işitme engellilere göre tasarlanmadığı için çoğu içeriğe erişemiyoruz, düzenli denetim yapılmalı.”

Kod 4.2 – Kamu kurumlarında işitme destek teknolojilerinin eksikliği

- Örnek cümle: “Toplantı salonlarında ve veznelerde indüksiyon cihazı olmadığında, yapılan konuşmaları takip edemiyoruz.”

Kod 4.3 – Ücretsiz ulaşım ve refakatçi uygulamasının sınırlı kapsamı

- Örnek cümle: “%40 üzeri engelli bireyler için geçerli olan refakatçi hakkının, en az %30 engel oranına sahip olanları da kapsamaması gerekiyor.”

Kod 4.4 – Kültürel ve sportif mekânlarda erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Ailece gidebileceğimiz kültürel ve sportif mekânların çoğu engelli bireylere uygun değil, uyumlaştırma çalışmaları yapılmalı.”

Kod 4.5 – Haklara ilişkin düzenli bilgilendirme ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli ailelerin sahip olduğu haklar konusunda düzenli bilgilendirme yapılmadığı için birçok haktan haberdar değiliz.”

Kod 4.6 – Sosyal tesis ve etkinliklerde kontenjan ayrılması

- Örnek cümle: “GSB sosyal tesislerinde engelli ailelere özel kontenjan ayrılması, sosyal katılımımızı arttıracaktır.”

Kod 4.7 – Engelli günleri ve aile katılımının teşviki

- Örnek cümle: “Devlet tiyatrolarında işitme engellilere özel günler belirlenmesi ve aile katılımının desteklenmesi kültürel yaşama dahil olmamızı sağlar.”

Kod 4.8 – Rol model olarak terapiye katılım

- Örnek cümle: “Aile terapisi ile olumlu ilerleme kaydeden bireylerin grup terapilerinde rol model olarak yer alması teşvik edilmelidir.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR

Kod 5.1 – Psiko-sosyal destek hizmetlerine erişim ihtiyacı

- Örnek cümle: “Ailelerin psiko-sosyal desteğe erişimi artırılmalı; özellikle yoğun kaygı yaşayan ebeveynler profesyonel destek alabilmelidir.”

Kod 5.2 – Engelli ailelerine yönelik düzenli sosyal etkinlikler

- Örnek cümle: “Bayramlaşma, uçurtma şenliği gibi periyodik etkinliklerde engelli ailelerle bir araya gelmek, yalnızlık hissimizi azaltıyor.”

Kod 5.3 – Evlilik öncesi teknolojik destek paketleri

- Örnek cümle: “Aile kurmak isteyen işitme engelliler için teknolojik destek paketlerinin mevzuata girmesi, evlilik yaşamını daha güvenli hale getirebilir.”

Kod 5.4 – İşitme engellilere özgü aile danışmanlığı hizmetleri

- Örnek cümle: “İşitme engelli bireylere yönelik aile danışmanlığı çoğu zaman bu grubun özel ihtiyaçlarına göre uyarlanmamış durumda.”

Kod 5.5 – Uzmanlaşmış terapistlere erişim

- Örnek cümle: “İşitme engelli bireylerin evlilikleriyle ilgili sorunları çözmek için işaret dili bilen, bu alanda eğitilmiş aile terapistlerine erişim sağlanmalı.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1 – İş yerinde izin kullanımı nedeniyle ayrımcılık

- Örnek cümle: “Engelli çocuğumun destek eğitimlerine gidebilmek için izin kullandığımda, iş yerinde dışlandığımı hissediyorum.”

Kod 6.2 – Servis ve ulaşım düzenlemelerinde mağduriyet

- Örnek cümle: “Özel alt sınıf servis saatlerindeki uyumsuzluklar yüzünden çocuğum sık sık mağdur oluyor ama ihale koşullarından dolayı yaptırım uygulanamıyor.”

Kod 6.3 – Bağımsız şikâyet mekanizması eksikliği

- Örnek cümle: “CİMER dışında başvurabileceğimiz bağımsız bir şikâyet mekanizması olmadığı için yaşadığımız ayrımcılığı bildirmekte zorlanıyoruz.”

Kod 6.4 – Kurumlarda engelli birimlerinin olmayışı

- Örnek cümle: “Kamu ve özel kurumlarda engelli birimleri kurulsa, yaşadığımız sorunları doğrudan bu birimlere iletebiliriz.”

Kod 6.5 – Bilgilendirme ve çağrı hattı ihtiyacı

- Örnek cümle: “Tüm hizmetlerin tek numarada toplandığı bir çağrı hattı, hem bilgilendirme hem de şikâyet için çok işlevsel olur.”

Kod 6.6 – Boşanma süreçlerinde yıpratıcı hukuki süreçler

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin boşanma süreçlerinde çekişmeli davalar hem tarafları yıpratıyor hem de hak kaybına neden olabiliyor; daha erişilebilir ve anlaşmalı modeller teşvik edilmeli.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1 – Afet planlarında engelli bireylerin kaydının tutulması

- Örnek cümle: “Apartmanlarda engelli bireylerin muhtarlığa bildirilmesi, afet anında kurtarma planlarının daha sağlıklı yapılmasını sağlayabilir.”

Kod 7.2 – İşitme engellilere uygun afet tatbikatları

- Örnek cümle: “Afet anında duyamama ve algılayamama durumlarına uygun özel tatbikatlar yapılmadığı için ne yapacağımızı bilmiyoruz.”

Kod 7.3 – AFAD’ın işitme engellilere özgü materyal ve uygulama geliştirmesi

- Örnek cümle: “AFAD’ın işitme engelli bireyler ve aileleri için özel bilgilendirme materyalleri ve uygulamalı tatbikatlar oluşturması gerekiyor.”

Kod 7.4 – ‘Benden Sonra Ne Olacak?’ bağlamında gelecek kaygısı ve kriz planlaması

- Örnek cümle: “‘Benden Sonra Ne Olacak?’ temalı sosyal hizmet mekanizması kurulsa, hem afet durumunda hem de ebeveyn kaybında çocuğumun geleceğiyle ilgili kaygım biraz olsun azalır.”

İşitme, Konuşma ve Ses Bozukluğu Olan Bireyler ve Aileleri Komisyonu Rapor Sonuçlarının Değerlendirilmesi

İşitme, konuşma ve ses bozukluğu olan bireyler ve ailelerinin deneyimleri, engelliliğin salt tıbbi bir durum olmaktan ziyade, sağlık, eğitim, istihdam, sosyal güvenlik, afet yönetimi ve toplumsal katılım alanlarıyla kesişen çok boyutlu bir olgu olduğunu ortaya koymaktadır. Çalıştayda dile getirilen görüşler, engelliliğin hak temelli ve sosyal model çerçevesinde ele alınması gerektiğini; bireysel yetersizliklerden çok, sistemin ve çevrenin yetersizliklerinin yaşam kalitesini belirleyici olduğunu göstermektedir. Tematik analiz sonucunda ortaya çıkan “Sağlık ve Rehabilitasyon”, “Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme”, “İstihdam ve Ekonomik Katılım”, “Erişebilirlik ve Katılımcılık”, “Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar”, “Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma” ile “Afet ve Acil Durum Yönetimi” başlıkları, engelli bireylerin yaşam döngüsü boyunca karşılaştıkları güçlüklerin ve gereksinimlerin birbiriyle bağlantılı olduğunu göstermekte; hizmetlerin parçalı değil, bütüncül ve eşgüdümlü bir biçimde kurgulanması gerektiğine işaret etmektedir.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon başlığında yoğunlaşan ifadeler, erken tanı, bağımsız ve disiplinler arası değerlendirme, rapor ve sevk süreçlerinin niteliği ile işitme teknolojilerine erişim gibi alt temalarda toplanmaktadır. Katılımcıların anlatıları, erken tanının gecikmesi ya da sağlık sisteminin bürokratik işleyişi nedeniyle tanı ve rehabilitasyon sürecinin uzamasının, çocuğun sadece sağlık değil, eğitim ve sosyal gelişim alanlarında da telafisi güç kayıplara yol açtığını ortaya koymaktadır. ÇÖZGER ve benzeri raporlama mekanizmalarının bağımsız, çok disiplinli bir kurul tarafından yürütülmesi talebi, değerlendirme sürecinin nesnelliğine ve güvenilirliğine duyulan ihtiyacı yansıtmaktadır.

İşitme cihazları, koklear implant ve yardımcı teknolojilere erişimde yaşanan ekonomik güçlükler ise sağlık ve rehabilitasyon süreçlerinin güçlü biçimde sosyoekonomik koşullara bağımlı olduğunu göstermektedir. Aileler, sadece cihaz temini değil, cihazların bakımı,

yenilenmesi ve ek donanımlar için de sürekli bir mali yük altında kaldıklarını ifade etmektedir. Sağlık personelinin engellilik, işitme kaybı ve iletişim gereksinimleri konusunda sınırlı bilgiye sahip olduğu yönündeki gözlemler, tıbbi hizmetlerin engelli bireylerin özgül ihtiyaçlarına duyarlı olacak şekilde yeniden yapılandırılması gereğini ortaya koymaktadır. Bu temanın genel görünümü, sağlık ve rehabilitasyon alanında hak temelli, erken müdahaleye dayalı, aileyi merkezde gören ve disiplinler arası iş birliğini zorunlu kılan bir politika perspektifine ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim ve yaşam boyu öğrenme teması, okul öncesinden başlayarak tüm eğitim kademe-lerinde kaynaştırma/bütünleştirme uygulamalarının niteliği, sınıf mevcutları, öğretmen yeterlikleri, rehberlik ve araştırma merkezlerinin işleyişi, aile katılımı ve hizmet sürekliliği gibi boyutlar etrafında şekillenmektedir. Katılımcılar, kalabalık sınıfların ve özel eğitim öğretmeni yetersizliğinin, işitme, konuşma ve ses bozukluğu olan öğrencilerin bireyselleştirilmiş eğitim gereksinimlerinin karşılanmasını zorlaştırdığını; bu durumun da hem akademik hem sosyal uyum süreçlerini olumsuz etkilediğini ifade etmektedir. Özel eğitim okulundan kaynaştırmaya kademeli geçiş önerileri, öğrencinin hazır bulunuşluğunu ve psikososyal uyumunu önceleyen bir “geçiş yönetimi” anlayışının geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

RAM süreçlerine ilişkin anlatılar, disiplinler arası bir bakışın eksikliğini görünür kılmaktadır. Dil ve konuşma terapisti, odyolog, sosyal hizmet uzmanı gibi meslek elemanlarının değerlendirme ve yönlendirme süreçlerine sistematik biçimde dahil edilmesi yönündeki beklenti, eğitsel tanılama ve yönlendirmede daha bütüncül bir yaklaşım arayışını yansıtmaktadır. Eğitim hakkına erişimin aile ilgisiyle koşullu hâle gelmesi, randevuya gitmeme ya da süreci takip edememe gibi durumlarda çocukların hizmet dışı kalması, eğitim sisteminin risk altındaki grupları koruyucu ve telafi edici mekanizmalarla desteklemesi gerektiğini göstermektedir. Yaşam boyu öğrenme perspektifinden bakıldığında ise hem ebeveynlere hem öğretmenlere yönelik sürekli mesleki gelişim ve farkındalık programlarının, işitme, konuşma ve ses bozukluğu olan bireylerin eğitimsel katılımını güçlendiren kritik bir bileşen olduğu anlaşılmaktadır.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam ve ekonomik katılım başlığı altında hem engelli bireylerin hem de engelli çocuğu olan ebeveynlerin iş yaşamıyla ilişkili deneyimleri ön plana çıkmaktadır. Anlatılar, sınav ve mülakat süreçlerinde işaret dili desteği ve makul düzenlemelerin yetersizliğine; işverenlerin engelli istihdamına yönelik tutumlarındaki önyargılara ve bireylerin işe alım ve işte kalma süreçlerinde karşılaştıkları görünür ve görünmez engellere işaret etmektedir. Bu durum, engellilik alanında istihdam politikalarının yalnızca kota ve teşvik düzeyinde değil, işe alım

süreçlerinin tasarımından işyeri içi uyarlamalara kadar geniş bir yelpazede yeniden ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Engelli çocuğu olan ebeveynlerin haftalık eğitim izni, esnek çalışma saatleri ve doğum izni gibi düzenlemelerden fiilen yararlanamaması, iş ve bakım yükümlülüklerinin çatışmasına yol açmakta; bu durum hem ebeveynlerin psikolojik iyi oluşunu hem de çocuğun eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine düzenli katılımını olumsuz etkilemektedir. Hem anneler hem babalar için eşzamanlı izin kullanımı, esnek çalışma modelleri ve iş-yaşam dengesini gözetken kurumsal politikalar, bu tematik alanda öne çıkan yapısal öneriler olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, işitme teknolojileri için yapılan ek ödemelerin aile bütçesine getirdiği yük, ekonomik katılımın yalnızca istihdama erişimle sınırlı olmadığını; sosyal yardım, vergi muafiyeti ve gider karşılığı gibi mekanizmalarla desteklenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık temasında, fiziksel çevrenin yanı sıra özellikle iletişimsel ve dijital erişilebilirlik boyutları öne çıkmaktadır. Katılımcıların değerlendirmeleri, birçok dijital platformun, kamu hizmetinin ve kültürel etkinliğin işitme engelli bireylerin gereksinimleri dikkate alınmadan tasarlandığını; alt yazı, işaret dili çevirisi, ses ve ışık sistemleri gibi düzenlemelerin çoğu zaman ya hiç bulunmadığını ya da standart bir uygulama hâline getirilmediğini göstermektedir. Bu durum, erişilebilirliğin “özel bir düzenleme” değil, kamusal hizmetlerin temel niteliği olarak görülmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Toplu taşıma, sosyal tesisler, tiyatro-sinema salonları, spor alanları ve kamu binalarında erişilebilirlik standartlarının tutarlı biçimde uygulanmaması, engelli bireylerin ve ailelerinin günlük yaşam pratiklerini doğrudan sınırlamaktadır. Bilgiye ve haklara ilişkin düzenli ve anlaşılır bilgilendirme yapılmaması ise “bilgiye erişim”i başlı başına bir eşitsizlik alanı hâline getirmektedir. Engelli ailelere yönelik kontenjan ayrılması, engelli günleri düzenlenmesi, ailelerin etkinliklere aktif katılımlarının teşvik edilmesi gibi öneriler, katılımcılığın pasif bir “hazır bulunma” değil, aktif bir “yer alma ve söz söyleme” süreci olarak kavrandığını göstermektedir. Erişebilirlik ve katılımcılık, diğer tüm temalarda ortaya çıkan sorunların kesişim noktasında duran, yatay bir politika alanı olarak değerlendirilebilir.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Sosyal güvenlik, sosyal hizmet ve sosyal yardımlar başlığında, ailelerin psiko-sosyal destek, ekonomik yardım ve danışmanlık hizmetlerine erişimi temel belirleyici unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Anlatılar, engelli çocuğa sahip olmanın yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda yoğun bir duygusal ve psikososyal yük getirdiğini; buna rağmen aile danışmanlığı, psikolojik

destek ve rehberlik hizmetlerinin çoğu zaman sınırlı, kısa süreli ya da engelli bireyin özgül gereksinimlerine uyarlanmamış olduğunu ortaya koymaktadır. İşitme engelli bireyler ve aileleriyle çalışmaya özel uzmanlaşmış terapistlere ve aile danışmanlığı modellerine ihtiyaç olduğuna ilişkin vurgular, sosyal hizmet sisteminin “genel” uygulamalarının bu gruplar için yeterli olmadığını göstermektedir.

Ekonomik destekler ve sosyal yardım mekanizmaları bağlamında, teknolojik cihazların temini, bakım hizmetleri, ulaşım ve konaklama gibi kalemler kritik görünmektedir. Teknolojik destek paketlerinin, özellikle evlilik ve aile kurma sürecinde güvenlik ve iletişimi güçlendirmek üzere tasarlanması yönündeki öneriler, sosyal yardımların klasik “nakdi yardım” anlayışının ötesine geçerek, yaşam kalitesi ve bağımsız yaşamı destekleyen araçlara yönelmesi gerektiğini göstermektedir. Düzenli sosyal etkinlikler, dayanışma programları ve aileler arası paylaşım ortamları, sosyal hizmetlerin yalnızca sorun ortaya çıktığında devreye giren bir mekanizma değil, koruyucu-önleyici ve güçlendirici bir araç olarak yeniden konumlandırılması gerektiğine işaret etmektedir.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma teması, katılımcıların gündelik yaşam, iş yeri, eğitim ortamları ve bürokratik süreçlerde deneyimledikleri doğrudan ve dolaylı dışlanma örüntülerini görünür kılmaktadır. Engelli çocuğu için eğitim izni kullanan ebeveynlerin iş yerinde dışlandığını hissetmesi, “makul düzenleme” hakkının hem hukuki metinlerde hem kurumsal kültürde yeterince içselleştirilmediğini göstermektedir. Servis, ulaşım ve benzeri düzenlemelerde engelli çocukların ihtiyaçlarının “maliyet” ya da “ihale şartı” gerekçesiyle göz ardı edilmesi de ayrımcılığın çoğu zaman yönetsel ve teknik kararlar üzerinden yeniden üretildiğine işaret etmektedir.

Katılımcıların CİMER dışında bağımsız bir başvuru ve şikâyet mekanizmasının eksikliğine dikkat çekmesi, hak ihlallerinin görülür kılınması ve izlenmesi açısından kurumsal bir boşluğa işaret etmektedir. Kamu ve özel kurumlarda engelli birimlerinin kurulması talebi, sorunların “kişisel ilişki”ler üzerinden değil, tanımlı ve erişilebilir mekanizmalar üzerinden çözülmesi gereğine dayanmaktadır. Boşanma süreçlerinde yaşanan yıpratıcı hukuki deneyimler ve bunun engelli bireyin yaşamına yansımaları, adalet sisteminin de erişilebilirlik ve hak temelli yaklaşım bakımından güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu temanın genel görünümü, ayrımcılığın yalnızca bireysel önyargılardan kaynaklanmadığını; kurumsal yapılar, prosedürler ve uygulama pratiklerinin de sosyal dışlanmayı yeniden ürettiğini ortaya koymaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi teması, engelli bireyler için risk azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme süreçlerinin yeterince planlanmadığını göstermektedir. Katılımcılar, apartman ve mahalle düzeyinde engelli bireylerin kayıt altına alınmasına ve bu bilgilerin afet planlarına entegre edilmesine yönelik önerilerde bulunmakta; böylece afet anında arama-kurtarma, tahliye ve bilgilendirme süreçlerinin daha sistematik yürütülebileceğini belirtmektedir. İşitme engelli bireyler için tasarlanmış özel tatbikatların yapılmaması, uyarı sistemlerinin işitsel kanallara dayanması ve görsel/teknolojik uyarı mekanizmalarının yetersizliği, afete hazırlığın büyük ölçüde “İşiten çoğunluk” için kurgulandığını ortaya koymaktadır.

AFAD ve ilgili kurumların işitme, konuşma ve ses bozukluğu olan bireylere yönelik özel bilgilendirme materyalleri, rehberler ve eğitim programları geliştirmesi gereğine yapılan vurgu, afet yönetiminin kapsayıcı bir biçimde yeniden ele alınması gerektiğini göstermektedir. “Benden Sonra Ne Olacak?” sorusu etrafında ifade edilen gelecek kaygısı, afet ve kriz durumlarıyla birleştiğinde daha da derinleşmekte; bu da bakım verenlerin yaşam döngüsü içinde planlama, vasiyet, vasi ve kurum bakım modellerinin engelli bireylerin hak ve yararını merkeze alacak şekilde yapılandırılması gereğini gündeme getirmektedir.

Genel Değerlendirme

Tematik analiz sonucunda ortaya çıkan bulgular, işitme, konuşma ve ses bozukluğu olan bireyler ve ailelerinin deneyimlerinin birden çok sistemin kesişim noktasında şekillendiğini açıkça göstermektedir. Sağlık ve rehabilitasyon alanındaki gecikmeler, doğrudan eğitimde fırsat eşitsizliğine; eğitim sistemindeki yetersizlikler, istihdam ve ekonomik katılımda kısıtlılıklara; erişilebilirlik eksiklikleri, sosyal katılım ve kültürel yaşama dahil oluşu sınırlayan bir mekanizma hâline gelmektedir. Sosyal güvenlik ve sosyal hizmet sistemlerinin parçalı ve proje-temelli işleyişi, verimli ve sürdürülebilir destek modellerinin oluşmasını güçleştirmektedir. Ayrımcılık ve sosyal dışlanma, tüm bu alanlarda karşılaşılan eşitsizliklerin hem nedeni hem sonucu olarak kendini göstermekte; afet ve acil durum yönetimi ise bu kırılganlıkların kriz zamanlarında daha görünür ve yıkıcı hâle geldiği bir alan olarak öne çıkmaktadır.

Bu tablo, politika ve uygulamaların “tek tek sorunlara yönelik tekil çözümler” üreten bir mantıkla değil; yaşam döngüsü perspektifini, hak temelli yaklaşımı ve sosyal adalet ilkesini merkeze alan bütüncül bir çerçeveye yeniden kurgulanmasını gerektirmektedir. Erken tanıdan başlayarak eğitim, istihdam, sosyal güvenlik, erişilebilirlik ve afet yönetimi alanlarında yapılacak düzenlemelerin, birbirini tamamlayan bileşenler olarak tasarlanması; engelli bireylerin ve ailelerin ise süreçlere pasif hizmet alıcısı olarak değil, eşit birer paydaş ve karar ortağı olarak dahil edilmesi, çalıştay bulgularının çizdiği temel yönelim olarak öne çıkmaktadır. Bu anlamda, tematik analiz, mevcut durumun eleştirel bir panoramasını sunmakla kalmamakta; aynı zamanda hak temelli, kapsayıcı ve bütüncül bir engellilik politikasının ana eksenlerine ilişkin güçlü ipuçları da sağlamaktadır.

3. ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLER VE AİLELERİ KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1 – Sağlık personeli tutumu ve psikolojik şiddet

- Örnek cümle 1: “Doğumdan sonra hemşirenin soğuk ve suçlayıcı tavrı, sanki çocuğumun engeli benim hatamış gibi hissettirdi.”
- Örnek cümle 2: “Bazı doktorların bize açıklama yapmadan kestirip atan üslubu, psikolojik şiddet gibi geliyor.”

Kod 1.2 – Rehabilitasyon hizmetlerinin niteliği ve personel yetersizliği

- Örnek cümle 1: “Özel eğitim merkezinde sürekli değişen ve alanında yeterince uzman olmayan personel nedeniyle çocuğum ilerleme gösteremiyor.”
- Örnek cümle 2: “Dil ve konuşma terapisti yerine daha düşük ücretle çalışan odyologların derse girmesi hizmetin kalitesini düşürüyor.”

Kod 1.3 – Erken tanı ve aileye bilgilendirme eksikliği

- Örnek cümle 1: “Tanı konulduğu gün kimse bize ne yapmamız gerektiğini anlatmadı, psikolojik destek de verilmedi.”
- Örnek cümle 2: “Down sendromu tanısından sonra rehberlik edecek bir psikolog ya da uzman bulmakta zorlandık.”

Kod 1.4 – Raporlama, ÇÖZGER ve bürokratik güçlükler

- Örnek cümle 1: “ÇÖZGER raporunun nerede kullanılacağını bilemediğimiz için pek çok haktan yararlanamadık.”
- Örnek cümle 2: “Sağlık kurulu raporu süreci hem karmaşık hem de çok subjektif değerlendiriliyor.”

Kod 1.5 – Kırsal bölgelerde sağlık ve rehabilitasyona erişim eşitsizliği

- Örnek cümle 1: “Köyde yaşadığımız için fizik tedavi merkezine gitmek için saatlerce yol ve ekstra masraf yapmak zorundayız.”
- Örnek cümle 2: “Şehir merkezine servis olmadığı için, kırsalda yaşayan aileler terapilere düzenli devam edemiyor.”

Kod 1.6 – Terapiler ve yardımcı teknolojilerin maliyeti

- Örnek cümle 1: “Özel terapilerin ve cihazların ücretleri o kadar yüksek ki, maddi durumumuz uzun süreli desteği karşılamıyor.”
- Örnek cümle 2: “Devlet desteği yetmediği için bazı seansları mecburen iptal ediyoruz.”

Kod 1.7 – Ailenin psikososyal destek ihtiyacı

- Örnek cümle 1: “Doğumdan itibaren bize eşlik edecek bir psikoloğun olmaması, süreci yalnız ve çaresiz yaşamamıza neden oldu.”
- Örnek cümle 2: “Anne-baba olarak duygusal olarak çok yıpranıyoruz ama hastanelerde bize yönelik psikolojik destek sistemi yok.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1 – İşlevsel beceri odaklı eğitimin yetersizliği

- Örnek cümle 1: “Okulda hâlâ ezber bilgiye ağırlık veriliyor, günlük yaşam becerilerine yeterince odaklanılmıyor.”
- Örnek cümle 2: “Çocuğumun kendi kendine giyinme, para kullanma gibi becerileri için neredeyse hiç sistematik eğitim almadık.”

Kod 2.2 – Bireyselleştirilmiş eğitim (BEP) sürecindeki sorunlar

- Örnek cümle 1: “BEP toplantıları çoğu zaman formalite gibi yapılıyor, çocuğumun gerçek ihtiyacına göre hedef belirlenmiyor.”
- Örnek cümle 2: “Tanısına ve yaşına uygun kişiselleştirilmiş hedefler yerine herkese aynı program uygulanıyor.”

Kod 2.3 – Kaynaştırma uygulamalarında yapısal eksiklikler

- Örnek cümle 1: “Kaynaştırma sınıfında çocuğumu takip edecek gölge öğretmen ya da destek personel olmadığı için derste kayboluyor.”
- Örnek cümle 2: “Özel eğitim sınıfları okulun içinde ‘arada kalmış’ bir yerde, diğer öğrencilerle doğal etkileşimleri çok sınırlı.”

Kod 2.4 – Öğretmen ve yöneticilerin hak ve mevzuat bilgisi eksikliği

- Örnek cümle 1: “Bazı öğretmenler bile engelli öğrencilerin eğitim ve servis haklarını tam olarak bilmiyor.”

- Örnek cümle 2: “RAM personelinin rehberlik ve yönlendirme konusunda daha yetkin olması gerektiğini düşünüyorum.”

Kod 2.5 – Ergenlik ve yetişkinlik dönemine yönelik eğitim boşluğu

- Örnek cümle 1: “Ergenlik döneminde mahremiyet ve beden farkındalığı için seviyeye uygun kaynak bulmakta zorlanıyoruz.”
- Örnek cümle 2: “Yetişkinlik döneminde nereye, hangi kuruma başvuracağımızı bilen, bize rehberlik eden çok az uzman var.”

Kod 2.6 – Ailelerin eğitim sürecinde tükenmişliği ve sosyal yaşamdan kopuşu

- Örnek cümle 1: “Anne olarak tamamen çocuğuma odaklandım, sosyal hayatım ve eş rolüm neredeyse yok oldu.”
- Örnek cümle 2: “Sürekli randevu ve eğitim peşinde koşmaktan kendime ayıracak zaman bulamıyorum.”

Kod 2.7 – Destek eğitim ve DKT süreçlerinin sınırlılığı

- Örnek cümle 1: “52 hafta ile sınırlı DKT seansları çocuğumun ihtiyacını karşılamaya yetmiyor.”
- Örnek cümle 2: “Destek eğitim süreleri tanıya ve ihtiyaca göre esnetilse çok daha etkili olacağını düşünüyorum.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM

Kod 3.1 – İş yerinde denetim ve güvenli ortam eksikliği

- Örnek cümle 1: “Zihinsel engelli bireylerin çalıştığı işyerlerinde denetim az olduğu için zorbalık ve istismar riski artıyor.”
- Örnek cümle 2: “Aileler, iş yerinde kontrol mekanizması olmadığı için çocuklarını işe göndermekte tereddüt ediyor.”

Kod 3.2 – Ulaşım ve işyeri uyumuna bağlı aile kaygısı

- Örnek cümle 1: “Toplu taşıma ve servis imkânları kısıtlı olduğu için işe gidip gelme süreci aile için büyük stres kaynağı.”
- Örnek cümle 2: “İşyeri, çocuğumun ihtiyaçlarına göre düzenlenmediğinde orada güvende olup olmayacağından endişe duyuyorum.”

Kod 3.3 – Kota sistemi ve ÇÖZGER'e bağlı istihdam eşitsizlikleri

- Örnek cümle 1: “İstihdamda ÇÖZGER raporuna göre kota dolduğu için zihinsel engelli bireylere sıra gelmeyebiliyor.”
- Örnek cümle 2: “Engelli kadrolarının dağılımında zihinsel engelliler lehine düzenleme yapılmadığı için iş bulma süreci uzuyor.”

Kod 3.4 – Evde bakım ücreti ve sigorta mevzuatı çelişkileri

- Örnek cümle 1: “Evde bakım maaşı alabilmek için sigortalı çalışmamam gerekiyor, bu da ekonomik özgürlüğümü kısıtlıyor.”
- Örnek cümle 2: “Çalışırsam bakım ücreti kesiliyor, çalışmazsam sosyal güvence elde edemiyorum.”

Kod 3.5 – Erkek çocukların 18 yaş sonrası sigorta kaybı

- Örnek cümle 1: “Oğlum 18 yaşını geçince sigortadan düşmesi, engelli olmasına rağmen ek bir mağduriyet yarattı.”
- Örnek cümle 2: “Bu uygulamanın bütün engel grupları için yeniden düzenlenmesi gerektiğini düşünüyorum.”

Kod 3.6 – Bakım veren aile bireyleri için sosyal güvence ve erken emeklilik ihtiyacı

- Örnek cümle 1: “Birincil bakım veren anne olarak sigortalı sayılmak ve erken emeklilik hakkına sahip olmak istiyorum.”
- Örnek cümle 2: “Hiç çalışmamış ev hanımı anneler için de emeklilik primi desteği sağlanmalı.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1 – Fiziksel erişilebilirlik ve bina düzenlemelerindeki eksiklikler

- Örnek cümle 1: “Kamu binalarında ve spor tesislerinde engelli bireylerin rahatça hareket edebileceği düzenlemeler yetersiz.”
- Örnek cümle 2: “Engelli tuvaleti, rampa gibi alanlar olsa bile çoğu zaman işlevsel tasarlanmamış oluyor.”

Kod 4.2 – Spor ve rekreasyon alanlarının yetersizliği

- Örnek cümle 1: “Özel sporcular için yeterli sayıda ve erişilebilir konumda tesis bulunmaması, çocuğumun spora katılımını kısıtlıyor.”

- Örnek cümle 2: “Mahallemizde zihinsel engelli çocukların kullanabileceği güvenli oyun ve spor alanı yok.”

Kod 4.3 – Nitelikli özel eğitim antrenörü ve personel eksikliği

- Örnek cümle 1: “Özel eğitim alanını bilen antrenör sayısı çok az, bu yüzden spora katılımda zorlanıyoruz.”
- Örnek cümle 2: “Spor kulüplerinde zihinsel engelli bireylerle çalışmak için özel eğitim almış personele ihtiyaç var.”

Kod 4.4 – Kültürel, sanatsal ve sportif faaliyetlere dair bilgi ve maddi destek eksikliği

- Örnek cümle 1: “Var olan kurs ve etkinliklerden haberdar olmakta zorlanıyoruz, ailelere yeterince duyuru yapılmıyor.”
- Örnek cümle 2: “Ücretler yüksek olduğu için kültürel faaliyetlere düzenli katılım sağlayamıyoruz.”

Kod 4.5 – Toplumsal ortak alanlarda görünürlük ve kaynaşma ihtiyacı

- Örnek cümle 1: “Zihinsel engelli bireylerin diğer insanlarla birlikte vakit geçirebileceği ortak sosyal alanlar sınırlı.”
- Örnek cümle 2: “Toplum içinde görünür olan etkinlikler arttıkça, kaygı ve önyargıların azaldığını hissediyorum.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR

Kod 5.1 – Sosyal hizmetlerin ücretli olması ve ekonomik yük

- Örnek cümle 1: “Atölye dersleri, spor ve kültürel etkinliklerin çoğu ücretli olduğu için düzenli devam edemiyoruz.”
- Örnek cümle 2: “Özel eğitim ve destekleyici kurslara gidiş-geliş masrafları aile bütçesini zorluyor.”

Kod 5.2 – Hizmet noktalarına ulaşım ve erişim güçlüğü

- Örnek cümle 1: “Sosyal hizmet sunan merkezler sayıca az ve mahallemize çok uzak, ulaşım ek bir bariyer oluşturuyor.”
- Örnek cümle 2: “Ücretsiz hizmetler bile uzak olduğu için filen erişilebilir olmaktan çıkıyor.”

Kod 5.3 – Ücretsiz ve yaygın hizmet ihtiyacı

- Örnek cümle 1: “Özel eğitim, atölye, spor ve kültürel faaliyetlerin devlet tarafından ücretsiz ve yaygın sunulmasını istiyoruz.”
- Örnek cümle 2: “Her ilde, hatta mümkünse her ilçede erişilebilir sosyal hizmet merkezleri kurulmalı.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1 – Eğitim ortamlarında dışlanma ve izolasyon

- Örnek cümle 1: “Bazı sınıf arkadaşları çocuğumla oyun oynamak istemiyor, bu da onu sınıfta yalnızlaştırıyor.”
- Örnek cümle 2: “Okul etkinliklerinde engelli öğrencilerin edilgen bir şekilde kenarda bırakıldığını görüyoruz.”

Kod 6.2 – İş hayatında ayrımcılık ve rol verilmemesi

- Örnek cümle 1: “Zihinsel engelli bireyler çoğu zaman işyerinde gerçek bir görev verilmeden sadece kota doldurmak için tutuluyor.”
- Örnek cümle 2: “İş arkadaşlarının alaycı tavırları nedeniyle, işe katılmak yerine evde kalmanın daha güvenli olduğu düşünülüyor.”

Kod 6.3 – Toplumsal yaşamda görünmezlik ve izole yaşam

- Örnek cümle 1: “Komşuluk ilişkilerinde çocuğumla çok az kişi iletişim kuruyor, çoğu onu görmezden geliyor.”
- Örnek cümle 2: “Aileler sosyal dışlanma korkusuyla toplu etkinliklerden uzak durmayı tercih edebiliyor.”

Kod 6.4 – Farkındalık ve eğitmen eğitimi ihtiyacı

- Örnek cümle 1: “Eğitmenlere yönelik farkındalık eğitimleri artsa, ayrımcı tutumların önemli ölçüde azalacağını düşünüyorum.”
- Örnek cümle 2: “Toplumsal zihinsel engelli bireyleri daha sık ve doğal biçimde görmesi için projeler yapılmalı.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1 – Afet durumunda korku ve kaygıyı azaltmaya yönelik eğitim eksikliği

- Örnek cümle 1: “Deprem olduğu anda çocuğum çok korkuyor, önceden ona özel hazırlanmış bir eğitim almadığı için ne yapacağını bilemiyor.”
- Örnek cümle 2: “Afet anında duygusal regülasyonunu destekleyecek özel eğitim modülleri yok.”
- Örnek cümle 1: “Okulda verilen deprem tatbikatları, zihinsel engelli çocukların anlayabile **Kod 7.2 – Müfredatta engellilere yönelik acil durum eğitimi boşluğu**
- ceği düzeyde farklılaştırılmıyor.”
- Örnek cümle 2: “Müfredatta engelli çocukların acil durumda sesini nasıl duyuracağına dair somut etkinlikler yer almıyor.”

Kod 7.3 – Sığınak ve toplanma alanlarında özel bölüm ve uzman personel eksikliği

- Örnek cümle 1: “Toplanma alanlarında zihinsel engelli çocuklara uygun, sakinleştirici özel bölümler yok.”
- Örnek cümle 2: “Sığınaklarda, engelli bireylerle nasıl iletişim kuracağını bilen uzman personel bulunmuyor.”

Kod 7.4 – Kimliklendirme (sevgi izi, yaka kartı) ve takip mekanizmaları ihtiyacı

- Örnek cümle 1: “Afet anında kaybolma riskine karşı sevgi izi veya yaka kartı uygulamalarının yaygınlaştırılması önemli.”
- Örnek cümle 2: “Çocuğumun üzerinde acil durumda kime ulaşılacağını gösteren bir kart olmasının bizi rahatlatıldığını düşünüyorum.”

Kod 7.5 – AFAD ve yerel paydaşlarla koordinasyon eksikliği

- Örnek cümle 1: “AFAD ile aileler, komşular ve site yönetimi arasında engelli bireylere özel bir koordinasyon sistemi yok.”
- Örnek cümle 2: “Acil durumda ilk ulaşılacak kişilerin önceden belirlenmesi ve kaydedilmesi, iletişimde büyük kolaylık sağlayabilir.”

Zihinsel Engelli Bireyler ve Aileleri Komisyonu Rapor Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Bu tematik analiz, zihinsel yetersizliği olan bireyler ve ailelerinin deneyimlerini çok boyutlu bir bakış açısıyla ele almak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bulgular, nitel araştırma geleneği içinde, özellikle Braun ve Clarke'ın tematik analiz yaklaşımına uygun biçimde, katılımcı ifadelerinden türetilen kodların daha üst düzey temalar altında bütünleştirilmesiyle oluşturulmuştur. Bu çerçevede, sağlık ve rehabilitasyon, eğitim ve yaşam boyu öğrenme, istihdam ve ekonomik katılım, erişebilirlik ve katılımcılık, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler, ayrımcılık ve sosyal dışlanma ile afet ve acil durum yönetimi alanlarında ailelerin yaşadıkları güçlükler ve ihtiyaç alanları ortak bir kuramsal zeminde tartışılmıştır.

Kuramsal düzeyde bulgular, ağırlıklı olarak engelliliğin *tıbbi modelinden* çok *sosyal modeline* ve *insan hakları temelli yaklaşıma* yaslanmaktadır. Katılımcı anlatıları, engelin yalnızca bireysel bir yetersizlik durumu değil, aynı zamanda sosyal, ekonomik ve politik yapılardan kaynaklanan engellerle pekiştiğini göstermektedir. Ayrıca *biyo-psiko-sosyal model* ve *ekolojik sistemler yaklaşımı* çerçevesinde, birey-aile-okul-sağlık sistemi-toplum etkileşimi katmanlı olarak okunmuş; ailelerin deneyimlerinin, sistem düzeyindeki düzenlemeler ve eksikliklerle doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon teması, tanı sürecinden itibaren ailelerin sağlık personeliyle kurduğu ilişkinin, engellilik deneyiminin duygusal çerçevesini büyük ölçüde belirlediğini ortaya koymaktadır. Katılımcı ifadeleri, bazı hekim ve hemşirelerin suçlayıcı, mesafeli veya açıklayıcı olmayan tutumlarının, ailelerde “benlik suçlama” ve yoğun kaygı duygularını tetiklediğini göstermektedir. Bu durum, tıbbi hizmetlerde yalnızca klinik müdahalenin değil, *empatik iletişim* ve *psikososyal desteğin* de kritik olduğunu; aksi halde sağlık kurumlarının, tedavi alanı olmaktan çok ikincil travmaların yaşandığı mekânlara dönüşebildiğini düşündürmektedir.

Rehabilitasyon hizmetlerinin niteliği açısından bakıldığında, uzman personel eksikliği, yüksek personel devri ve hizmetin standardize edilmemiş olması ön plana çıkmaktadır. Bu bulgu, *hizmet kalitesinin kurumsal kapasiteye ve insan kaynağına* güçlü biçimde bağımlı olduğunu, ancak ailelerin çoğu zaman bu kaliteyi değerlendirecek bilgi ve seçenekten yoksun kaldığını göstermektedir. Ayrıca kırsal bölgelerde yaşayan aileler için fiziki uzaklık, ulaşım maliyeti ve sınırlı merkez sayısı, engellilikle ilişkili eşitsizliği *mekânsal bir boyuta* taşımakta; böylece sağlık hakkının kullanımını fiilen sınırlandırmaktadır.

Son olarak, rapor ve ÇÖZGER süreçlerinde yaşanan bürokratik güçlükler ve bilgi eksikliği, *hak temelli yaklaşım ile uygulama arasındaki kopukluğa* işaret etmektedir. Mevzuatta yer alan pek çok hak, ailelerin bu haklardan nasıl yararlanacağını bilmemesi ve sürecin karmaşık işleyişi nedeniyle pratikte erişilemez hale gelmektedir.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim ve yaşam boyu öğrenme temasında öne çıkan bulgu, eğitsel uygulamaların hâlen büyük ölçüde “ortalama öğrenci” varsayımına göre kurgulanmasıdır. Katılımcılar, okullarda akademik içerik odaklı, ezbere dayalı ve bilişsel ağırlıklı programların, zihinsel yetersizliği olan çocukların *işlevsel yaşam becerilerini* ikinci plana ittiğini vurgulamaktadır. Bu durum, farklılaştırılmış öğretim ve *evrensel tasarım ilkelerinin* yeterince uygulanmadığını; oysa günlük yaşam, öz bakım, para yönetimi, toplu taşıma kullanımı gibi becerilerin bağımsız yaşam için kritik olduğunu göstermektedir.

BEP süreçleri ve kaynaştırma uygulamaları, *bireyselleştirilmiş eğitim hakkının* çoğu zaman yalnızca biçimsel düzeyde karşılandığını düşündürmektedir. BEP toplantılarının formaliteye dönüşmesi, hedeflerin öğrencinin gerçek performansına ve gereksinimlerine göre değil, hazır şablonlar üzerinden belirlenmesi, eğitimde “kişiselleştirme” fikri ile pratik arasındaki mesafeyi açmaktadır. Kaynaştırma ortamlarında gölge öğretmen, destek personel ve ek uzmanlıkların eksikliği ise, teorik olarak kapsayıcı görünen ortamların fiilen ayrıştırıcı işlev görebilmesine yol açmaktadır.

Öğretmen ve okul yöneticilerinin mevzuat, haklar ve yönlendirme mekanizmaları konusunda sınırlı bilgiye sahip olması, ailelerin *sistem içinde kaybolmasına* zemin hazırlamaktadır. Ergenlik ve yetişkinlik dönemine doğru ilerleyen süreçte, hem cinsel gelişim/mahremiyet eğitimi hem de yetişkinlikteki eğitim ve istihdama geçiş için yapılandırılmış programların yetersizliği, *yaşam boyu öğrenme perspektifinin* henüz sistematik biçimde kurulamadığına işaret etmektedir. Ailelerin tükenmişliği ve sosyal yaşamdan kopuşu ise, eğitim sisteminin aileyi bir “ortak” olarak güçlendirmek yerine, çoğu zaman yalnız bırakan yapısını görünür kılmaktadır.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam ve ekonomik katılım teması, zihinsel yetersizliği olan bireylerin işgücü piyasasında çoğunlukla *korunmasız ve kırılgan* bir konumda yer aldığını göstermektedir. Katılımcı anlatıları, işyerlerinde yetersiz denetim, mobbing, istismar riski ve sembolik istihdam gibi olgulara işaret etmektedir. Bu durum, engellilerin istihdamına ilişkin kota uygulamalarının, *nitelikli ve anlamlı istihdam* yaratmak için tek başına yeterli olmadığını; işyerinde kapsayıcı kültür, iş uyarlamaları ve eşit işe eşit ücret ilkeleriyle desteklenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Ekonomik katılım alanında dikkat çeken diğer bir unsur, toplu taşıma ve işyeri uyumu bağlamında ortaya çıkan erişim sorunlarıdır. Ulaşım ve mekânsal düzenlemeler, yalnızca fiziksel erişim meselesi olmaktan ziyade, ailelerin “güvenlik” ve “kontrol” algılarıyla doğrudan ilişkili görünmektedir. Aileler, çocuklarının işyerinde ne ölçüde korunacağını, kime emanet ettiklerini ve olası kriz durumlarında ne olacağını bilemediklerinde, istihdama katılım konusunda tereddüt yaşamaktadırlar.

Evde bakım ücreti, sigorta ve sosyal güvenlik mevzuatındaki çelişkiler, bakım veren aile bireylerini özellikle kadınları, “bakım emeği” ile “istihdam” arasında ikileme zorlamaktadır. Bakım maaşı alabilmek için çalışmama zorunluluğu, ekonomik bağımsızlığı sınırlandırmakta; bu da kadınların üstlendiği bakım yükü ile engellilik bakımının kesişiminde yeni eşitsizlikler üretmektedir. Erkek çocukların 18 yaş sonrası sigorta kapsamı ve bakıma ilişkin düzenlemeler ise, zihinsel engelliliğin yaşam boyu devam eden niteliğiyle çelişen, yaş temelli bir kesinti yaratmaktadır.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık teması, engelliliğin sosyal modelini somutlaştıran temel alanlardan biridir. Bulgular, kamu binaları, spor tesisleri, kültürel ve sanatsal mekânların önemli bir kısmında *erişilebilirlik standartlarının ya hiç uygulanmadığını ya da yüzeysel kaldığını* göstermektedir. Rampa, asansör veya engelli tuvaleti gibi fiziksel düzenlemeler var olsa bile, çoğu zaman işlevsel tasarım ilkelerine uyulmadığı, bakım ve süreklilik sağlanmadığı görülmektedir.

Spor ve rekreasyon alanları özelinde, zihinsel yetersizliği olan bireyler için *uygun program ve nitelikli eğitmen eksikliği* öne çıkmaktadır. Özel eğitim alan bilgisine sahip antrenörlerin azlığı, bireylerin spora katılımını hem güvenlik hem de pedagojik açıdan sınırlamaktadır. Bu durum, engelliliği bedenin güçsüzlüğü olarak değil, *ortamın yetersiz uyarlanması* olarak değerlendiren sosyal model ile uyumludur.

Katılımcılık boyutunda, ailelerin ve bireylerin kültürel-sosyal etkinlikler hakkında bilgilendirilmemesi, mevcut olanakların görünmez kalmasına neden olmaktadır. İletişim eksikliği, ekonomik kısıtlar ve mekânsal erişim sorunları birleştiğinde, zihinsel yetersizliği olan bireylerin toplumla ortak alanları paylaşma, akranlarıyla doğal etkileşim kurma ve kamusal yaşama etkin biçimde katılma fırsatları daralmaktadır.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Bu temada, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler alanındaki düzenlemelerin hak temelli bir çerçeveye odaklanmasına karşın, uygulamada *süreklilik, kapsayıcılık ve erişilebilirlik* açılarının sınırlı kaldığı görülmektedir. Aileler, özel eğitim, rehabilitasyon, atölye, spor ve kültürel faaliyetler için önemli ölçüde ekonomik yük üstlenmekte; pek çok hizmetin ya ücretli olması ya da dolaylı masraf (ulaşım, materyal vb.) gerektirmesi, yardımların etkisini zayıflatmaktadır.

Sosyal hizmet sunum noktalarının sayıca az olması ve kentsel merkezlerde yoğunlaşması, özellikle dezavantajlı sosyoekonomik çevrelerde yaşayan aileler için fiili bir *“hizmete erişememe”* durumu yaratmaktadır. Bu tablo, sosyal hizmetlerin yalnızca varlığının değil,

mekânsal dağılımı, finansal erişilebilirliği ve hizmetlerin entegrasyonunun da önemli olduğunu göstermektedir.

Ailelerin beklentileri, sosyal hizmetlerin “yardım” odaklı, dönemsel ve sınırlı müdahalelerden, *hak temelli, bütüncül ve yaşam döngüsünü kapsayan* bir yapıya dönüşmesi yönündedir. Bu dönüşüm, sosyal güvenlik sisteminin bakım veren aile bireylerini de kapsayacak şekilde, uzun vadeli sosyal politika perspektifleriyle yeniden tasarlanmasını gerektirmektedir.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma teması, zihinsel yetersizliği olan bireylerin ve ailelerinin deneyimlerinde *sürekli ve katmanlı* bir olgu olarak görünmektedir. Eğitim ortamlarında akran zorbalığı, oyun ve etkinliklerden dışlanma, öğretmenlerin düşük beklentili tutumları ve sembolik katılım, engelli öğrencilerin aidiyet duygusunu zedelemektedir. Bu durum, kapsayıcı eğitim söylemi ile okul iklimi arasındaki örtüşmezliği göstermekte; “okula kayıtlı olma” ile “okula gerçekten dâhil olma” arasındaki farkı görünür kılmaktadır.

İş yaşamında engelli personelin yalnızca kota gereği istihdam edilmesi, gerçek sorumluluk verilmemesi veya dışlayıcı işyeri kültürü, *yapısal ayrımcılığın* tipik göstergeleri olarak öne çıkmaktadır. Buna ek olarak, toplumsal yaşamda komşuluk, akrabalık ve sosyal çevrede kurulan mesafeli, meraklı ya da damgalayıcı tutumlar, ailelerin sosyal alandan geri çekilmesine ve içe kapanmasına neden olabilmektedir.

Bu bulgular, engelliliğin yalnızca bireysel bir farklılık değil, *toplumsal normlar, değerler ve önyargılar* tarafından sürekli yeniden üretilen bir eşitsizlik alanı olduğunu göstermektedir. Ayrımcılıkla mücadele için, bireysel farkındalık projelerinin ötesine geçerek, eğitim politikaları, medya söylemleri, yerel yönetim uygulamaları ve sivil toplum faaliyetlerini kapsayan geniş ölçekli stratejilere ihtiyaç vardır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi teması, zihinsel yetersizliği olan bireylerin kriz durumlarında *yüksek risk gruplarından biri* olduğunu açık biçimde ortaya koymaktadır. Bulgular, deprem ve benzeri afetlerde çocukların yoğun korku ve panik yaşadığını, ancak bu durumlara özel olarak tasarlanmış farklılaştırılmış eğitim içeriklerinin ve prova süreçlerinin yetersiz kaldığını göstermektedir. Okullarda yapılan tatbikatların çoğu, zihinsel yetersizliği olan bireylerin bilişsel ve duygusal özelliklerine uygun şekilde uyarlanmamaktadır.

Afet planlarında, sığınak ve toplanma alanlarında engelli bireylere yönelik özel bölümlerin, sakinleştirici çevresel düzenlemelerin ve uzman personelin eksikliği, bu bireylerin kriz

anında hem fiziksel hem de duygusal açıdan savunmasız kalmasına yol açmaktadır. Kimliklendirme (sevgi izi, yaka kartı vb.) ve kayıt sistemlerinin sınırlı kullanımı, kaybolma ve ailelerinden ayrılma riskini artırmaktadır.

Kuramsal açıdan, afet yönetimi politikalarının, *kapsayıcı risk azaltma* ve “hiç kimseyi geride bırakmama” ilkesiyle yeniden ele alınması gerekmektedir. Bu, AFAD, yerel yönetimler, okullar, sağlık kurumları ve aileler arasındaki koordinasyonun, engellilik boyutunu merkeze alan protokollerle güçlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Genel Değerlendirme

Genel olarak bulgular, zihinsel yetersizliği olan bireyler ve ailelerinin deneyimlerinin, sağlık, eğitim, istihdam, sosyal hizmet, erişilebilirlik ve afet yönetimi gibi çoklu sistemler arasında *parçalı ve kopuk* biçimde dağıldığını göstermektedir. Her bir alandaki eksiklik ve aksaklık, diğer alanlarda yaşanan güçlükleri derinleştirmekte; böylece engellilik deneyimi, bireysel bir durum olmaktan çıkarak yapısal bir eşitsizlik formuna dönüşmektedir.

Kuramsal düzeyde, sosyal model, biyo-psiko-sosyal model ve ekolojik sistemler yaklaşımı, bulguları bütüncül biçimde okumaya imkân tanımaktadır. Engeli yalnızca tıbbi bir sorun olarak gören dar çerçeve, ailelerin karşılaştığı sorunları açıklamakta yetersiz kalırken; sosyal ve hak temelli perspektifler, sorumluluğu bireyden çok sistemlere, kurumlara ve politikalara yöneltmektedir. Bu bağlamda, yapılması gereken, her temada saptanan sorunların *yalnızca mikro düzeyde çözüm önerileriyle değil, politika ve mevzuat düzeyinde bütüncül reformlarla* ele alınmasıdır.

Sonuç olarak, zihinsel yetersizliği olan bireylerin ve ailelerinin iyi oluşunu artırmak için, sağlık ve rehabilitasyondan eğitime, istihdamdan afet yönetimine kadar uzanan tüm alanlarda, katılımcı, hak temelli ve kanıta dayalı bir yaklaşımın kurumsallaşmasına ihtiyaç vardır. Bu çalışma, söz konusu alanlarda politika yapıcılar, uygulayıcılar ve araştırmacılar için, sistematik biçimde tanımlanmış sorun alanları ve öncelikli müdahale noktaları sunarak, kapsayıcı toplum hedefi doğrultusunda önemli bir referans çerçevesi sağlamaktadır.

4. ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLER VE AİLELERİ KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1: Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine erişim güçlüğü

- Örnek cümle: “Özel eğitim ve rehabilitasyon seanslarının hem sayısı hem de sürekliliği yetersiz olduğu için çocuklarımızın gelişiminde beklediğimiz ilerlemeyi göremiyoruz.”
- Örnek cümle: “Hastane randevuları ve yönlendirme süreçleri çok karmaşık ilerlediği için ihtiyaç duyduğumuz hizmete zamanında ulaşamıyoruz.”

Kod 1.2: Sağlık kurulu ve rapor süreçlerinde bürokratik engeller

- Örnek cümle: “Her işlem için yeniden sağlık kurulu raporu istenmesi hem zaman kaybına hem de ciddi bir yıpranmaya neden oluyor.”
- Örnek cümle: “‘Konuşabilir raporu’ gibi özel değerlendirmelerde personelin mevzuata hâkim olmaması süreci uzatıyor ve aileleri mağdur ediyor.”

Kod 1.3: Personel niteliği ve mesleki etik sorunları

- Örnek cümle: “Rehabilitasyon merkezlerindeki bazı fizyoterapistlerin engel gruplarına yönelik yeterli mesleki bilgiye ve etik duyarlılığa sahip olmaması sıkça şikâyet konusu oluyor.”
- Örnek cümle: “Personelin engelli bireylerle iletişim becerilerinin zayıf olması verilen hizmetin verimliliğini düşürüyor.”

Kod 1.4: Ortopedi ve poliklinik hizmetlerinde yoğunluk ve yetersizlik

- Örnek cümle: “Özellikle büyük hastanelerde ortopedi polikliniklerinde yaşanan yoğunluk nedeniyle randevu bulmakta ve muayene olmakta ciddi güçlük çekiyoruz.”
- Örnek cümle: “Engellilere ayrılmış poliklinik sayısının az olması, hizmete erişimi daha da zorlaştırıyor.”

Kod 1.5: Protez/ortez ve medikal cihaz kalitesi ile maliyet sorunları

- Örnek cümle: “Protez ve ortezlerin kalitesiz olması, kısa sürede bozulması ve beş yıl kullanım zorunluluğu hem sağlığını hem de hareketliliğimizi olumsuz etkiliyor.”
- Örnek cümle: “Cihazlar için talep edilen ek ödemeler ve %20’lik katkı payı aileler için ciddi bir ekonomik yük oluşturuyor.”

Kod 1.6: Ehliyet ve araç kullanımında mevzuat kaynaklı sorunlar

- Örnek cümle: “Engelli ehliyeti alırken hekimlerin yönetmeliğe tam hâkim olmaması nedeniyle farklı değerlendirmelerle karşılaşyoruz.”
- Örnek cümle: “Engel oranlarının sürücü belgesi sürecinde güncel ihtiyaçları yansıtmayacak şekilde kullanılması mağduriyet yaratıyor.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1: Kapsayıcı ve özgüveni destekleyen eğitim ihtiyacı

- Örnek cümle: “Ortopedik engelli öğrencilerin akranlarıyla denklik içinde, özgüvenlerini güçlendirecek kapsayıcı bir eğitim ortamına ihtiyaçları var.”
- Örnek cümle: “Eğitim sisteminin engelli bireyleri topluma tam katılım sağlayacak biçimde güçlendirmesi gerekiyor.”

Kod 2.2: Akran farkındalığı ve olumlu tutum geliştirme

- Örnek cümle: “İlkokuldan liseye kadar tüm öğrencilerin engelliliğe yönelik tutumlarını dönüştürmek için sistematik farkındalık eğitimleri verilmelidir.”
- Örnek cümle: “Akranların engelli arkadaşlarına nasıl destek olabilecekleri konusunda bilgilendirilmesi sosyal kabulü artıracaktır.”

Kod 2.3: Uzaktan eğitim ve esnek öğrenme düzenlemeleri

- Örnek cümle: “Ortopedik engelli bireyler için erişilebilir ve sürekliliği sağlanmış uzaktan eğitim uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır.”
- Örnek cümle: “Elden çıkmakta zorlanan öğrenciler için çevrim içi dersler ve sınavlar önemli bir fırsat yaratabilir.”

Kod 2.4: Sınav ve derslerde makul uyarlamalar

- Örnek cümle: “Öğrencilik hayatı boyunca derslerde ve sınavlarda engel durumuna uygun kolaylıklar sağlanmadığında, başarıları gerçek performanslarını yansıtmıyor.”
- Örnek cümle: “Sınav süreleri, mekân düzenlemeleri ve materyaller engelli öğrencilerin ihtiyaçlarına göre uyarlanmalıdır.”

Kod 2.5: Kaynaştırma öğretmenlerinin özel eğitim yeterliği

- Örnek cümle: “Kaynaştırma sınıflarında görev yapan öğretmenlerin, özel eğitim alanında ek eğitim almadan bu öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılaması beklenmemelidir.”

- Örnek cümle: “Öğretmenlerin uygun müfredat uyarlamaları yapabilmesi için özel eğitim temelli hizmet içi eğitimler zorunlu hale gelmelidir.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM

Kod 3.1: Engelli maaşları ve finansal zorluklar

- Örnek cümle: “Bazı bankaların engelli maaşlarına fiilen el koyması, ekonomik açıdan zaten kırılğan olan bu grubun daha da zor durumda kalmasına yol açıyor.”
- Örnek cümle: “Engelli bireylerin gelirlerinin hukuki ve idari açıdan daha güçlü bir biçimde korunması gerekiyor.”

Kod 3.2: Kamu yöneticilerinin farkındalık ve tutumları

- Örnek cümle: “Kamu kurumlarındaki amir ve yöneticilerin engelli personele görev dağılımı yaparken daha duyarlı ve bilinçli olması için hizmet içi eğitimler gereklidir.”
- Örnek cümle: “Çalışma ilişkilerinde kullanılan dil ve tutum, engelli personelin kuruma aidiyetini doğrudan etkiliyor.”

Kod 3.3: Kariyer ilerlemesi ve emeklilik haklarının güçlendirilmesi

- Örnek cümle: “Engelli memurların derece ve kademe ilerlemelerinin iki yılda bir olacak şekilde kolaylaştırılması, kariyer sürecindeki eşitsizliği azaltacaktır.”
- Örnek cümle: “Erken emeklilik hakkında yararlanan engelli bireyler için emekli maaşlarının asgari bir düzeyin altına düşmemesi temel bir talep olarak öne çıkıyor.”

Kod 3.4: Engelli çocuğu olan ebeveynlere iş-yaşam dengesi desteği

- Örnek cümle: “Özellikle engelli çocuğu olan anneler için esnek çalışma saatleri ve daha uzun analık izni sağlanması ailelerin yükünü hafifletecektir.”
- Örnek cümle: “Özel günlerde engelli çalışanların izinli sayılması, hem motivasyonlarını hem de sosyal katılımlarını destekleyebilir.”

Kod 3.5: Özel sektörde istihdam kotası ve çalışma koşulları

- Örnek cümle: “Özel sektörde engelli istihdamına ilişkin zorunlu düzenlemelerin güçlendirilmemesi durumunda, engelli bireyler işgücüne yeterince katılamıyor.”
- Örnek cümle: “Çalışma ortamlarının fiziksel ve örgütsel olarak erişilebilir hale getirilmesi, istihdamın sürdürülebilirliği için zorunludur.”

Kod 3.6: Engelli aylıklarının yetersizliği

- Örnek cümle: “Mevcut engelli aylıkları temel yaşam giderlerini karşılamaktan uzak olduğu için ekonomik katılım ve bağımsız yaşam hedefleri zayıflamaktadır.”

4. ERIŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1: Kentsel alanda fiziksel erişilebilirlik sorunları

- Örnek cümle: “Kaldırımlar, yaya geçitleri ve üst geçitlerdeki yapısal engeller tekerlekli sandalye kullanıcılarının günlük hayata katılımını ciddi biçimde kısıtlıyor.”
- Örnek cümle: “Yeni yapılan kamu binalarında bile engelli dostu tasarım ilkelerinin zorunlu ve denetlenebilir hale gelmesi gerekiyor.”

Kod 4.2: Gece ulaşımı ve güvenlik destek mekanizmaları

- Örnek cümle: “Gece saatlerinde engelli bireylerin güvenli ve erişilebilir ulaşım bulmakta zorlanması, sosyal hayata katılımlarını sınırlandırıyor.”
- Örnek cümle: “ALO 112 bünyesinde engelli bireyleri anlayabilecek özel bir birimin kurulması, kritik durumlarda hızlı müdahaleyi kolaylaştıracaktır.”

Kod 4.3: Engelli park alanları ve denetim eksikliği

- Örnek cümle: “Engelli park yerlerinin sıklıkla ihlal edilmesi, fiziksel erişimi zaten sınırlı olan bireyler için ek bir engel yaratıyor.”
- Örnek cümle: “Standart bir engelli kartı sistemi ve park görevlilerine verilecek yetkiyle ihlallere yönelik caydırıcı cezalar uygulanmalıdır.”

Kod 4.4: Toplu taşıma araçlarının erişilebilir olmaması

- Örnek cümle: “Otobüslerde rampa ve basamakların engelli bireylerin kullanımına uygun olmaması, toplu taşımayı fiilen kullanılamaz hale getiriyor.”
- Örnek cümle: “Erişilebilirlik şartlarını karşılamayan araçların düzenli denetimlerle hizmetten çekilmesi talep edilmektedir.”

Kod 4.5: Kültürel mekânlarda erişim ve ücretlendirme düzenlemeleri

- Örnek cümle: “Müze, tiyatro ve sinema gibi mekânlarda engelli bireylere özel ücretlendirme ve erişim kolaylığı sağlanması kültürel hayata katılımı artıracaktır.”
- Örnek cümle: “Gişe ve ulaşım hizmetlerinde engelli önceliği ve destekleyici uygulamalar yaygınlaştırılmalıdır.”

Kod 4.6: Bakım merkezleri, servis hizmetleri ve ekipman kalitesi

- Örnek cümle: “Belediye ve devlet destekli bakım merkezlerinin çoğaltılması hem hizmet çeşitliliğini hem de engelli istihdamını artıracaktır.”
- Örnek cümle: “Kalitesiz tekerlekli sandalyeler ve asansör kullanımı sırasında yaşanan sorunlar, bağımsız hareket etme hakkını sınırılıyor.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR**Kod 5.1: Vergi muafiyetleri ve mali desteklerin kapsamı**

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin ve ailelerinin artan sağlık harcamaları göz önüne alınarak maaşlarda ilave artış ve vergi muafiyetleri sağlanmalıdır.”
- Örnek cümle: “Bazı vakıflar ve kurumlarda engelli bireylere ve ailelerine öncelik tanınması sosyal destek ağlarını güçlendirebilir.”

Kod 5.2: Bakım hizmetlerinde aileye ve yerli bakıcıya destek

- Örnek cümle: “Bakım hizmetinin aile içinde sürdürülebilmesi için bakımı üstlenen aile bireylerine ekonomik ve sosyal destek verilmesi önemlidir.”
- Örnek cümle: “Yabancı bakıcı yerine, iki yıllık eğitim programlarıyla nitelikli yerli bakıcı istihdamının artırılması önerilmektedir.”

Kod 5.3: Emeklilik sonrası bakım ve ekonomik güvence

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin emeklilik sonrasında bakım masraflarının devlet tarafından desteklenmesi, uzun dönemli refah açısından hayati görülmektedir.”

Kod 5.4: Spor, kültür ve sosyal alanlara katılım teşvikleri

- Örnek cümle: “Paralimpik sporlara yönlendirme ve sporcuların başarılarının görünür kılması toplumdaki olumlu rol modelleri artıracaktır.”
- Örnek cümle: “Kurumlarda engelli bireylerin spor yapmasını kolaylaştıracak fiziksel düzenlemeler ve teşvikler sağlanmalıdır.”

Kod 5.5: ÖTV ve araç alımlarında destekleyici düzenlemeler

- Örnek cümle: “Tertibat taktırılan araçların yalnızca ÖTV indirimli alınabilmesi, birçok engelli için mağduriyet yaratmakta; tertibatlı veya tertibatsız araç alımlarında kolaylık sağlanması talep edilmektedir.”

Kod 5.6: Hukuki danışmanlık ve hak arama süreçlerinde devlet desteği

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin yaşadığı hukuki sorunlar için ücretsiz danışmanlık ve dava süreçlerinde devlet desteği sağlanması önerilmektedir.”

Kod 5.7: Engelli emekliliğinde rapor yenileme mağduriyetleri

- Örnek cümle: “Özel sektörde engelli emekliliği için yeniden rapor istenmesi ve ilk raporun dikkate alınmaması, kazanılmış hakların kaybedilmesine yol açmaktadır.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1: Engel oranına indirgenmiş değerlendirme anlayışı

- Örnek cümle: “Engel durumunun yalnızca sayısal bir oran üzerinden değerlendirilmesi, gerçek ihtiyaçların ve sınırlılıkların görülmesini zorlaştırıyor.”

Kod 6.2: Fonksiyonel sınırlılık ve sosyal katılım temelli yaklaşım ihtiyacı

- Örnek cümle: “Değerlendirmelerde bireyin günlük yaşam becerileri ve toplumsal katılım düzeyi merkeze alınmadığında, hizmetlere erişimde adalet sağlanamıyor.”

Kod 6.3: Aile içi psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi

- Örnek cümle: “Aile ortamında çocuklar, anne ve babanın psikolojik, ekonomik ve sosyal açıdan desteklenmesi, engelli bireyin sosyal dışlanma riskini azaltmaktadır.”

Kod 6.4: Ayrımcılığın önlenmesinde kurumlar arası iş birliği

- Örnek cümle: “Devlet kurumları ve yerel yönetimler tarafından aile destek programlarının yaygınlaştırılması, ayrımcılığın ve sosyal dışlanmanın önüne geçmede kritik bir rol oynar.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1: Afet öncesi hazırlıkta engellilere özgü sistem ve teknolojiler

- Örnek cümle: “Afet öncesi dönemde engelli bireylere yönelik özel uyarı sistemleri, teknolojik cihazlar ve erişilebilir çözümler geliştirilmesi gerekmektedir.”

Kod 7.2: Yardımcı cihazların zarar görmesi ve acil tedarik mekanizmaları

- Örnek cümle: “Protez, ortez ve tekerlekli sandalye gibi cihazların afet sırasında zarar görmesi durumunda hızlı tedarik ve onarımı sağlayacak özel mekanizmalar kurulmalıdır.”

Kod 7.3: Engel türüne göre uyarlanmış afet eğitimi

- Örnek cümle: “Görme, işitme, ortopedik ve zihinsel engelli bireyler için farklılaştırılmış afet eğitimi programları ve simülasyon çalışmaları hazırlanmalıdır.”
- Örnek cümle: “Tahliye, toplanma alanına erişim ve afet çantası hazırlığı gibi konularda kişiselleştirilmiş eğitim, hayatta kalma şansını artırır.”

Kod 7.4: Afet sonrası psikososyal destek ve bakım sürekliliği

- Örnek cümle: “Afet sonrasında engelli bireylerin psikolojik dayanıklılığını güçlendirecek ve özel bakım süreçlerini kesintiye uğratmayacak destekler sağlanmalıdır.”

Kod 7.5: Afet planlarında engelli bireylere özgü başlık ve uygulamalar

- Örnek cümle: “Ulusal ve yerel afet yönetimi planlarında engelli bireylere ayrılmış ayrı bir başlık ve uygulama seti yer almalıdır.”
- Örnek cümle: “Tahliye ekiplerinden geçici barınma alanlarına kadar tüm aşamalarda engelli bireylerin ihtiyaçları sistematik biçimde dikkate alınmalıdır.”

Kod 7.6: Kurumlar arası iş birliğiyle erişilebilir afet yönetimi

- Örnek cümle: “Devlet kurumları, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliğine dayalı erişilebilir afet yönetim sistemleri geliştirilmelidir.”

Ortopedik Engelli Bireyler ve Aileleri Komisyonu Rapor Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Bu rapor, ortopedik engelli bireylerin özellikle kamu çalışanı olarak deneyimlerini ortaya koyan *Ortopedik Engelli Bireyler ve Aileleri Komisyonu Rapor* belgesinden hareketle yürütülen tematik analiz bulgularını sunmaktadır. Analiz, engelliliği yalnızca tıbbi tanı ve oranlara indirgemeyen; bunun yerine engelliliği bireyin işlevselliği ile toplumsal, fiziksel ve kurumsal çevre arasındaki etkileşim içinde ele alan sosyal model ve hak temelli yaklaşım çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Bu anlamda, engelliliğe ilişkin yaşanan güçlükler bireysel bir “yetersizlik”ten ziyade, sistematik olarak yeniden üretilen yapısal eşitsizlikler ve erişilebilirlik eksikliklerinin bir sonucu olarak yorumlanmaktadır.

Veri kaynağı olan belgede engelli bireylerin sağlık, eğitim, istihdam, erişilebilirlik, sosyal güvenlik, ayrımcılık ve afet yönetimi gibi temel politika alanlarına ilişkin yaşantıları ve talepleri ayrıntılı biçimde ortaya konulmaktadır. Tematik analiz sürecinde öncelikle metin satır satır okunmuş, tekrar eden anlam örüntüleri kodlara dönüştürülmüş, ardından bu kodlar daha üst düzey kavramsallaştırmalarla yedi ana tema altında bütünleştirilmiştir. Bu temalar,

raporun geri kalanında “Sağlık ve Rehabilitasyon”, “Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme”, “İstihdam ve Ekonomik Katılım”, “Erişebilirlik ve Katılımcılık”, “Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar”, “Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma” ve “Afet ve Acil Durum Yönetimi” olarak yapılandırılmıştır. Son bölümde ise, temalar arası ilişkiler tartışılarak genel bir değerlendirme sunulmaktadır.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon teması, engelli bireylerin sağlık sistemine erişiminde yaşanan çok düzeyli engelleri ve bu engellerin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini odağa almaktadır. Katılımcı ifadeleri, özellikle özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimin sürdürülebilir ve nitelikli olmaktan uzak olduğunu, seans sayısı, süreklilik ve mekânsal erişim açısından önemli kısıtlar bulunduğunu göstermektedir. Bu bulgular, sağlık hizmetlerine erişimde fırsat eşitliğini merkeze alan hak temelli yaklaşım açısından değerlendirildiğinde, engelli bireylerin sağlık hakkının fiilen tam olarak kullanılmadığına işaret etmektedir.

Kuramsal düzeyde bakıldığında, sağlık kurulu ve rapor süreçlerinde yaşanan bürokratik engeller, engelliliğin “oran” üzerinden tanımlandığı tıbbi modelin hâlâ baskın olduğunu göstermektedir. Raporların sürekli yenilenmesi, farklı kurumların aynı kişiye ilişkin çelişkili değerlendirmeler yapması ve hekimlerin mevzuata yeterince hâkim olmaması; bireyin işlevselliğini ve çevresel kısıtları temel alan Bütüncül İşlevsellik, Yetiştirimi ve Sağlık Sınıflandırması (ICF) gibi çerçevelerle açık bir gerilim içindedir. Protez, ortez ve diğer medikal cihazlarda kalite sorunu ve yüksek maliyetler ise, engelli bireyin hareket özgürlüğünü doğrudan etkileyen yapısal bir eşitsizlik alanına işaret etmektedir. Sağlık hakkı ile ekonomik kapasite arasındaki bu kırılgan ilişki, engelli bireyleri hem fiziksel hem de psikososyal açıdan daha kırılgan hale getirmektedir.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim ve yaşam boyu öğrenme teması, ortopedik engelli bireylerin tüm eğitim kademelerinde ve yetişkinlik döneminde karşılaştıkları fırsat eşitsizliklerini ve uyarlama gereksinimlerini kapsamaktadır. Katılımcıların anlatıları, eğitim sisteminin hâlâ “ortalama” öğrenci varsayımı üzerinden kurgulandığını, engelli öğrencilerin ise çoğu zaman bu standartların dışında bırakıldığını göstermektedir. Kapsayıcı eğitim yaklaşımına göre okul, tüm öğrencilerin benzer aidiyet ve kabul duygusuna sahip olmasını sağlayan bir sosyal ortam olarak tanımlanırken; mevcut uygulamalar, akran zorbalığı, yetersiz fiziksel düzenlemeler, uyarlanmamış sınav ve ders süreçleri nedeniyle bu hedefin uzağında kalmaktadır.

Kuramsal olarak, kapsayıcı eğitim ve yaşam boyu öğrenme ilkeleri; engelli bireylerin yalnızca örgün eğitim sürecinde değil, yetişkinlikte de sürekli öğrenme olanaklarına erişimini

gerektirir. Uzaktan eğitim, esnek öğrenme ortamları ve dijital içeriklerin erişilebilir tasarımı, özellikle hareketlilik kısıtlılığı olan bireyler için kritik bir fırsat alanı olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, belge içeriği, öğretmenlerin özel eğitim alanına ilişkin bilgi ve becerilerinin sınırlı olduğunu ve sınav/derslerde makul uyarlamaların sistematik bir politika olarak yerleşmediğini göstermektedir. Bu durum, öğretmenin “dönüştürücü” rolünü zayıflatmakta; bireyselleştirilmiş eğitim, farklılaştırılmış öğretim ve evrensel tasarım ilkelerinin sahada tam anlamıyla hayata geçmesini engellemektedir.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam ve ekonomik katılım teması, engelli bireylerin çalışma yaşamındaki eşitsizlikleri, ekonomik kırılganlıklarını ve sosyal haklara erişimindeki yapısal sınırlılıkları ortaya koymaktadır. Katılımcı anlatıları, engelli maaşlarının ve ücretlerin temel yaşam giderlerini karşılamaktan uzak olduğunu, bazı finans kurumlarının engelli maaşları üzerinde fiili tasarrufta bulunabildiğini ve bu durumun ekonomik istismara varan bir tablo oluşturduğunu göstermektedir. Hak temelli yaklaşım açısından bu tablo, sosyal devlet ilkesinin ve insan onuruna yaraşır yaşam standartlarının tam anlamıyla hayata geçirilemediğine işaret etmektedir.

İstihdam politikalarına ilişkin bulgular, yalnızca işe girişte değil, kariyer ilerlemesi ve emeklilik süreçlerinde de engelli bireylerin dezavantajlı konumda olduğunu ortaya koymaktadır. Engelli memurların derece/kademe ilerlemesi, erken emeklilik haklarının niteliği ve emekli maaşlarının düşüklüğü, “çalışma hakkı” ile “sosyal güvenlik hakkı” arasındaki dengenin engelli bireyler aleyhine bozulduğunu göstermektedir. Ayrıca, kamu yöneticilerinin tutumları, görev dağılımı ve dil kullanımı gibi örüntüler, ekolojik sistemler kuramı açısından, bireyin mikro (işyeri), mezo (kurum) ve makro (politika düzeyi) bağlamlarında aynı anda dışlayıcı etkilere maruz kaldığını göstermektedir. Özel sektörde istihdam kotasının etkin uygulanmaması ve çalışma ortamlarının erişilebilir olmaması ise, engelli bireylerin işgücüne katılımını yapısal olarak sınırlayan temel faktörler arasında yer almaktadır.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık teması, engelli bireylerin fiziksel mekânlara, ulaşım, dijital platformlara ve toplumsal yaşama katılımını düzenleyen altyapı ve hizmetlerin durumunu analiz etmektedir. Bulgular, kentsel mekân tasarımı engelli dostu standartların yeterince içselleştirilmediğini; kaldırımlar, üst geçitler, toplu taşıma araçları ve kamu binalarının ortopedik engelli bireyler için sıklıkla “engelleyici” niteliğe büründüğünü göstermektedir. Sosyal model perspektifinden bakıldığında, engellilik bu noktada bireyin bedeninden ziyade, kent tasarımının ve ulaştırma politikalarının ürünü olan yapısal bir dışlanma biçimi olarak okunabilir.

Katılımcılık boyutunda ise, engelli bireylerin kültürel, sanatsal ve sportif etkinliklere erişiminde hem fiziksel hem de ekonomik eşikler olduğu görülmektedir. Müze, tiyatro, sinema ve spor alanlarında erişilebilirlik düzenlemeleri ve ücretlendirme politikaları yeterince kapsayıcı değildir. Bu durum, *yetenekler yaklaşımı* bağlamında, engelli bireylerin “yapabilme” ve “olabilme” alanlarının daralmasına, yani fiili özgürlüklerinin kısıtlanmasına yol açmaktadır. Ayrıca gece ulaşımı, acil durum çağrı hatlarında engelliye özgü birimlerin eksikliği ve engelli park alanlarının ihlali gibi örnekler, engelli bireyin kamusal alandaki görünürlüğü ve güvenliğini zedeleyen önemli gösterge niteliğindedir.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Bu tema, sosyal güvenlik sisteminin engelli bireyleri ne ölçüde koruyabildiğini ve sosyal hizmet mekanizmalarının aileyi ve bakım süreçlerini nasıl desteklediğini irdelemektedir. Bulgular, engelli aylıkları, vergi muafiyetleri ve sosyal yardımların hem miktar hem de kapsayıcılık bakımından yetersiz kaldığını, özellikle artan sağlık ve bakım maliyetleri karşısında engelli bireylerin ve ailelerinin ciddi bir ekonomik baskı altında olduğunu göstermektedir. Sosyal politika kuramları açısından bakıldığında, mevcut yardımlar daha çok “minimum geçim” odaklı bir yardım paradigmasını yansıtırken; hak temelli ve kapsayıcı refah devleti anlayışının gerektirdiği düzeyde bir yeniden dağıtım sağlanamamaktadır.

Bakıma ilişkin anlatılar, bakım yükünün büyük ölçüde aileye, özellikle de kadınlara yüklendiğini; profesyonel ve nitelikli bakım hizmetlerine erişimin sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır. Yerli bakıcıların kanıta dayalı eğitim programlarıyla desteklenmesi ve aile içi bakımın sosyal güvenlik sistemleri üzerinden tanınması hem bakım yükünün adil paylaşımı hem de engelli bireyin yaşam kalitesi açısından kritik önemdedir. Spor, kültür ve paralimpik etkinliklere katılımı teşvik eden politikalar ise, engelli bireyin yalnızca “yardım alan” değil, aktif ve üretken bir vatandaş olarak konumlanmasını destekleyecek önemli araçlar olarak değerlendirilebilir.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma teması, engelli bireylerin hem gündelik yaşamda hem de kurumsal süreçlerde maruz kaldıkları görünür/görünmez ayrımcılık biçimlerini ve bunun psikososyal sonuçlarını ele almaktadır. Belgede yer alan ifadeler, engelliliğin çoğu zaman yalnızca “engel oranı” üzerinden algılandığını; bireyin işlevselliği, katılım düzeyi ve çevresel koşullarının ikinci plana itildiğini göstermektedir. Bu yaklaşım, engelli bireyi soyut bir “rapor oranına” indirgerken, sosyal dışlanma kuramlarında vurgulanan çok boyutlu yoksunluk ve kırılmalılık biçimlerini görünmez kılmaktadır.

Kuramsal açıdan, stigma ve damgalama süreçleri engelli bireyin özsaygısını, aidiyet duygusunu ve toplumsal katılımını zayıflatmaktadır. Özellikle aile içi psikososyal destek

mekanizmalarının yetersiz olduğu durumlarda hem birey hem de aile üyeleri kronik stres, tükenmişlik ve izolasyonla karşı karşıya kalmaktadır. Ekolojik sistemler yaklaşımı, ayrımcılığın yalnızca bireyler arası etkileşimlerde değil, aynı zamanda kurumların işleyişinde, mevzuatta ve uygulamada da üretilebileceğini vurgular. Belgede devlet kurumları ve yerel yönetimler aracılığıyla yürütülecek aile destek programları ve farkındalık çalışmalarına yapılan vurgu, ayrımcılığın önlenmesinde yalnızca bireysel duyarlılık değil, kurumsal dönüşüm gerekliliğini de açıkça ortaya koymaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi teması, ortopedik engelli bireylerin afet öncesi hazırlık, afet anı müdahale ve afet sonrası toparlanma süreçlerinde özgül gereksinimlerinin yeterince dikkate alınmadığını ortaya koymaktadır. Afet risk azaltma literatürü, kırılgan grupların afetlerden orantısız biçimde etkilendiğini ve afet politikalarının bu grupların ihtiyaçlarına göre uyarlanması gerektiğini vurgular. Belgede, engelli bireyler için özel uyarı sistemlerine, tahliye planlarına, teknolojik destek araçlarına ve cihazların (protez, ortez, tekerlekli sandalye vb.) zarar görmesi durumunda devreye girecek hızlı tedarik mekanizmalarına yönelik belirgin bir talep ortaya çıkmaktadır.

Engel türlerine göre farklılaştırılmış afet eğitimi ve tatbikatların yapılmaması, engelli bireylerin afet anında ne yapacaklarına ilişkin bilgi ve becerilerini sınırlamakta; bu da hayatta kalma şanslarını doğrudan olumsuz etkilemektedir. Afet sonrası dönemde kesintiye uğrayan bakım süreçleri, rehabilitasyon hizmetleri ve psikososyal destek eksikliği, engelli bireylerin uzun vadeli iyilik hâlini zedelemektedir. Hak temelli perspektiften bakıldığında, afet yönetimi planlarının engelli bireylere ayrılmış özgül başlıklar ve uygulamalar içermesi; devlet kurumları, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliğiyle erişilebilir ve kapsayıcı afet yönetim sistemlerinin geliştirilmesi, zorunlu bir politika gerekliliği olarak ortaya çıkmaktadır.

Genel Değerlendirme

Genel olarak tematik analiz bulguları, ortopedik engelli bireylerin yaşamlarının hemen her alanında, sağlık hizmetlerinden eğitime, istihdamdan sosyal güvenliğe, erişilebilirlikten afet yönetimine kadar uzanan çok katmanlı yapısal engellerle karşı karşıya olduğunu göstermektedir. Bu engeller, bireysel yetersizlikten ziyade, sosyal modelin altını çizdiği üzere, toplumsal, kurumsal ve fiziksel çevrenin engelleyici niteliğinin bir sonucudur. Hak temelli yaklaşım ve yetenekler kuramı çerçevesinde bakıldığında, mevcut politika ve uygulamalar engelli bireylerin “yapabilme” ve “olabilme” alanlarını sınırlandırmakta; onları eşit yurttaşlar olarak toplumsal yaşama tam ve etkin katılımdan alıkoymaktadır.

Temalar arasındaki ilişkiler incelendiğinde, sağlık ve rehabilitasyondaki eşitsizliklerin eğitim fırsatlarını, eğitimdeki yetersiz uyarlamaların istihdam ve ekonomik katılımı, sınırlı istihdam olanaklarının ise sosyal güvenlik ve yardım mekanizmalarına bağımlılığı artırdığı görülmektedir. Erişilebilirlik sorunları ve ayrımcılık deneyimleri bu döngüyü pekiştirirken, afet ve acil durum yönetimi alanındaki eksiklikler, engelli bireylerin yaşam hakkını dahi risk altına sokmaktadır. Bu tablo, parçalı iyileştirmelerden ziyade, engellilik alanında bütüncül, hak temelli ve kesişimsel bir politika dönüşümüne ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, analiz edilen belge, ortopedik engelli bireylerin deneyimlerini yalnızca “şikâyet” düzeyinde değil; sosyo-politik ve kuramsal bir çerçeve içinde anlamlandırmayı mümkün kılan zengin bir veri sunmaktadır. Bu veriler, engelli bireylerin kendi yaşamları üzerinde daha fazla söz sahibi olduğu, katılımcı mekanizmalarla desteklenen ve engelliliği toplumsal çeşitliliğin doğal bir parçası olarak gören kapsayıcı politika tasarımlarına yönelmek için güçlü bir dayanak oluşturmaktadır.

5. OTİZİM ENGELLİ BİREYLERİ VE AİLELERİ KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1 – Otizm dostu hastane ve deneyimli personel eksikliği

- Örnek cümle: “Otizmli bireylerin muayene ve tedavisinde deneyimli personel yok. Tansiyon ölçülürken bile personelle sorun yaşıyoruz.”
- Örnek cümle: “Hastanelerde otistik bireyler için düzenlenmiş bakım altyapısının olmaması (sessiz oda, duyuşal düzenleme vb), otizm konusunda yetişmiş destek personel, uzman olmaması...”

Kod 1.2 – Duyusal hassasiyetler ve muayene ortamı

- Örnek cümle: “Her otizmli birey duyuşal olaylara tepki verme derecesi farklıdır. Hastaneler gibi yerlerde, yeri tanımadıkları için yabancı algılanıyor ve çocuklarımız kendilerini rahat hissetmiyorlar.”
- Örnek cümle: “Işığa karşı, sese karşı hassasiyetleri oldukça fazla olduğundan bireylerimiz sert tepki vermelerine ve öfke nöbetleri geçirmelerine sebep oluyor.”

Kod 1.3 – Erken tanı sonrasında aileye destek eksikliği

- Örnek cümle: “Otizmde erken tanı konulduktan sonra aileye yoğun destek gerekir. Bizde ‘çocuğun otizm evine gidebilirsin’ deniliyor.”
- Örnek cümle: “Oysa ailenin hemen otizmli çocukla sağlıklı iletişim konusunda bilgilendirilmesi, yeme içme gibi sorunlardan rehberlik edilmesi, davranış sorunları konusunda bilgilendirildiği ev ziyaretleri yapılması gerekir.”

Kod 1.4 – Rehabilitasyon hizmetlerinin niteliği ve finansmanı

- Örnek cümle: “Devlet kısıtlı ücreti karşılıyor. Bir de otizm açısından bu hizmetlerin içeriği çok ama çok yetersiz.”

Kod 1.5 – Kırsalda sağlık ve rehabilitasyona erişim

- Örnek cümle: “Otizmde ailenin kırsalda ailenin evine gidilerek rehberlik edilmesi mümkün.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1 – Özel eğitim okullarına tecrit ve ayrıştırma

- Örnek cümle: “Okul öncesinden yükseköğretime ve yetişkin eğitimine kadar engelli bireylerin eğitim süreçlerinde karşılaştığı engeller nelerdir? Tecrit edilerek özel eğitim okullarına gönderilmeleri.”

Kod 2.2 – RAM değerlendirmesinin yüzeyselliği

- Örnek cümle: “RAM ‘da en fazla yarım saatlik değerlendirmeye bir yıllık eğitimin planlanması.”
- Örnek cümle: “Planı yapan eğitimciyi tanımıyor, eğitimi veren de eğitim planının tanımıyor.”

Kod 2.3 – Kapsayıcı eğitim ve destek eğitimci ihtiyacı

- Örnek cümle: “Tersine kaynaştırma ve sınıflara destek eğitimci verilerek süreci kolaylaştırmak gerekir.”

Kod 2.4 – Eğitim programlarının yetersizliği

- Örnek cümle: “Eğitim programlarının yetersizdir.”

Kod 2.5 – Tanı ve yönlendirme sürecinde belirsizlik

- Örnek cümle: “Tanı ve yönlendirme sürecinde belirsizlik ve bilgi eksikliği bulunmaktadır.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM

Kod 3.1 – İşgücü piyasasında engelli/otizmli bireylerin istenmemesi

- Örnek cümle: “İşgücü piyasasında engelli bireylerin istihdamı konusunda yaşanan zorluklar nelerdir? İstenmiyorlar.”

Kod 3.2 – Engelli bireyin üretici olmasının kabul edilmemesi

- Örnek cümle: “Engelli bireyin üretici olması kabul edilemiyor.”

Kod 3.3 – Çalışan ebeveynlerin istihdamı ve bakım yükü

- Örnek cümle: “Kolaylaştırıcı kişi ve bakım desteği ücretlerine devlet desteği gerekiyor.”

- Örnek cümle: “İstihdam sorunları: Engelli çocuğu olan ebeveynler (özellikle anneler) düzenli çalışmıyor; sosyal güvenlik hakları zayıflıyor.”

Kod 3.4 – Vergi, prim ve girişimcilik destekleri

- Örnek cümle: “Vergi muafiyetlerinin genişletilmesi: Engelli girişimciler için gelir vergisi indirimlerinin artırılması.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1 – Spor tesisleri ve kültürel alanlara erişememe

- Örnek cümle: “Otizmli çocuklarımızın bazı alanlardan uzaklaştırılması ve dahi içeri alınmaması.”
- Örnek cümle: “Spor Tesislerine alınmıyoruz. Sosyal Tesislere alınmıyoruz.”
- Örnek cümle: “Sinema, Konser gibi alanlardan uzağız.”

Kod 4.2 – Mola evi ve bakım merkezlerinin eksikliği

- Örnek cümle: “Mola evlerinin eksikliği mevcut, Ne gündüz bakım evi ne de gece bakım evi yoktur.”

Kod 4.3 – Ulaşım ve fiziki çevre erişilebilirliği

- Örnek cümle: “Kırsal ve küçük şehirlerde erişilebilir ulaşım araçları çok sınırlı.”
- Örnek cümle: “Gezinilebilir kaldırım ve yaya geçidi eksiklikleri.”

Kod 4.4 – Karar alma mekanizmalarına katılım

- Örnek cümle: “Aileler bakanlıkta karar alma mekanizmalarında tercih edilmeli.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR

Kod 5.1 – Gelir esaslı yardım ve bakım maaşı eleştirisi

- Örnek cümle: “Gelir esaslı yardım ve bakım maaşı (evde bakım gibi) kriterleri daha esnek, adil ve sürdürülebilir olmalı; gelir sınırı nedeniyle hak kayıpları önlenmeli.”

Kod 5.2 – Desteklerin yetersizliği ve adaletsizlik deneyimi

- Örnek cümle: “Ben dahil pek çok aile devletten kolaylaştırıcı kişi ve ekonomik destekler talep etmektedir.”

- Örnek cümle: “Her engelli birey, engel oranına göre devletten destek almalı.”

Kod 5.3 – Bakım maaşına erişim sürecindeki kırılganlık

- Örnek cümle: “Devletten sadece 10 ay bakım parası aldım. Bakım parası kesildi gerekçe kriteri 60 lira aşmış.”

Kod 5.4 – Her aile için sorumlu personel talebi

- Örnek cümle: “Her aileden sorumlu bir sosyal hizmet uzmanı olmalı.”

Kod 5.5 – Sosyal hizmet danışmanlığı ve bilgilendirme

- Örnek cümle: “Sosyal hizmet danışmanlığı, rehberlik ve yönlendirme birimleri yaygınlaştırılmalı; ailelerin hakları, destek mekanizmaları ve başvuru süreçleri konusunda bilgilendirilmesi sağlanmalı.”

Kod 5.6 – Hak temelli yaklaşımın güçlendirilmesi

- Örnek cümle: “Hak Temelli Yaklaşımın Güçlendirilmesi: Yardım sisteminin ‘yardım’ odaklı değil, hak ve sosyal katılım odaklı yeniden yapılandırılması.”

Kod 5.7 – Otizm Eylem Planı ve bütçe, eşgüdüm talebi

- Örnek cümle: “2. Otizm eylem planının gölge izleme planını yazdık. Karşılığını bulmak için: Eylem planı bütçesi (önerildi).”
- Örnek cümle: “Otizm eylem planına kabul edilmedik. Şeffaflık istiyoruz... Uygulama-yan eylem planı yazıyorsunuz lakin uygulamıyorsunuz. Bizim hayatımızda bir değişiklik bir iyileşme yok.”
- Örnek cümle: Otizm Eylem Planı’nın bütçesinin hazırlanması ve gereken tüm kaynakların, kurumlar arası eşgüdüm sağlanarak süreçlerin hızlandırılmasını talep ediyoruz

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1 – Günlük yaşamda ayrımcılık ve komşularla çatışma

- Örnek cümle: “Kabul edilmeme...Komşularla mahkemelik oldum.”

Kod 6.2 – Önyargı ve damgalama

- Örnek cümle: “Önyargı ve damgalama (‘Anormal / hastalıklı / uyumsuz’ damgası).”

Kod 6.3 – Otizmin bilinmemesi nedeniyle dışlanma

- Örnek cümle: “Soyut bir yetersizlik olan otizm toplum tarafından bilinmediği için dışlanma gerçekleşiyor ve olumlu tutum gelişmiyor.”

Kod 6.4 – Sosyal kabul çalışmasının yapılmaması

- Örnek cümle: “Sosyal kabul çalışması yapılmıyor ne olduğu bilinmiyor.”

Kod 6.5 – Devlet ve yargı kararları karşısında yalnızlık hissi

- Örnek cümle: “Devletin yanımızda görmek istiyoruz.Yargı kararları canımızı acıtıyor.”

Kod 6.6 – Ailelerin sosyal dışlanması veya suçlanması

- Örnek cümle: “Ailelerin sosyal dışlanması veya suçlanması.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ**Kod 7.1 – Afetlerde önlemsizlik algısı**

- Örnek cümle: “Afet ve acil durumlarda engelli bireylerin güvenliği ve erişimi için hangi önlemler yetersiz kalmaktadır? Önlem yok ki yetersiz kalsın.”

Kod 7.2 – Duyusal hassasiyetler ve afet ortamı

- Örnek cümle: “Otizmli bireylerde duysal hassasiyetler (ışık, ses, kalabalık, ani değişim vs.) yaygındır. Afetler; bu anlamda uyaranlarla doludur.”

Kod 7.3 – Afette bakım ve güvenlik kaygısı

- Örnek cümle: “Ailelerin afet ya da acil durum nedeniyle zarar görmesi ise büyük bir felaket olur. ‘çocuğun bakımı, güvenliği, günlük ihtiyaçları’ yla kim ilgilenecek?”

Kod 7.4 – UMKE/AFAD ve ailelerin afet eğitimi ihtiyacı

- Örnek cümle: “Afet ile ilgili bilgilendirme. Umke Afad da otizmli bireyler hakkında eğitim almalı.”
- Örnek cümle: “Bu konuda hem aileler hem de kurtarma ekipleri eğitim almalılar.”

Kod 7.5 – Afetlerde bakım ve desteklerin kesintiye uğraması

- Örnek cümle: “Afetlerde eğitim, bakım, terapiler, sosyal destekler kesintiye uğrar; bu rutin ve desteğe bağımlı otizmli bireylerde travmatik problemler yaratır.”

Otizm Engelli Bireyler ve Aileleri Komisyonu Rapor Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Yapılan tematik analiz, otizm spektrum tanılı bireyler ile ailelerinin deneyimlerinin, tekil hizmet aksaklıklarından çok, *yaşam döngüsü boyunca ve birden fazla sistem düzeyinde* yeniden üretilen bir dışlanma örüntüsüne işaret ettiğini göstermektedir. Sağlık, eğitim, istihdam,

sosyal güvenlik, erişilebilirlik, ayrımcılık ve afet yönetimi başlıkları altında toplanan temalar, engelliliği yalnızca bireysel bir yetersizlik olarak ele alan tıbbî modelin yetersiz kaldığını; bunun yerine *sosyal model*, *hak temelli yaklaşım* ve *ekolojik sistem çerçeveleri* ile daha iyi açıklanabilecek yapısal sorunlara işaret etmektedir. Aşağıda her tema hem katılımcı ifadeleri hem de ilgili kuramsal çerçeve temelinde yorumlanmaktadır.

Sağlık ve Rehabilitasyon

“Otizm dostu hastane ve deneyimli personel eksikliği” ile “duyusal hassasiyetler ve muayene ortamı”na ilişkin kodlar, sağlık sisteminin otizmi tanı kategorisi olarak bilmesine rağmen, otizme özgü duyusal ve iletişimsel gereksinimleri hizmet tasarımının merkezine almadığını göstermektedir. Katılımcı ifadelerinde, otizmlili bireylerin muayene ve tedavisinde deneyimli personel bulunmadığı, tansiyon ölçümü gibi basit işlemlerde dahi krizler yaşandığı, hastanelerde sessiz oda ya da duyusal düzenleme gibi uyarlamaların bulunmadığı vurgulanmaktadır. Bu bulgular, tıbbî modelin “tanı koyma” düzeyinde işlediğini, ancak *sosyal modelde vurgulanan çevresel uyarlama ve makul düzenleme* ilkelerinin sağlık hizmetine yansımadığını göstermektedir.

Erken tanı sonrasında aileye sistematik destek sağlanmaması, değerlendirmenin epizodik, desteğin ise kopuk olduğunu ortaya koymaktadır. “Erken tanıdan sonra yoğun destek gerekir” vurgusuna karşın, ailelerin “çocuğun otizm evine gidebilirsin” ifadesiyle yalnız bırakılması, sağlık hakkının *süreklilik ve bütüncül bakım* boyutlarıyla ihlal edildiğini düşündürmektedir. Kırsal bölgelerde rehberliğin ancak “ailenin evine gidilerek” mümkün olabileceği yönündeki ifadeler ise, sahadan yükselen *yerinde, topluluk temelli sağlık ve rehabilitasyon* talebini yansıtmaktadır. Rehabilitasyon hizmetlerinin içerik ve finansman açısından yetersizliği, sağlık sistemini yalnızca klinik tanı ve sınırlı seans mantığına indirgeyen, bireyselleştirilmiş ve kanıta dayalı uygulamalardan uzak bir yapı olduğunu ortaya koymaktadır.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim teması, kapsayıcı eğitim söylemi ile fiilî uygulamalar arasındaki belirgin uçurumu ortaya koymaktadır. Engelli bireylerin “tecrit edilerek özel eğitim okullarına gönderilmeleri” ifadesi, eğitim sisteminin pratikte hâlâ *segregasyon (ayrıştırma) odaklı* işlediğini göstermektedir. RAM değerlendirmelerine ilişkin “en fazla yarım saatlik değerlendirmeye bir yıllık eğitimin planlanması” ve planı yapan ile uygulayan eğitimcinin birbirini tanımaması, eğitsel değerlendirme–planlama–uygulama zincirinin kopuk ve biçimsel olduğunu düşündürmektedir. Bu durum, kapsayıcı eğitim literatüründeki “kâğıt üzerinde BEP” olgusuyla örtüşmekte; mevzuat düzeyinde tanımlanan süreçlerin niteliksel olarak işlemediğini göstermektedir.

“Tersine kaynaştırma ve sınıflara destek eğitmeni verilmesi” yönündeki talep, öğretimin yalnızca fiziksel birlikte eğitimle sınırlı olmadığını, *sınıf içi destek mekanizmalarının* ve *çok disiplinli ekiplerin* eksikliğini görünür kılmaktadır. Tanı ve yönlendirme sürecinde belirsizlik ve bilgi eksikliği, aileleri hem sağlık hem eğitim sistemleri arasında “boşlukta” bırakan bir ara bölgeye işaret etmektedir. Bu bulgular, Bronfenbrenner’in ekolojik sistem yaklaşımıyla uyumlu biçimde, çocuğun eğitim deneyiminin yalnızca sınıf içindeki uygulamalarla değil; RAM, okul yönetimi, aile ve diğer kurumlar arasındaki ilişkilerle şekillendiğini; mevcut durumda bu ilişkilerin koordinasyondan çok *parçalanma ve sorumluluğun aileye devri* üzerinden işlediğini göstermektedir.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam teması, hem otizmli/engelli bireyin kendisinin hem de engelli çocuğu olan ebeveynlerin, özellikle de annelerin, işgücü piyasasında dezavantajlı konumlandığını ortaya koymaktadır. “İstenmiyorlar” ve “engelli bireyin üretici olması kabul edilemiyor” ifadeleri, engelli bireylerin işgücü piyasasında hâlen “*üretken özne*” olarak *tahayyül edilmediğini*, daha çok bakım nesnesi olarak konumlandığını göstermektedir. Bu durum, sosyal model ve eleştirel engellilik çalışmalarının, emeğin örgütlenişi ile engellilik arasındaki gerilimlere ilişkin bulgularıyla uyumludur. İşe alım ve işte tutma süreçlerinde makul uyarlamaların yapılmaması, çalışma rejiminin “tam zamanlı, kesintisiz, esnek olmayan” normları üzerine kurulduğunu; bu normlara uymayan beden ve zihinlerin sistematik olarak dışlandığını göstermektedir.

Ebeveynlerin istihdamı ve bakım yüküne ilişkin kodlar, feminist bakım kuramları çerçevesinde okunabilecek bir tablo sunmaktadır. Engelli çocuğu olan ebeveynlerin düzenli çalışmaması, sosyal güvenlik haklarının zayıflaması ve “kolaylaştırıcı kişi/bakım desteği”ne ilişkin talepler, bakım emeğinin görünmezliğini ve çoğunlukla kadınların omzunda yoğunlaştığını göstermektedir. Bu bağlamda istihdam teması, yalnızca engelli bireyin çalışma hakkını değil, bakım ekonomisi, sosyal rollerden kaynaklı dezavantajlar (fırsat eşitsizliği) ve sosyal güvenlik rejimi arasındaki kesişimlere işaret etmektedir. Vergi muafiyetleri ve engelli girişimciler için gelir vergisi indirimleri gibi talepler ise, hak temelli yaklaşımın gerektirdiği pozitif önlem ve makul uyarlama araçları olarak değerlendirilebilir.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık teması, kamusal alanın hem fiziksel hem de normatif düzeyde otizmli bireyler için dışlayıcı biçimde yapılandığını göstermektedir. Spor tesislerine, sosyal tesislere ve kültürel alanlara “alınmama”, “bazı alanlardan uzaklaştırılma” ve sinema/konser gibi etkinliklerden fiilen uzak kalma, fiziksel erişilebilirliğin ötesinde, *toplumsal normların* ve “*uygun davranış*” *beklentilerinin* otizmli bireyleri dışarıda bıraktığını göstermektedir. Bu

bağlamda kamusal alan, nörotipik normlara uyum sağlayan beden ve davranışların makbul sayıldığı; farklılıkların ise rahatsızlık kaynağı olarak kodlandığı bir yapı sergilemektedir.

Kırsal alanlarda erişilebilir ulaşım araçlarının sınırlılığı ve gezinilebilir kaldırım, yaya geçidi eksiklikleri, erişilebilirlik meselesinin mekânsal eşitsizlik boyutunu da ortaya koymaktadır. Buna ek olarak, “ailelerin bakanlıkta karar alma mekanizmalarında tercih edilmesi” talebi, erişilebilirliğin yalnızca mekânlara fiziksel erişimle değil, *karar alma süreçlerine, yönetim mekanizmalarına ve politika üretim masalarına* erişimle de ilgili olduğunu vurgulamaktadır. Bu talep, engelli hareketinin “*biz olmadan bizim hakkımızda karar vermeyin*” ilkesiyle uyumlu bir şekilde, aileleri ve otizmlili bireyleri politikanın öznesi olarak konumlandırmaktadır.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Sosyal güvenlik ve sosyal hizmet teması, mevcut yardım rejiminin “muhtaçlık” ve “gelir esaslı değerlendirme” üzerine kurulu olduğunu, bunun ise hak temelli yaklaşım ile çeliştiğini göstermektedir. Gelir esaslı yardım ve bakım maaşı kriterlerine yönelik eleştiriler, çok küçük gelir artışları nedeniyle bakım parasının kesilmesi gibi örneklerle somutlaşmakta; aileler bu durumu adaletsiz ve kırılgan bir yapı olarak deneyimlemektedir. “Her engelli bireyin engel oranına göre devletten destek alması” talebi, yardımın haneye değil, *engelli bireyin kendisine ait bir hak* olarak tanımlanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

“Hak temelli yaklaşımın güçlendirilmesi” ifadesi, yardım sisteminin “lütuf ve minnet” diliyle değil, yurttaşlık hakları ve sosyal katılım ekseninde yeniden yapılandırılması gerektiğine işaret etmektedir. Her aileden sorumlu bir sosyal hizmet uzmanı talebi, vakaya özgü, uzunlamasına ve ilişki temelli bir *vaka yönetimi (case management)* modeline duyulan ihtiyacı göstermektedir. Sosyal hizmet danışmanlığı ve bilgilendirme birimlerinin yaygınlaştırılması gereği, haklara erişimin sadece yasal düzenlemelerle değil, *bilgiye erişim ve bürokratik süreçlerde rehberlik* ile mümkün olabileceğini vurgulamaktadır. Otizm Eylem Planı’nın bütçelen-dirilmesi, kurumlar arası eşgüdümle yürütülmesi ve ailelerin bu süreçlere dâhil edilmesine yönelik talepler, hak temelli politikanın yalnızca metin düzeyinde değil, *bütçe, izleme ve katılım bileşenleri* ile anlamlı hâle gelebileceğini göstermektedir.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma teması, engelliliğin yalnızca hizmetlere erişimle ilgili teknik bir sorun değil, *gündelik hayatın her alanına sirayet eden bir damgalama süreci* olduğunu ortaya koymaktadır. “Kabul edilmeme, komşularla mahkemelik olma” gibi ifadeler, mikro düzeyde mahalle ve komşuluk ilişkilerinde yaşanan gerilimleri; “anormal/hastalıklı/uyumsuz” gibi etiketler ise otizmin ahlaklaştırılmış bir çerçevede yorumlandığını göstermektedir. Otizmin

“soyut bir yetersizlik” olarak toplum tarafından bilinmemesi, davranış farklılıklarının “terbiyесizlik” ya da “ebeveyn yetersizliği” olarak okunmasına yol açmakta; bu da hem çocuğun hem ailenin sosyal dışlanma riskini artırmaktadır.

“Sosyal kabul çalışmasının yapılmaması” vurgusu, damgalamanın önlenmesinde kritik olan farkındalık ve kapsayıcılık çalışmalarının yetersizliğine işaret etmektedir. “Devletin yanımızda görmek istiyoruz, yargı kararları canımızı acıtıyor” ifadesi ise, mikro düzeydeki damgalamanın makro düzeydeki yargı ve idari kararlarla birleştiğinde, ailede *kurumsal yalnızlık ve güvensizlik* duygusu ürettiğini göstermektedir. Bu açıdan bakıldığında ayrımcılık teması, sosyal modelin ötesine geçerek, engelliliğin aynı zamanda *hukuksal ve politik bir dışlanma alanı* olduğunu da gözler önüne sermektedir.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi teması, diğer tüm temalarda görülen kırılganlıkların kriz bağlamında yoğunlaştığını göstermektedir. “Önlem yok ki yetersiz kalsın” ifadesi, afet planlarında engelli/otizmli bireylerin ihtiyaçlarının baştan hiç hesaba katılmadığını, dolayısıyla “yetersiz önlem” aşamasının bile oluşmadığını ima etmektedir. Otizmli bireylerde yaygın olan duyuşal hassasiyetlerin, afet ortamındaki yüksek gürültü, kalabalık ve kaosla birleşmesi, literatürde “çifte kırılganlık” olarak tanımlanan durumu somutlaştırmaktadır.

Ailelerin afet ya da acil durumda zarar görmesi hâlinde çocuğun bakımı, güvenliği ve günlük ihtiyaçlarıyla kimin ilgileneceğine ilişkin kaygıları, bakım sorumluluğunun neredeyse tamamen aile üzerinde yoğunlaştığını ve bu nedenle sistemin *aile merkezli kırılgan* olduğunu ortaya koymaktadır. UMKE/AFAD ve aileler için afet eğitimi talebi, afet yönetim döngüsünün (hazırlık, müdahale, iyileştirme) tüm aşamalarında otizmin özgün ihtiyaçlarının dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Bu bulgular, engelli bireylerin afet bağlamında yalnızca “korunacak grup” değil, *özel planlama, eğitim ve veri yönetimi gerektiren bir hak öznesi* olarak ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Genel Değerlendirme

Genel olarak, tematik analiz bulguları, otizm, spektrum ve Asperger tanıli bireyler ile ailelerinin deneyimlerinin, yaşam döngüsü boyunca ve çoklu sistem düzeylerinde yeniden üretilen bir dışlanma yapısına işaret ettiğini göstermektedir. Sağlık, eğitim, istihdam, sosyal güvenlik, erişilebilirlik, ayrımcılık ve afet yönetimi alanlarında karşılaşılan sorunlar, engelliliğin yalnızca bireysel bir tıbbî durum değil; aynı zamanda *yapısal, kültürel ve politik bir mesele* olduğunu a çıkça ortaya koymaktadır. Bu bağlamda elde edilen bulgular, hak temelli yaklaşım, sosyal model, ekolojik sistem perspektifi ve bakım kuramlarıyla birlikte düşünüldüğünde, politika

ve uygulamaların *bütçesi olan, eşgüdümlü, katılımcı ve yaşam boyu devam eden* bir çerçevede yeniden tasarlanması gerektiğine işaret etmektedir. Bu yeniden tasarımın merkezinde, otizmlili bireylerin ve ailelerin yalnızca bilgi kaynağı olarak değil, *karar süreçlerinin eşit ortakları* olarak konumlandırılması gerekmektedir.

6. ÇOKLU ENGELLİLİK VE NADİR HASTALIKLARI OLAN BİREYLER VE AİLELERİ KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1: İlaça ve tıbbi malzemeye erişim güçlüğü

- Örnek cümle: “En büyük sorun ilaca erişim, çoğu ilaç ithal olarak geldiği için bu durum zorlaşıyor. Aynı zamanda maddiyatı ilaçların çok yüksek.”

Kod 1.2: SUT ödemeleri ve maddi destek yetersizliği

- Örnek cümle: “Sut ödemeleri adaletsizdir, bu ödemelere bir düzen getirilmelidir. Hasta bezleri destekleri hastalara yetmemektedir, destekler arttırılmalıdır.”

Kod 1.3: Çoklu hastalık ve nadir hastalıkta hizmete erişim sorunu

- Örnek cümle: “Çoklu hastalıkları olan hastalara birçok bölüm bakmamaktadır bu da sağlık hizmeti sürecini uzatmaktadır. Nadir hastalıklar tedaviye erişim kısacası zor olmaktadır buna çözüm getirilmelidir.”

Kod 1.4: Sağlık ve rehabilitasyon süreçlerinin koordinasyon eksikliği

- Örnek cümle: “Sağlık ve rehabilitasyon süreçlerinin bir birleri ile olan koordinasyonu arttırılmalıdır.”

Kod 1.5: Evde sağlık ve rehabilitasyon ihtiyacı

- Örnek cümle: “Bu tür hastalığı olan bireylerin evde de rahatlıkla tedavi edilmesi gerektiğini düşünülmelidir. En azından kan alma gibi tedaviler evlerde yapılmalıdır.”

Kod 1.6: Nadir hastalıklar için uzman merkez ve bütçe gereksinimi

- Örnek cümle: “Nadir hastalıklar bütçesi oluşturulmalıdır ve nadir hastalıkların tedavisi buradan fon sağlanmalıdır. Mükemmeliyet merkezleri çoğaltılmalı ve geliştirilmelidir.”

Kod 1.7: Genetik tarama ve akraba evlilikleri konusunda farkındalık ihtiyacı

- Örnek cümle: “Akraba evliliklerine, yeni doğan taramalarına vs. farkındalık geliştirilmelidir. Gençlere okullarda akraba evliliklerine karşı eğitimler verilmelidir.”

Kod 1.8: Sağlık personeli ve tıp öğrencileri için eğitim ihtiyacı

- Örnek cümle: “Nadir hastalıklar konusunda hastanelerde personellere eğitimler verilmelidir... Tıp Fakültesi öğrencileri staj zamanlarında nadir hastalıklar konusunda eğitimler almalıdır.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1: Evde eğitim raporu ve süreçlerinde bürokratik zorluk

- Örnek cümle: “Evde eğitimle ilgili rapor alma süreci çok zor ve uğraştırıcı. Evde eğitim raporu çıkınca yine zorluklar bitmiyor...”

Kod 2.2: Öğretmen ve eğitici eksikliği

- Örnek cümle: “Öğretmen açığı fazla olduğu için eğitmen bulamıyoruz.”

Kod 2.3: Yönetmelik bilgisizliği ve memurların eğitimi ihtiyacı

- Örnek cümle: “Yönetmeliği bilmeyen birçok memur da var. Bu doğrultuda evde eğitimle ilgili memurlar da bilgilendirilmelidir.”

Kod 2.4: Veri tabanlarının entegrasyonu gereksinimi

- Örnek cümle: “E-nabız, E-okula entegre edilmelidir, elimizdeki veri tabanları bu süreçte kullanılmalıdır.”

Kod 2.5: Öğretmen yetiştirme programlarında çoklu hastalık ve nadir hastalık içerik eksikliği

- Örnek cümle: “Eğitim fakültelerinde çoklu hastalıkları olan öğrencilere derste yaklaşımlar nasıl olunmalıdır; gibi dersler öğretmen adaylarına dersler vermelidir.”

Kod 2.6: Gölge öğretmen / yardımcı kişi ihtiyacı

- Örnek cümle: “Öğretmenin yanına bu nadir hastalıkları olan öğrenciler için ana öğretmene yardımcı bir gölge öğretmen, abi veya abla verilmelidir.”

Kod 2.7: Akran zorbalığına karşı okul içi birim ihtiyacı

- Örnek cümle: “Akran zorbalığı konusunda okullarda bunun için birimler oluşturulmalıdır.”

Kod 2.8: Fiziksel erişilebilirlik ve denetim eksikliği

- Örnek cümle: “Okullarda nadir hastalıklı bireyler için yapılanörneğin engelli rampası gibi engelliler için yapılan şeylerin denetlenmesi gerçekten engelliler için uygun olup olunmadığının denetlenmesi gerekmektedir.”

Kod 2.9: RAM personelinin eğitim ve farkındalık ihtiyacı

- Örnek cümle: “RAM merkezlerindeki çalışanlar özel gereksinimli çocuklar için daha geliştirilmeli ve burada çalışan kişiler bu konuda eğitimler verilmelidir, bilinçlendirilmelidir.”

Kod 2.10: Medya üzerinden farkındalık ve rol model ihtiyacı

- Örnek cümle: “Dizilerde mutlaka özel gereksinimli olan bireylerinde olması... farkındalık ve istihdam açısından önemli katkılar sunacaktır.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM**Kod 3.1: İşveren önyargıları ve görünmezlik**

- Örnek cümle: “İşgücünde engelli bireyleri işveren ve istihdam yaratıcılar görmezden geliyor bununla ilgili düzenlemeler ve araştırmalar yapılabilir.”

Kod 3.2: Bakım veren aile bireyleri için sosyal güvence eksikliği

- Örnek cümle: “Engelli bireylere bakmakla yükümlü olan aile bireyelerine sigorta yapılmalıdır. Engelli çocuklara bakan annelere en azından sigorta yapılmalıdır.”

Kod 3.3: Uygun olmayan çalışma koşulları ve denetim ihtiyacı

- Örnek cümle: “Uygun olmayan çalışma şartları olmaktadır bunlarla ilgili denetimler sıklaştırılmalıdır.”

Kod 3.4: Nadir hastalığı olan bireyler için özel değerlendirme gereksinimi

- Örnek cümle: “Nadir hastalar spesifik olarak değerlendirilmelidir.”

Kod 3.5: Engelli bireyler ve aileleri için girişimcilik destekleri

- Örnek cümle: “Devlet kendi işini kurabilecek engelli vatandaşlar için verilen destekleri engelli aileleri için de olmalıdır.”

Kod 3.6: Özlük hakları ve bilgilendirme ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli ailelerinin özlük hakları daha detaylı bir şekilde düzenlenmelidir. Ve engelli ailelerine özlük haklarıyla ilgili bilgilendirmeler yapılmalıdır.”

Kod 3.7: İş uyarlaması ve örtük ayrımcılık

- Örnek cümle: “Örtük ayrımcılıkla ilgili çalışmalar yapılmalıdır. İş uyarlaması yapılmalıdır.”

Kod 3.8: Mezuniyet alanına uygun istihdam gereksinimi

- Örnek cümle: “Engellilerin mezun oldukları kadrodan az bir istihdam veriliyor. Kadro verilirken engelli bireylerin mezun oldukları kadroya göre istihdam yapılmalıdır.”

Kod 3.9: Vergi düzenlemeleri ve mali yükün hafifletilmesi

- Örnek cümle: “Gelir vergisi düzenlenmeli ve genişletilmez.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1: Ayrıştırıcı park ve oyun alanları

- Örnek cümle: “Çocukların engelsiz park adı altında bir parkları olması ayrıştırıcıdır. Her parka en azından her mahallede belirlenen bir parka engelli bireyler için oyun-caklar konmalıdır.”

Kod 4.2: Kentsel altyapıda erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Engelliler için sokaklarda, yollarda, caddelerde erişilebilirlik yok bu alan-da çalışmalar yapılmalıdır.”

Kod 4.3: Mimari ve şehir planlamasında engellilik perspektifinin eksikliği

- Örnek cümle: “Mimar ve şehir planlayıcılarının engelli bireylere göre planlar yaparak inşaat yapmalıdır. Mimari projeler gözden geçirilmelidir.”

Kod 4.4: Kamu alanlarında revir ve bakım alanı ihtiyacı

- Örnek cümle: “Okullarda, kamu alanlarında, sosyal alanlarda revir olması gerekmektedir.”

Kod 4.5: Randevu sistemlerinde önceliklendirme gereksinimi

- Örnek cümle: “Randevu sistemleriyle ilgili engelli bireylere önem verilmeli, öncelik verilmelidir.”

Kod 4.6: Tuvalet ve bakım ünitelerinde erişilebilirlik

- Örnek cümle: “Bebek odalarında ki alt değiştirme üniteleri büyük engellileri de kapsayacak şekilde yapılmalıdır.”

Kod 4.7: Toplu taşımada erişilebilir koltuk ve alan eksikliği

- Örnek cümle: “Toplu taşıma araçlarında engelli bireylerin yerleri çoğaltılmalıdır.”

Kod 4.8: Teknoloji destekli erişim kontrolü (çip/kart sistemi)

- Örnek cümle: “Engelli bireyler için çip veya bir kart oluşturulmalı ve engelli asansörl-erinde, engelli park yerlerinde vs. bu çip veya kartla sadece engelliler yararlanma-lıdır.”

Kod 4.9: Spor ve sanat yoluyla katılımın desteklenmesi

- Örnek cümle: “Engelliler için spor ve sanat bir kaynağa dönüştürülmelidir. Engelli sporları geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır.”

Kod 4.10: ÖTV düzenlemeleri ve belediyelerin teşviki

- Örnek cümle: “Özellikle engelli bireyler için ÖTV’de yeni düzenlemeler yapılmalıdır. Belediyelere engelliler için ne hizmet yaptıysa ödüller verilerek belediyeler engellilere hizmet konusunda teşvik edilmelidir.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR**Kod 5.1: SUT ödemeleri ve vergi muafiyetlerinde adalet ihtiyacı**

- Örnek cümle: “SUT Ödemeleri yapılanmaları... ÖTV ve KDV gibi vergilerden muafıkların en azından belli konularda olmalıdır, düzenlenmelidir.”

Kod 5.2: Psikolojik ve duygusal destek eksikliği

- Örnek cümle: “Ailelere psikolojik ve duygusal anlamda destekler yapılmalıdır.”

Kod 5.3: Gelir-gider dengesine dayalı destek gereksinimi

- Örnek cümle: “Gelir kadar gidere de bakılmalıdır.”

Kod 5.4: Gebelik sürecinde hakların düzenlenmesi

- Örnek cümle: “Gebelik sürecinde çocuğa engellilik teşhisi konduğunda ailenin izin hakları düzenlenmelidir.”

Kod 5.5: Engelli ailelerinin maaş ve vergi kesintileri

- Örnek cümle: “Engelli ailelerin maaşlarında vergi kesintisi olmamalıdır.”

Kod 5.6: Eğitim eşitsizliğinin sosyal politika boyutu

- Örnek cümle: “Büyükşehirlerde ve kırsalda eğitim eşitsizliği giderilmelidir.”

Kod 5.7: Özel yaşam evleri ve bağımsız yaşam desteği

- Örnek cümle: “Hem zihinsel hem de özel gereksinimli bireyler için özel yaşam evleri oluşturulmalıdır.”

Kod 5.8: Cihaz ve ekipman finansmanı

- Örnek cümle: “Engellilerin yaşamlarını devam ettirecekleri bir cihaz varsa bunu devlet karşılamalıdır.”

Kod 5.9: Sosyal hizmetlerin niceliksel ve niteliksel artışı

- Örnek cümle: “Sosyal hizmetlerin çok daha arttırılması gerekmektedir.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1: Eğitim yoluyla ayrımcılığın önlenmesi

- Örnek cümle: “Eğitimde ayrımcılık ve sosyal ayrımcılığı önlemek amacıyla dersler verilmelidir. Bu konuda önce toplum eğitilmelidir.”

Kod 6.2: Ayrıştırcı mekânların ortadan kaldırılması

- Örnek cümle: “Engelli parkları diye parklar olmamalı engelli parkları diğer parklara entegre olmalıdır.”

Kod 6.3: Gebelik ve ebeveynlik eğitimlerine engellilik boyutunun entegrasyonu

- Örnek cümle: “Gebelik eğitimlerine özel gereksinimli bireylerin eğitimleri de entegre edilmelidir.”

Kod 6.4: Medya ve dijital mecralarda görünürlük eksikliği

- Örnek cümle: “Sosyal medya, dizi, film, kamu spotu gibi dijital mecralarda engelli bireylerin yer almaları gerekmektedir. Bu sayede de topluma farkındalık kazandırılmalıdır.”

Kod 6.5: Çocuk edebiyatında ve etkinliklerde engelli temsili

- Örnek cümle: “Çocuk edebiyatında engelli bireylerin var olduğu dersler veya etkinlikler oluşturularak çocukların bilinçli bir şekilde eğitimlerinin verilmesi gerekmektedir.”

Kod 6.6: Bilimsel projelerde engellilik odaklı çalışmaların artırılması

- Örnek cümle: “TÜBİTAK ta engelli bireyler için projeler geliştirmesi isabetli olacaktır.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1: Engelli bireylere ilişkin veri tabanı eksikliği

- Örnek cümle: “Yerel yönetimlerin illerde, ilçelerde, mahallelerde yaşayan engelli bireylerin verilerine sahip olması gerekmektedir.”

Kod 7.2: Afet sisteminde engellilere özgü birim ihtiyacı

- Örnek cümle: “AFET’in de acil durumlarda ayrı bir birim oluşturarak sadece engelli bireyleri kapsayacak şekilde bir afet sistemi oluşturulmalıdır.”

Kod 7.3: Kayıt sistemlerinin kurumlar arası entegrasyonu

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin kayıt sistemi tüm birimlerde kuruluşlarda olmalıdır.”

Kod 7.4: Engelli ailelerine yönelik afet eğitimi eksikliği

- Örnek cümle: “Doğal afet öncesi ve sonrası için özellikle engelli ailelerine özel olarak eğitimler verilmelidir.”

Kod 7.5: Afet zamanında tıbbi malzeme ve ilaç desteği

- Örnek cümle: “Afet zamanlarında sadece su ve kıyafet yardımı değil ilaç ve tıbbi malzeme yardımı da yapılması gerekmektedir.”

Kod 7.6: Okullarda ilk yardım ve afet eğitimlerinin yetersizliği

- Örnek cümle: “Okullarda ilk yardım ve afet eğitimleri artırılmalıdır.”

Kod 7.7: Mahalle düzeyinde koordinasyon ve muhtarların rolü

- Örnek cümle: “Özellikle muhtarlarla mahallelerinde yaşayan engelli birey ve aileleri hakkında konuşulmalı ve muhtara bu konularda ek görevler verilmelidir.”

Kod 7.8: Arama kurtarma eğitimlerinde engellilik boyutunun eklenmesi

- Örnek cümle: “AFET arama kurtarma eğitimleri çoğaltılmalı ve engellilere yönelik eğitimler eklenmelidir.”

Çoklu Engellilik e Nadir Hastalıkları Olan Bireyler ve Aileleri Komisyonu Rapor Sonuçlarının Değerlendirilmesi

MEMUR-SEN Engelliler Komisyonu tarafından “Çoklu Engellilik ve Nadir Hastalıkları Olan Bireyler ve Aileleri” odağında yürütülen çalıştay, engelli bireyler ve ailelerinin gündelik yaşamda karşılaştıkları çok boyutlu güçlükleri görünür kılan zengin bir nitel veri seti sunmaktadır. Sağlık, eğitim, istihdam, sosyal güvenlik, erişilebilirlik, ayrımcılık ve afet yönetimi alanlarında dile getirilen sorun ve öneriler, engelliliğin yalnızca bireysel bir “yetersizlik” değil; toplumsal, kurumsal ve mekânsal düzenlemelerle şekillenen yapısal bir eşitsizlik meselesi olduğunu göstermektedir.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon başlığı altında ortaya çıkan temel tema, engelli ve nadir hastalığı olan bireylerin sağlık sistemine erişiminde *ekonomik, örgütsel ve bilgi temelli bariyerlerin iç içe geçtiği* bir tabloyu işaret etmektedir. Katılımcılar, ilaca erişimin özellikle ithal ilaçlar söz konusu olduğunda güçleştiğini, ilaç ve malzeme fiyatlarının hane bütçesini zorladığını ve SUT ödemelerinin hem yetersiz hem de adaletsiz olduğunu vurgulamaktadır.

Çoklu hastalığı olan bireylerin birden çok poliklinik arasında mekik dokumak zorunda kalması, sağlık hizmetinin “bütüncül ve koordineli bakım” yerine “parçalı ve zaman alıcı başvurular” şeklinde örgütlendiğini göstermektedir. Biyopsikososyal model açısından bakıldığında, yalnızca biyomedikal tedaviye erişim değil, duygusal ve psikolojik destek ihtiyacı da belirgin biçimde dile getirilmektedir. Evde kan alma gibi temel işlemlerin dahi hastane ortamına bağımlı olması, evde sağlık hizmetlerinin kapasite ve kapsama açısından gelişmediğine işaret etmektedir.

Nadir hastalıklar için mükemmeliyet merkezlerinin ve ayrı bütçelerin talep edilmesi, sosyal model çerçevesinde “engel”in, bilgi ve hizmet altyapısının eksikliğinden kaynaklanan kurumsal bir sonuç olduğunu gösterir; yani sorun bireyin “nadir” olmasında değil, sistemin bu “nadirliği” karşılayacak esneklik ve uzmanlıktan yoksun olmasındadır. Akraba evliliklerine ve yenidoğan taramalarına ilişkin farkındalık vurgusu, sağlık alanındaki sorunların yalnızca tedavi aşamasında değil, *koruyucu sağlık hizmetleri ve toplum sağlığı eğitimi* düzeyinde de birikim gösterdiğini; dolayısıyla sağlık politikasının yaşam döngüsü perspektifiyle yeniden yapılandırılmasına ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim ve yaşam boyu öğrenme alanında öne çıkan bulgular, eğitim sisteminin henüz tam anlamıyla *kapsayıcı eğitim ilkelerine göre dönüştürülemediğini* göstermektedir. Evde eğitim raporu alma süreçlerinin bürokratik, karmaşık ve yorucu olması, çoklu ve nadir hastalığı olan çocukların temel eğitim hakkına fiilen erişimini zorlaştırmaktadır. Öğretmen açığı, RAM personelinin ve okul idarecilerinin mevzuat ve özel gereksinim konusundaki bilgi eksiklikleri, hizmet sunumunda ciddi eşitsizlikler yaratmaktadır. Akran zorbalığına karşı okul içinde özel birim kurulması çağrısı, eğitimin yalnızca akademik performansla sınırlı olmadığını; öğrencinin duygusal güvenliği ve sosyal kabulünün de eğitim hakkının ayrılmaz bir parçası olduğunu vurgular. RAM çalışanları ve öğretmenler için sürekli eğitim talebi ise ekolojik sistemler kuramıyla uyumludur; çünkü çocuk, aile-okul-sağlık-sosyal hizmet etkileşiminin merkezinde yer almakta, bu halkalardan birindeki zayıflık tüm sistemi olumsuz etkilemektedir.

Öğretmen yetiştirme programlarında çoklu engellilik ve nadir hastalıklara ilişkin içerik talebi, yaşam boyu öğrenme kavramının yalnızca öğrenciler için değil, *eğitim profesyonelleri için de*

geçerli olduğunu hatırlatmaktadır. Okul altyapısının erişilebilirliğine ve denetimine dair vurgular da (örneğin rampaların gerçekten kullanılabilir olup olmaması) eğitimin fiziksel çevre ile bütünleşik bir süreç olduğunu gösterir. Medya, dizi ve filmlerde özel gereksinimli bireylerin görünürlüğüne yapılan atıf ise, eğitim sürecinin yalnızca formel okullarda değil; kültürel temsiller ve gündelik medya tüketimi üzerinden de yürüdüğünü ortaya koymaktadır.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam ve ekonomik katılım temasında dile getirilen sorunlar, engelli bireylerin ve ailelerinin işgücü piyasasında *çift yönlü dezavantaj* yaşadığını ortaya koymaktadır. Bir yandan işverenlerin engelli ve kronik hastalığı olan bireylere yönelik önyargıları ve “risk algısı”, diğer yandan uygun olmayan çalışma koşulları ve yetersiz iş uyarlamaları, istihdamın sürekliliğini tehdit etmektedir. Engelli bireylere bakım veren aile üyelerinin –özellikle annelerin– sigortasız kalması, kapasite yaklaşımı açısından kritik önemdedir; çünkü uzun süreli bakım yükü, bakım verenin kendi eğitim ve istihdam olanaklarını daraltmakta, yoksulluk riskini kuşaklar arası bir soruna dönüştürebilmektedir. Engellilerin mezun oldukları alanlarda yeterli kadro bulamaması, diplomalı işsizliği ve mesleki atıl kapasiteyi artırmaktadır. Katılımcıların, engelli girişimcilere ve engelli ailesi mensuplarına yönelik özel destek programları, vergisel düzenlemeler ve fon aktarımı talep etmesi, istihdamın yalnızca bir “yerleştirme” sorunu değil, aynı zamanda *sosyal yatırım ve ekonomik katılım* meselesi olarak kavrandığını göstermektedir. Bu çerçevede istihdam, engelli bireylerin toplumsal yaşama tam katılımının hem aracı hem de göstergesi olarak görülmekte; iş uyarlaması ve örtük ayrımcılıkla mücadele ise, hak temelli istihdam politikalarının merkezine yerleşmektedir.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık başlığındaki bulgular, engelli bireylerin yaşam alanlarının hâlâ büyük ölçüde “*normal*” kullanıcı varsayımıyla tasarlandığını ortaya koymaktadır. “Engelsiz park” adıyla ayrı bir park yapılmasının ayrıştırıcı bulunması; asıl çözümün, tüm parklarda engelli çocukların kullanabileceği donanımların bulunması gerektiği yönündeki güçlü vurgu, *evrensel tasarım ve kapsayıcı mekân* anlayışıyla birebir örtüşmektedir. Kentsel altyapıda kaldırım, yol ve toplu taşıma araçlarının erişilebilir olmayışı; erişilebilirliğin yalnızca “rampa yapmak”tan ibaret olmadığını, planlama ve standartların bütüncül biçimde ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Kamu alanlarında revir ve bakım alanlarının eksikliği, büyük engelli bireyleri de kapsayan tuvalet ve alt değiştirme ünitelerinin yetersizliği, katılımcılığın en temel fiziksel koşullarının dahi çoğu yerde sağlanmadığını gösterir. Erişilebilirlik ile katılımcılık arasındaki doğrusal ilişki (“erişilebilirlik çözüldürse katılımcılık otomatik olarak olacaktır”) ifadesi, sosyal modelin

temel varsayımlarından birini somutlaştırmaktadır: Engel, çoğu zaman bireyin bedeninde değil, onun önüne set çeken fiziki ve kurumsal düzenlemelerdedir. Spor ve sanatın engelli bireyler için güçlendirici bir kaynak olarak görülmesi talebi, engelliliği yalnızca tıbbi ya da sosyal yardım perspektifinden değil, *özneleşme ve kendini gerçekleştirme* boyutlarıyla birlikte değerlendiren bir katılım anlayışına işaret etmektedir.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Sosyal güvenlik alanındaki talepler, klasik “yardım” eksenli anlayıştan ziyade, *hak temelli ve yaşam döngüsü odaklı sosyal politika* ihtiyacını vurgulamaktadır. SUT ödemeleri ve ÖTV-KDV muafiyetlerinde adalet talebi; engelli bireylerin yaşamını sürdürebilmesi için gerekli cihazların devlet tarafından karşılanması gerektiği yönündeki güçlü vurgu, sosyal devlet ilkesinin pratikte nasıl somutlaşması gerektiğine işaret etmektedir. Hem zihinsel hem de başka alanlarda özel gereksinimi olan bireyler için “özel yaşam evleri” önerisi, kurum bakımının ötesine geçen, *destekli bağımsız yaşam* modellerine duyulan ihtiyacı göstermektedir. Gelir kadar giderin de dikkate alınması gerektiğine yönelik vurgu, engelli hanelerin harcama kompozisyonunun sağlık, bakım ve ulaşım gibi zorunlu kalemler nedeniyle farklılaştığını ortaya koymaktadır.

Sosyal hizmetlerin nicelik ve nitelik olarak artırılması talebi, sosyal politikayı yalnızca nakdi transfer mekanizması olmaktan çıkarıp; *psikososyal destek, danışmanlık, rehberlik ve yönlendirme* işlevlerini güçlendiren bütüncül bir refah sistemi olarak ele alma gerekliliğini öne çıkarmaktadır. Gebelik sürecinde engellilik tanısı konan durumlarda ebeveyn izin haklarının yeniden düzenlenmesi yönündeki öneriler, yaşam döngüsü yaklaşımıyla uyum içinde olup, erken dönemde destekleyici sosyal politika araçlarının kritik rolüne işaret eder.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma temasında öne çıkan bulgular, engelliliğe ilişkin önyargıların ve dışlayıcı tutumların yalnızca bireyler arası ilişkilerde değil, *mekân, dil, medya ve eğitim içerikleri* üzerinden de yeniden üretildiğini göstermektedir. Eğitimde ayrımcılığı önlemeye dönük derslerin müfredata alınması talebi, ayrımcılıkla mücadelenin hukuksal düzlemin ötesinde, pedagojik bir müdahale gerektirdiğini ortaya koymaktadır. Engelli parklarının diğer parklara entegre edilmesi gerektiği yönündeki vurgu, ayrıştırıcı mekân tasarımlarının sosyal dışlanmayı pekiştirdiğini; çözümün “özel alanlar” değil, *ortak ve kapsayıcı alanlar* üretmek olduğunu göstermektedir.

Gebelik eğitimlerine özel gereksinimli bireylerin eğitimine ilişkin içeriklerin eklenmesi önerisi, toplumsal algının dönüştürülmesini aile yaşam döngüsünün erken evrelerine taşımak-

tadır. Sosyal medya, dizi, film, kamu spotu ve çocuk edebiyatında engelli bireylerin görünürlüğünün artırılması talebi, *temsil* ve *stigma* literatürüyle doğrudan ilişkilidir. Engellilerin görünmez kılındığı kültürel bir ortamda, damgalamanın sürmesi ve ayrımcılığın “doğal” kabul edilmesi olasıdır. Bu nedenle, TÜBİTAK gibi kurumların engellilik odaklı projeleri desteklemesi önerisi, yalnızca bilimsel bilgi üretimini değil, bu bilginin toplumsal farkındalığa dönüşmesini hedefleyen kritik bir adım olarak değerlendirilebilir.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi başlığındaki bulgular, afet politikalarının hâlâ büyük ölçüde “ortalama yurttaş” varsayımıyla tasarlandığını; engelli bireylerin *yüksek risk grubu* olarak yeterince dikkate alınmadığını ortaya koymaktadır. Yerel yönetimlerin mahalle düzeyinde engelli bireylere ilişkin güncel veri tabanına sahip olmaması, afet anında hızlı ve hedefli müdahaleyi güçleştiren temel bir zafiyet olarak tanımlanmaktadır. AFAD/AFET içinde engellilere özgü bir birim kurulması önerisi, uluslararası literatürde giderek güçlenen *engellilik kapsayıcı afet risk azaltımı* yaklaşımıyla uyumludur. Katılımcılar, engelli bireylere ilişkin kayıt sistemlerinin kurumlar arası entegrasyonunun sağlanmasını, afet öncesi ve sonrası için özellikle engelli ailelerine yönelik eğitim programlarının geliştirilmesini, afet döneminde yalnızca gıda ve giyim değil, ilaç ve tıbbi malzeme desteğinin de planlanmasını istemektedir.

Okullarda ilk yardım ve afet eğitimlerinin güçlendirilmesi, muhtarlara engelli birey ve ailelerine ilişkin özel sorumluluklar verilmesi, afet yönetimini merkeziyetçi bir bürokratik yapıdan çıkararak, *topluluk temelli* ve *çok aktörlü* bir modele dönüştürme çağrısı olarak okunabilir. Bu yaklaşım, ekolojik sistemler kuramının vurguladığı “yakın çevre sistemleri”nin (mahalle, okul, yerel yönetim) afet öncesi hazırlık ve afet sonrası toparlanma süreçlerinde belirleyici olduğu varsayımıyla örtüşmektedir.

Genel Değerlendirme

Tematik analiz, çalıştay çıktılarının üç temel ekseninde yoğunlaştığını göstermektedir:

1. Koordinasyon ve Entegrasyon Eksikliği: Sağlık, eğitim, sosyal hizmet, istihdam ve afet yönetimi alanlarında, veri tabanlarının uyumlu çalışmaması, kurumlar arası eşgüdüm eksikliği ve süreçlerin parçalı işleyişi, engelli bireyler ve aileleri için sistematik bir belirsizlik ve yük oluşturmaktadır.
2. Hak Temelli ve Kapsayıcı Politika İhtiyacı: Katılımcı talepleri, yardıma dayalı, dönemsel ve sınırlı düzenlemeler yerine, *kapsayıcı eğitim*, *erişilebilir kentsel alanlar*, *adil sosyal güvenlik mekanizmaları*, *destekli istihdam* ve *bağımsız yaşam modelleri* gibi hak temelli politikaların güçlendirilmesini gerektirmektedir.

3. Kültürel Dönüşüm ve Temsil: Ayrımcılık ve sosyal dışlanmanın yalnızca mevzuatla çözülemeyeceği; medya, çocuk edebiyatı, eğitim içerikleri ve kamusal dilde köklü bir dönüşüm gerektiği, çalıştay katılımcıları tarafından açık biçimde ifade edilmektedir.

Kuramsal olarak bakıldığında, veriler; sosyal model, biyopsikososyal yaklaşım, kapsayıcı eğitim ve kapasite yaklaşımının Türkiye bağlamında uygulanabilirliğini somut biçimde desteklemektedir. Çalıştay; engellilik, nadir hastalıklar, aile politikaları, sosyal güvenlik ve afet yönetimi kesişiminde, hem politika yapıcılar için çok katmanlı bir dönüşüm ihtiyacını görünürlükte hem de akademi için yeni araştırma ve uygulama alanlarına güçlü bir zemin sunmaktadır. Bu çerçevede, sonraki adım, burada ortaya çıkan temaların *nicel verilerle desteklenmesi, politika belgeleriyle karşılaştırılması ve uygulamaya dönük yol haritalarının* ortaklaşa geliştirilmesi olacaktır.

7. RUH SAĞLIĞI VE DUYGUSAL İYİLİK HALİ İÇİN DESTEK İHTİYACI OLAN BİREYLER KRONİK HASTALIKLARI OLAN VE AİLELERİ KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1 – SGK kapsamı ve medikal cihaz/ilaçlara erişim güçlüğü

- Örnek cümle: “Bazı hayati cihazlar SGK kapsamında değil, özellikle öksürtme cihazına ulaşmakta ciddi zorluk yaşıyoruz; cihaz temin sistemi yeniden düzenlenmeli.”
- Örnek cümle: “Magnezyum eksikliğim var, ömür boyu kullanmam gereken Diasporal pastil Almanya’dan geliyor ve vitamin olduğu için devlet karşılamıyor; maaşımdan ödemek zorunda kalıyorum.”

Kod 1.2 – Uygun olmayan tekerlekli sandalye ve ikincil sağlık sorunları

- Örnek cümle: “Tekerlekli sandalye temini var ama tek tip olduğu için birçok çocukta sonradan omurga eğriliği gelişiyor.”

Kod 1.3 – Erken tanı ve önleyici tarama eksikliği

- Örnek cümle: “Önleme amaçlı taramalar yetersiz; evlilik öncesi taramaların önceliklendirilmesi gerekiyor.”

Kod 1.4 – Nadir hastalıklara yönelik fon ve merkez ihtiyacı

- Örnek cümle: “Nadir hastalıklar için özel bir fon oluşturulmalı, bu fon aracılığıyla terapiler karşılanabilir.”
- Örnek cümle: “Kas hastalıkları için her ilde kas merkezi olmalı ve aileler bu merkezler konusunda bilgilendirilmeli.”

Kod 1.5 – Fizik tedavi ve evde rehabilitasyonun yetersizliği

- Örnek cümle: “Fizik tedavi haftada sadece iki gün veriliyor, bu sıklık ihtiyacı olan çocuklar için çok yetersiz kalıyor.”
- Örnek cümle: “Evde bakılması gereken çocukların raporu çıkarılırken zorluk yaşanıyor, bu yüzden birçoğu evde terapi alamıyor.”

Kod 1.6 – Psikiyatrik hastalar için evde sağlık ve kolluk kuvveti desteği eksikliği

- Örnek cümle: “Şizofreni tanılı birey hastaneye gitmek istemediğinde kolluk kuvvetleri yeterince destek olmuyor; bu nedenle hastayı hastaneye götürmekte zorlanıyoruz.”

- Örnek cümle: “Şizofreni gibi vakalar için de evde sağlık hizmeti olsa çok iyi olur; hastayı hastaneye götüremediğimiz için randevu hakkımız yanıyor.”

Kod 1.7 – Randevu ve rapor sürelerinin engelliler için esnek olmaması

- Örnek cümle: “Hastayı götüremediğimizde 15 gün içinde randevu hakkımız yanıyor ve yeni randevu alamıyoruz, bu bizim için ciddi bir sorun.”

Kod 1.8 – Rapor ve heyet süreçlerinin uzun ve yorucu olması

- Örnek cümle: “Heyet raporunun çıkma süresi çok uzun; engelli raporu için süreç kısaltılmalı veya engelli bireylere öncelik tanınmalı.”
- Örnek cümle: “Süreğen hastalıklarda RAM raporlarının sadece iki yıllık süreyle verilmesi aileleri zorluyor; ağır engellilik durumlarında bu sürenin uzatılması isteniyor.”

Kod 1.9 – Medikal sarf malzemelerde erişim eksikliği

- Örnek cümle: “Aspirasyon sondası, idrar sondası gibi medikal malzemeleri temin etmekte sıkıntı yaşıyoruz.”

Kod 1.10 – Cinsel sağlık ve okul hemşireliği ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin cinsel ihtiyaçlarının sağlıklı ve güvenli biçimde karşılanmasına yönelik çalışmalar yapılmalı.”
- Örnek cümle: “Okullarda okul hemşireliği sistemi getirilmeli; özellikle özel gereksinimli öğrenciler için bu çok önemli.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME

Kod 2.1 – Okul fiziki ortamlarının erişilebilir olmaması

- Örnek cümle: “Okulların fiziksel ortamı engelliler için uygun değil; birçok okulda asansör ve rampa bulunmuyor.”

Kod 2.2 – Engelli tuvaleti ve hijyen alanı eksikliği

- Örnek cümle: “Okullarda engelli tuvaleti eksikliği var; olan tuvaletler de çoğu zaman kullanım için uygun değil.”

Kod 2.3 – Okulda destek personel ve yardımcı uzman ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli çocuğun okulda yanında olacak yardımcı destek uzmanı olursa hem aile hem öğretmen açısından çok faydalı olur.”

Kod 2.4 – Öğretmenlerin uyarlama ve notlandırma konusunda bilgi eksikliği

- Örnek cümle: “Bazı öğretmenler, engelli öğrenciye not verirken hangi uyarlamaları yapacaklarını bilmedikleri için destekleri yetersiz kalıyor.”

Kod 2.5 – Devamsızlık ve devam politikalarının engelli öğrenciyi zorlaması

- Örnek cümle: “Engelli öğrencinin devamsızlığının, sağlık durumundan kaynaklanan durumlarda aynı şekilde işlenmemesi gerekiyor.”

Kod 2.6 – Sosyal beceri eğitimlerinin yetersizliği

- Örnek cümle: “Engelli öğrenciler için sosyal beceri eğitimlerinin artırılması gerekiyor, bu konuda teşvikler yetersiz.”

Kod 2.7 – Erken tanı ve öğretmen farkındalığının düşük olması

- Örnek cümle: “Erken teşhiste büyük eksiklikler var; özellikle öğretmenlerin engel belirtilerini fark etmesi için bilgilendirilmesi gerekiyor.”

Kod 2.8 – Kaynaştırma uygulamalarına yönelik olumsuz tutumlar

- Örnek cümle: “İşitme engelli çocukların kaynaştırma eğitiminde yeterince desteklenmediği ve çoğu zaman yalnız bırakıldığı ifade ediliyor.”
- Örnek cümle: “Bazı veliler, engelli öğrencilerin sınıfta olmasını istemiyor; bu durum kaynaştırma uygulamalarını zayıflatıyor.”
- Örnek cümle: “Bazı eğitimciler engelli öğrencileri sınıflarında istemiyor, bu yüzden öğretmenlerin farkındalık eğitimine ihtiyacı var.”

Kod 2.9 – Öğretmen yetiştirmede özel eğitim içeriklerinin yetersizliği

- Örnek cümle: “Eğitim fakültelerinde özel gereksinimli çocuklara yönelik eğitime daha fazla yer verilmesi gerekiyor.”

Kod 2.10 – Dijital eğitim ve uyarlanmış içerik eksikliği

- Örnek cümle: “Engellilik durumuna göre eğitim ihtiyaçları özellikle dijital ortamda karşılanamıyor; uygun içeriklerde ciddi eksiklik var.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM**Kod 3.1 – Engellilik durumuna uygun olmayan işlerde çalıştırılma**

- Örnek cümle: “Engelli bireyden yardımcı hizmetli olmaz denip sağlığına zararlı işlere verilmesi söz konusu.”

- Örnek cümle: “Ortopedik yetersizliği olan birinin temizlik görevlisi olarak ağır koşullarda çalıştırılması, fiziksel zorlukları görmezden gelmek oluyor.”

Kod 3.2 – Destek personel ve makul düzenleme eksikliği işyerinde

- Örnek cümle: “Yeterli destek personeli olmadığı için engelli çalışanlar sorumluluklarını tek başına yürütmek zorunda kalıyor.”
- Örnek cümle: “Engelli bireyler, engelli durumlarına göre uyarlanması gereken pozisyonlarda değil, olmaması gereken görevlerde çalıştırılıyor.”

Kod 3.3 – İstihdam mevzuatının uygulanmasında sorunlar

- Örnek cümle: “Engelli iş alımına yönelik kanunların güvence altına alınması ve etkin bir biçimde uygulanması gerekiyor.”

Kod 3.4 – Görevde yükselme ve norm fazlası sorunları (kamu)

- Örnek cümle: “MEB görevde yükselme sınavını 10 yılda bir yapıyor; pek çok engelli öğretmen bu sınav için hazırlanmasına rağmen sınav açılmıyor.”
- Örnek cümle: “On yıl çalışan engelli bir personelin, bazı kriterleri sağlıyorsa sınava girmeden de kıdem olarak yükselebilmesi gerekiyor.”
- Örnek cümle: “Engelli öğretmenler norm fazlası olduğunda uzak illere atandıklarında gitmekte büyük güçlük yaşıyorlar.”

Kod 3.5 – İş ortamında işitme engelinden kaynaklanan iletişim sorunları

- Örnek cümle: “Sınıf ortamında özellikle işitme yetersizliği olan öğretmenler, ders anlatırken ve iletişimde zorluk yaşıyor.”

Kod 3.6 – Özel sektörde düşük istihdam ve yaptırımların zayıflığı

- Örnek cümle: “Özel sektörde engelli bireyin istihdama katılımı çok az; firmalara verilen teşvikler artırılmalı.”
- Örnek cümle: “Bazı özel kurumlar cezaların düşük olmasından dolayı ‘nasıl olsa öderim’ diyerek engelli birey çalıştırmıyor.”

Kod 3.7 – Vergi ve sosyal güvenlikle engelliliğe duyarlı düzenleme ihtiyacı

- Örnek cümle: “Vergilerin engellilik durumuna göre azaltılması, ekonomik miktarların güncellenmesi isteniyor.”

Kod 3.8 – Uzaktan çalışma ve İŞKUR eğitimleriyle istihdamı artırma

- Örnek cümle: “İŞKUR’un engelli bireyler için uzaktan eğitim planlaması yapması önemli görülüyor.”

- Örnek cümle: “Özel sektörlerin uzaktan çalışma modelleriyle engelli bireyleri iş hayatına dahil etmesi teşvik edilmeli.”

Kod 3.9 – Çalışmayan annelerin sosyal güvence ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli çocuğundan dolayı çalışamayan annelere evde sigorta başlatılmalı, ileride emeklilik hakkı elde edebilmeliler.”

Kod 3.10 – Evde bakım destekleri ve ekonomik kriterlerin gözden geçirilmesi

- Örnek cümle: “Evde bakım aylığında sadece ekonomik kriterlerin belirleyici olması adil bulunmuyor, diğer faktörler de dikkate alınmalı.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1 – Kamusal alanlarda fiziki erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Sosyal yaşam alanlarında rampa eksikliği çok yaygın; tekerlekli sandalyeli bireyler girişlerde zorlanıyor.”
- Örnek cümle: “Birçok binada kapılar açılır-kapanır sistemde olmadığı için tekerlekli sandalyeli bireyler içeri girip çıkarken zorlanıyor.”

Kod 4.2 – Ulaşım araçlarının engellilere uygun olmaması

- Örnek cümle: “ÖTV kapsamında verilen araçlar engellilere uygun değil; örneğin bazı hastalar için rampalı sisteme ihtiyaç var.”
- Örnek cümle: “Şehirlerarası otobüslerde engellilere karşı duyarsızlık fazla; bazı firmalar sadece engelli olduğu için yolcuyu almıyor.”

Kod 4.3 – Oyun, park ve sosyal alanların engelli çocuklara uygun olmaması

- Örnek cümle: “Çocukların oyun alanlarında engelli bireylere özel sistemler kurulmadığı için bu çocuklar oyunlara katılamıyor.”

Kod 4.4 – Engelli tuvalet ve otoparkların amacı dışında kullanılması

- Örnek cümle: “Engelli tuvaletleri depo gibi kullanılıyor; engelli biri ihtiyaç duyduğunda bu alanlara erişemiyor.”
- Örnek cümle: “Engelli otoparklarının başkaları tarafından işgal edilmesi sık görülen bir sorun.”

Kod 4.5 – Kültürel alanlarda (müze vb.) erişilebilirlik yetersizliği

- Örnek cümle: “Müzelerde rampa eksikliği nedeniyle birçok kültürel faaliyetten mahrum kalıyoruz.”

Kod 4.6 – Toplumsal farkındalık ve kamu spotu eksikliği

- Örnek cümle: “Engellilik konusunda toplumsal duyarlılık için verilen eğitimler yetersiz; kamu spotlarının sayısı artırılmalı.”
- Örnek cümle: “Engelli bireylerle ilgili kamu spotlarının, daha çok izlenen saatlerde yayınlanması gerekiyor.”

Kod 4.7 – Dijital erişilebilirlik ve bilgiye erişim güçlüğü

- Örnek cümle: “Dijital erişilebilirliğin artırılması gerekiyor; şu anda bilgiye erişmek için ekstra çaba harcamak zorunda kalıyoruz.”

Kod 4.8 – Seyahat öncesi yoğun araştırma yapma zorunluluğu

- Örnek cümle: “Bir yere geziye gitmeden önce saatlerce araştırma yapıyoruz; çoğu yer engellilere uygun olmadığı için son anda vazgeçmek zorunda kalıyoruz.”

Kod 4.9 – Navigasyon ve güzergâhların engellilik dikkate alınmadan düzenlenmesi

- Örnek cümle: “Google Maps gibi navigasyon uygulamalarında engelli güzergâhları görünmüyor.”
- Örnek cümle: “Otobüs şoförlerinin engelli güzergâhını bilecek şekilde hareket etmesi gerekiyor.”

Kod 4.10 – Yerel yönetimlerin sosyal ve sportif faaliyetlerde rolü

- Örnek cümle: “Yerel yönetimlerin engelliler için spor ve sosyal faaliyetleri desteklemesi ve belli ölçüde zorunlu hale getirmesi isteniyor.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR

Kod 5.1 – Psikolojik destek hizmetlerinin yetersizliği

- Örnek cümle: “Engelli bireyler ve aileleri için düzenli psikolojik destek sağlanmalı.”

Kod 5.2 – Aileler için mola evleri ve geçici bakım ihtiyacı

- Örnek cümle: “Aileler için ‘mola evi’ uygulamaları yaygınlaştırılmalı; mevcut merkezlerin sayısı artırılmalı.”

Kod 5.3 – Evde sağlık hizmetlerinin kapsamının dar olması

- Örnek cümle: “Evde sağlık hizmeti içinde ilaç yazdırma gibi temel işlemler de yer almalı.”

Kod 5.4 – İlaç yazımında gelir durumunun güncel olmaması

- Örnek cümle: “İlaç yazarken ailenin ekonomik durumu güncel verilere göre değerlendirilmeli ve muafiyet imkânları gözden geçirilmeli.”

Kod 5.5 – İlaç katılım payı ve farkların maddi yük oluşturması

- Örnek cümle: “İlaç katılım payı güncellenmeli; şu haliyle aileler için ağır bir yük.”
- Örnek cümle: “Kanser ilaçlarında (örneğin tamoksifen) raporlu olmasına rağmen fark ödenmesi ailelerin bütçesini zorluyor; bu durum yeniden ele alınmalı.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA**Kod 6.1 – Kamusal alan ve ulaşımда ayrımcı tutumlar**

- Örnek cümle: “Engelli bireyin annesi, çocuğuna en yakın nokta olduğu için taksi durağına park etmek istiyor ama duyarsızlık nedeniyle oradan çıkartılıyor.”

Kod 6.2 – Engelli bireyin iletişimde yok sayılması

- Örnek cümle: “Bilinmeyen bir yolda yön sorulurken, karşıdan gelen iki kişiden biri engelliye mutlaka diğerine soruluyor, engelli birey yok sayılıyor.”

Kod 6.3 – Barınma ve komşuluk ilişkilerinde dışlanma

- Örnek cümle: “Ev sahibi olmadan evden atılma ihtimali var; insanlar engelli komşu istemediklerini açıkça dile getirebiliyor.”
- Örnek cümle: “Engelli çocuğu olan aileler, zamanla yalnızlaşıyor; eski komşuları artık onlara uğramıyor çünkü engelli bireyden zarar gelebileceğini düşünüyorlar.”

Kod 6.4 – Statü kaybı ve kurumsal kayırma ikilemi

- Örnek cümle: “Engelli durumuna göre toplum içinde statü kaybı yaşıyor.”
- Örnek cümle: “Bazı kurumlarda engellilik durumundan dolayı kayırılma da olabiliyor; bu da farklı bir adalet tartışması yaratıyor.”

Kod 6.5 – Erken yaşta farkındalık eğitimi ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli olmayan bireylere mümkün olan en erken dönemde farkındalık eğitimi verilmeli.”

Kod 6.6 – Okulda ayrıştırıcı uygulamalar ve akran zorbalığı

- Örnek cümle: “Özel eğitim öğrencileriyle normal öğrencilerin karşılaşmaması için okul giriş-çıkış saatlerinin ayrılması, ayrımcılığı besliyor.”

- Örnek cümle: “Akran zorbalığına karşı sistemli eğitimler verilmesi gerekiyor.”

Kod 6.7 – Umut evleri ve STK desteği ihtiyacı

- Örnek cümle: “Tüm şehirlerde ‘umut evleri’ olmalı; engelli birey ve ailesine güvenli yaşam imkânı sunmalı.”
- Örnek cümle: “STK’lar desteklenmeli; bilgi eksikliğini kapatmak için bu kuruluşların kapasitesi artırılmalı.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1 – Elektriğe bağımlı cihazlar için acil durum planı eksikliği

- Örnek cümle: “Elektrikli cihaz kullanan hastalar için elektrik kesintisi yaşandığında cihazlar duruyor; bu durumda jeneratör sistemlerinin geliştirilmesi gerekiyor.”

Ruh Sağlığı ve Duygusal İyilik Hali İçin Destek İhtiyacı Olan Bireyler ile Kronik Hastalıkları Olan ve Aileleri Komisyonu Raporu Sonuç Değerlendirmesi

Bu rapor, kronik hastalığı ve/veya engeli olan bireyler ile ailelerinin deneyimlerine dayalı olarak yürütülen nitel bir tematik analiz çalışmasının bulgularını özetlemektedir. Görüşmelerden elde edilen veriler, engelliliği “bireysel yetersizlik”ten ziyade, bireyin özellikleri ile toplumsal, kurumsal ve fiziksel çevre arasındaki etkileşimin bir sonucu olarak ele alan *biyopsikososyal model* ve *sosyal engellilik modeli* çerçevesinde yorumlanmıştır.

Belirlenen temalar; sağlık ve rehabilitasyon, eğitim ve yaşam boyu öğrenme, istihdam ve ekonomik katılım, erişebilirlik ve katılımcılık, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler, ayrımcılık ve sosyal dışlanma ile afet ve acil durum yönetimi başlıkları altında, bireylerin hak temelli ihtiyaçlarını ve mevcut politika–uygulama boşluklarını görünür kılmaktadır. Aşağıda her bir tema, katılımcı ifadelerinden türetilen kodlar ışığında kuramsal bir çerçeveye yorumlanmaktadır.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon temasında, katılımcıların vurguladığı temel unsur, sağlık hizmetlerine *eşit ve sürdürülebilir erişim* sorunudur. Medikal cihaz ve ilaçların önemli bir bölümünün geri ödeme kapsamında olmaması, özellikle yaşam boyu kullanılması gereken ürünlerde (örneğin, belirli vitamin ve medikal preparatlar) ailelerin bütçeleri üzerinde ciddi bir yük oluşturmaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimi “hak” olmaktan çıkarıp “maddi imkân-

na bağlı bir ayrıcalık” haline getirme riski taşımaktadır. Hak temelli sağlık yaklaşımı açısından bakıldığında, kronik hastalığı olan bireylerin tedavi ve rehabilitasyon için ihtiyaç duyduğu temel cihaz ve sarf malzemelerinin kapsayıcı biçimde finanse edilmesi gerekmektedir.

Rehabilitasyon hizmetlerinde ise, *erken tanı, süreklilik ve bireye özgü uyarlama* eksiklikleri dikkat çekmektedir. Tek tip tekerlekli sandalye uygulamaları sonucu ikincil deformitelerin ortaya çıkması, rehabilitasyonun yalnızca “cihaz temini” olarak görülmesinin sakıncalarını göstermektedir. Biyopsikososyal model, rehabilitasyonun; bireyin bedensel işlevleri ile çevresel düzenlemeleri (ev, okul, işyeri) ve psikososyal destek süreçlerini kapsayan çok boyutlu bir müdahale alanı olduğunu vurgular. Nadir hastalıklar için özel fon ve uzman merkez talebi, aslında sağlık sisteminin “ortalama vatandaş” için tasarlandığını, nadir ve karmaşık gereksinimlerin ise sistemin dışında kaldığını göstermektedir.

Psikiyatrik tanıli bireyler için evde sağlık hizmetlerinin ve kolluk kuvveti desteğinin yetersizliği, ruh sağlığı hizmetlerinin fiziksel sağlık hizmetlerine kıyasla ikincil planda kaldığını göstermektedir. Randevu ve rapor süreçlerinin esnek olmayışı, engelli bireylerin “sistemin zamanına” uymak zorunda bırakıldığını, sistemin ise engelliliğe göre uyarlanmadığını ortaya koymaktadır. Bu durum, sosyal modelin altını çizdiği “engeli yaratanın çoğu zaman sosyal ve kurumsal bariyerler olduğu” tezini doğrular niteliktedir.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim teması, bulguların en yoğunlaştığı alanlardan biridir. Okul fiziksel ortamlarının yetersizliği (asansör, rampa, engelli tuvaleti eksikliği), *kapsayıcı eğitimin* yalnızca mevzuatta var olduğunu, uygulamada ise önemli altyapı boşlukları bulunduğunu göstermektedir. Evrensel Tasarım ve Kapsayıcı Eğitim yaklaşımları, eğitim ortamlarının en baştan tüm öğrenciler için erişilebilir tasarlanmasını önerirken, bulgular; mevcut okulların çoğunun “normal” öğrenci varsayımı üzerinden kurgulandığını göstermektedir.

Öğretmenlerin uyarlama, değerlendirme ve sınıf içi farklılaştırma konularındaki bilgi eksikliği, eğitim fakültelerinde özel eğitim ve kapsayıcı eğitim içeriklerinin yetersiz olduğunu düşündürmektedir. Erken tanı ve öğretmen farkındalığının zayıf olması, öğrenme güçlükleri ve gelişimsel farklılıkların geç fark edilmesine, dolayısıyla müdahale penceresinin kaçırılmasına yol açmaktadır. Bu durum, *erken müdahale ve yaşam boyu öğrenme* perspektifleriyle çelişmektedir.

Kaynaştırma/bütünleştirme uygulamalarında yaşanan sorunlar, yalnızca fiziksel değil, *sosyal ve kültürel bariyerlerin* de güçlü olduğunu göstermektedir. Bazı öğretmen ve velilerin engelli öğrenciyi sınıfta istememesi, akran zorbalığına karşı sistematik önlemlerin yetersizliği, kapsayıcı eğitim politikalarının sahada içselleştirilmediğine işaret etmektedir. Yaşam boyu öğrenme perspektifinden bakıldığında, engelli bireyin yalnızca zorunlu eğitim sürecinde değil,

mesleki eğitim, yetişkin eğitimi ve dijital öğrenme imkânlarına da tam erişimi sağlanmalıdır. Oysa veriler, dijital içeriklerin de engellilik türlerine göre uyarlanmadığını ve çevrim içi öğrenmenin de “erişilebilirlik” sorunu taşıdığını ortaya koymaktadır.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam temasında ortaya çıkan tablo, engelli bireylerin işgücü piyasasında çoğu zaman “makul düzenleme” yapılmaksızın istihdam edilmeye çalışıldığını, bu nedenle de istihdamın gerçek anlamda kapsayıcı olmadığını göstermektedir. Engellilik durumuna uygun olmayan işlerde çalıştırılma, iş tanımlarının engellilik dikkate alınmadan yapılması ve destek personel eksikliği; çalışma yaşamının yapısal olarak “engelsiz beden” varsayımıyla kurgulandığını ortaya koymaktadır.

Kamu istihdamında görevde yükselme sınavlarının seyrek yapılması veya hiç açılmaması, norm fazlası düzenlemelerinde engelli öğretmenlerin uzak illere gönderilmesi, kamu politikalarında dahi eşitlik ve hakkaniyet ilkesinin tam olarak hayata geçirilemediğini göstermektedir. Özel sektörde ise, engelli kotasının çevresinden dolaşılması, cezaların “ödenebilir bir maliyet” olarak görülmesi, engelli istihdamının *kurumsal sosyal sorumluluk* söylemine rağmen pratikte yeterince içselleştirilmediğine işaret eder.

Ekonomik katılım, yalnızca bireyin ücretli bir işte çalışmasıyla sınırlı değildir. Engelli çocuğundan dolayı çalışamayan annelerin sosyal güvence ve emeklilik hakkına erişememesi, kasın istihdamı ve bakım emeği tartışmalarını gündeme getirmektedir. Bakım emeğinin görünmezliği, engelli çocuğu olan ailelerin ekonomik kırılganlığını artırmakta ve yoksulluk riskini güçlendirmektedir. Uzaktan çalışma modelleri ve İŞKUR aracılığıyla planlanabilecek esnek, erişilebilir eğitim programları, engelli bireylerin ve bakım verenlerin ekonomik hayata katılımı için önemli potansiyel araçlar olarak öne çıkmaktadır.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık temasında, bulgular; engelli bireylerin *kamusal, sosyal ve kültürel yaşama* tam ve etkin katılımının önünde çok sayıda fiziksel ve kurumsal bariyer bulunduğunu göstermektedir. Rampa, asansör, uygun kapı sistemleri, engelli tuvaletleri ve otopark alanlarının ya hiç olmaması ya da amacı dışında kullanılması, engelliliğin bizzat çevre tarafından “üretildiğini” somut biçimde ortaya koymaktadır. Bu, sosyal modelin temel varsayımıyla doğrudan uyumludur: Engellilik, çoğu zaman kişinin bedeninden ziyade, ortamın yetersiz uyarlanmasından kaynaklanır.

Toplu taşımada ve şehirlerarası ulaşımdaki uygunsuzluklar, navigasyon ve güzergâhların engellilik dikkate alınmadan düzenlenmesi, bireyin mekânsal hareketliliğini sınırlamaktadır.

Park ve oyun alanlarında engelli çocuklara uygun düzeneklerin bulunmaması, çocukların erken yaşta sosyal katılım fırsatlarından mahrum kalmasına neden olmaktadır. Bu durum, *çocuk hakları ve katılım hakkı* çerçevesinde kritik bir eşitsizlik örneği olarak görülmelidir.

Dijital erişilebilirliğin yetersizliği, bilgiye erişimi de sınırlamaktadır. Kamusal bilgi ve hizmetlerin giderek dijitalleştiği günümüzde, ekran okuyucu uyumu, işaret dili ve altyazı desteği, sadeleştirilmiş metinler gibi düzenlemelerin eksikliği, engelli bireylerin hem hak arama süreçlerinden hem de sosyal-kültürel içeriklerden uzaklaşmasına yol açmaktadır. Yerel yönetimlerin spor, sanat ve sosyal etkinliklerde engellilere yönelik imkânları artırması ve bunu geçici proje mantığından çıkarıp kalıcı bir politika haline getirmesi, katılımcılığın güçlenmesi için kritik görünmektedir.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Bu temada öne çıkan noktalar; psikososyal destek, bakım hizmetleri ve sosyal yardımların *kapsayıcılık ve yeterlilik* boyutlarıdır. Engelli bireyler ve aileleri için düzenli psikolojik danışmanlık ve psikososyal destek mekanizmalarının yaygın olmaması, kronik stres, tükenmişlik ve umutsuzluk duygularını derinleştirmektedir. Sosyal hizmet perspektifinden bakıldığında, engellilik yalnızca tıbbi bir durum değil, aynı zamanda aile sistemini, sosyal ilişkileri ve ekonomik yaşamı dönüştüren karmaşık bir süreçtir; dolayısıyla psiko-sosyal müdahaleler temel bir hizmet kalemi olarak ele alınmalıdır.

“Mola evi” ve geçici bakım uygulamaları talebi, bakım veren aile bireylerinin de desteklenmeye ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Bakımın tamamen aileye bırakılması, refah devleti yaklaşımıyla çelişmekte ve özellikle düşük gelirli ailelerde çok boyutlu dezavantaj üretmektedir. Evde bakım aylığı ve sosyal yardımlarda yalnızca gelir kriterinin esas alınması, bakım yükü, sosyal destek ağları ve sağlık durumunun karmaşık etkilerini dışarıda bırakmaktadır. Bu nedenle değerlendirme ölçütlerinin, *çok boyutlu yoksunluk* yaklaşımı çerçevesinde yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

İlaç katılım payları ve raporlu ilaçlarda dahi ailelere yansıyan farklar, sosyal güvenlik sisteminin “koruyucu” işlevini zayıflatmakta; özellikle kronik hastalığı olan bireylerde sağlık harcamalarının hane bütçesi içindeki payının artmasına yol açmaktadır. Bu durum, sosyal adalet ve yeniden bölüşüm ilkeleri açısından sorgulanmalıdır.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık teması, engelli bireylerin ve ailelerinin en görünür ve en incitici olarak tarif ettiği deneyimleri içermektedir. Barınma süreçlerinde “engelli komşu istememe” söylemleri, kamusal alanda engelli bireyin yok sayılması, yön sorarken dahi engelli kişiye değil

yanındaki kişiye dönülmesi gibi örnekler; *günlük hayata sinmiş mikro ayrımcılık* biçimleridir. Sosyal psikoloji literatürünün tanımladığı *damgalama* ve *sosyal mesafe* kavramları, bu deneyimleri anlamak için açıklayıcıdır.

Okullarda özel eğitim öğrencilerinin giriş-çıkış saatlerinin diğer öğrencilerden farklılaştırılması, yüzeyde “koruma” gerekçesiyle açıklansa da, fiilen *segregasyon* üretmekte ve ayrımcı tutumları pekiştirmektedir. Akran zorbalığına karşı sistematik okul politikalarının olmaması, engelli öğrencilerin sosyal izolasyon riskini artırmaktadır. Komşuluk ilişkilerinin zayıflaması, ailelerin giderek yalnızlaşması ve “zarar verebilir” algısıyla damgalanması, sosyal dışlanmanın mekânsal ve ilişkisel boyutlarını ortaya koymaktadır.

Öte yandan, bazı kurumsal ortamlarda engellilik üzerinden kayırma ve aşırı korumacı tutumlar da adalet algısını zedeleyebilmektedir. Bu durum, *pozitif ayrımcılık ile ayrımcılık* arasındaki sınırın iyi çizilmesi gerektiğini göstermektedir. Erken yaşta farkındalık eğitimleri, medya temsilleri ve sivil toplum kuruluşlarının güçlendirilmesi, ayrımcılıkla mücadelede kritik araçlar olarak öne çıkmaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum temasında, özellikle *elektrikli cihaza bağımlı* bireylerin kırılganlığı dikkat çekmektedir. Solunum cihazı, aspiratör, elektrikli yatak vb. cihazlara bağımlı bireyler için elektrik kesintisi, yalnızca geçici bir konfor kaybı değil, doğrudan *hayati risk* anlamına gelmektedir. Bu açıdan bakıldığında, afet yönetimi ve enerji kesintisi planlarının engellilik perspektifiyle yeniden tasarlanması gerekmektedir.

Afet ve acil durum yönetiminde engellilerin özel ihtiyaçlarının çoğu zaman “istisna” olarak ele alınması, risk azaltma planlarının bütüncül olmadığını göstermektedir. Mahalle düzeyinde jeneratör ve yedek enerji altyapısı, engelli bireylere yönelik kayıt ve takip sistemleri, yerel yönetim ve sağlık birimleri arasında koordinasyon mekanizmaları geliştirilmediği sürece, afet ve kriz durumlarında en yüksek kayıp riskini yine bu grupların taşıması kaçınılmazdır. Bu durum, afet yönetimi politikalarının *kapsayıcı ve engellilik* duyarlı bir bakış açısıyla güncellenmesi gerektiğini göstermektedir.

Genel Değerlendirme

Genel olarak bulgular, kronik hastalığı ve/veya engeli olan bireyler ile ailelerinin yaşamının tüm boyutlarının –sağlık, eğitim, istihdam, sosyal güvenlik, erişebilirlik, afet yönetimi– birbiriyle sıkı biçimde bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Her bir alandaki aksaklık, diğer alanlarda da zincirleme etkiler üretmekte; böylece bireyler çok boyutlu dezavantajlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu tablo, engellilik politikalarının parça parça ve proje bazlı değil, *bü-*

tüncül, hak temelli ve kesitsel (intersektörel) bir perspektifle ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Kuramsal açıdan bakıldığında, bulgular; sosyal engellilik modeli, biyopsikososyal yaklaşım ve *yetenekler (capability) yaklaşımı* ile uyumlu bir şekilde, engelliliğin yalnızca bireysel yetersizlikle açıklanamayacağını; kurumsal düzenlemeler, maliyet paylaşımı, mimari ve dijital tasarım, eğitim politikaları ve toplumsal tutumların birlikte ele alınması gerektiğini göstermektedir. Bu tematik analiz, politika yapıcılar, yerel yönetimler, eğitim ve sağlık kurumları ile sivil toplum kuruluşları için, önceliklendirilmesi gereken alanları somut biçimde işaret etmektedir:

- Sağlık ve rehabilitasyonda kapsayıcı finansman ve erken müdahale,
- Eğitimde kapsayıcı ortamlar, öğretmen eğitimi ve uyarlanmış dijital içerikler,
- İstihdamda makul düzenleme, uzaktan çalışma ve bakım verenlerin sosyal güvencesi,
- Fiziksel ve dijital erişilebilirliğin, sosyal katılım ve kültürel yaşama tam erişimle birlikte ele alınması,
- Sosyal hizmetlerde çok boyutlu yoksunluk yaklaşımına geçiş ve psikososyal desteğin güçlendirilmesi,
- Ayrımcılık ve damgalamayla mücadelede erken farkındalık ve güçlü sivil toplum,
- Afet ve acil durum planlarında engellilik duyarlı risk azaltma stratejileri.

Sonuç olarak, engelli bireylerin ve kronik hastalığı olan bireylerin yaşam kalitesini artırmak, yalnızca belirli hizmetleri “iyileştirmekten” ibaret değildir; toplumun tüm kurumlarında ve gündelik yaşamın her düzeyinde *eşit yurttaşlık* ve *insan onuruna yakışır yaşam* ilkesini esas alan yapısal bir dönüşümü gerektirmektedir. Bu rapor, söz konusu dönüşüm için önemli bir tanılama ve yön gösterme işlevi görebilecek nitelikte tematik bir çerçeve sunmaktadır.

8. GENEL DURUM: ENGELLİLERİN EVLİLİK, AİLE KURMA VE EBEVEYNLİK HAKLARI KOMİSYONU RAPORU

1. SAĞLIK VE REHABİLİTASYON

Kod 1.1 – Evlilik öncesi sağlık raporlarında ayrımcı uygulamalar

- Örnek cümle: “Evlilik öncesi istenen sağlık raporlarının düzenlenme biçimi, engelli bireyler açısından ayrımcı sonuçlar doğurabilmektedir.”
- Örnek cümle: “Evlilik öncesi sağlık raporları, engellilik temelinde ayrımcı yorumlara yol açmayacak şekilde standardize edilmelidir.”

Kod 1.2 – Sağlık hizmetlerine erişimde aksaklıklar ve aile/ebeveyn rolüne etkisi

- Örnek cümle: “Sağlık hizmetlerindeki aksamalar, engelli bireylerin yalnızca sağlık durumlarını değil, eş ve ebeveyn olma rollerini de engelleyebilmektedir.”
- Örnek cümle: “Sağlık hizmetlerine erişimde engelli bireylerin engeline yönelik erişilebilir hizmetlerin geliştirilmesi gerekmektedir.”

Kod 1.3 – Üreme sağlığı ve aile planlamasında erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Üreme sağlığı hizmetlerinde erişilebilirlik ve bilgilendirme eksikleri vardır.”
- Örnek cümle: “Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetleri, işaret dili, sadeleştirilmiş metinler ve erişilebilir dijital içerikler ile tam erişilebilir hâle getirilmelidir.”

Kod 1.4 – Tıbbi cihaz ve yardımcı teknolojilerde mali destek yetersizliği

- Örnek cümle: “Protez, ortez ve işitme cihazlarında devlet tarafından yeterince ödeme yapılmaması önemli bir sorun oluşturmaktadır.”
- Örnek cümle: “Bu konuda devlet katkı payının artırılması gerekmektedir.”

Kod 1.5 – Rehabilitasyonda STK’ların pasifliği

- Örnek cümle: “Engelli bireylerle çalışan sivil toplum kuruluşlarının aktif olmaması, rehabilitasyon sürecini olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “Engelli bireylerin rehabilitasyonunda STK’ların aktif hâle getirilmesi ve toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir.”

Kod 1.6 – Braille okuryazarlığının sürdürülebilir olmaması

- Örnek cümle: “Braille alfabesinin öğretilmesine rağmen kullanılacak ortamların olmaması, zamanla unutulmasına ve sürdürülebilir olmamasına yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Kurumlarda Braille alfabesinin kullanılabilmesi için uygun koşulların sağlanması ve gerekli malzemelerin temin edilmesi gerekmektedir.”

Kod 1.7 – Yardımcı cihaz yetersizliğinin sosyal yaşama ve aile kurmaya etkisi

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin hayatlarını kolaylaştıracak cihazların yetersizliği, sosyal ortamlara katılamamalarına ve aile kurmalarını engellemektedir.”
- Örnek cümle: “Engelli bireylerin sosyalleşmesini sağlayacak ortamların oluşturulması ve yardımcı ekipmanların sağlanması gerekmektedir.”

Kod 1.8 – Kırsal bölgelerde sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerinin yetersizliği

- Örnek cümle: “Sağlık hizmetlerinin kırsal bölgelerde yetersizliği ve rehabilitasyon merkezlerinin birçok ilde olmaması, engelli bireylerin hizmete erişimini sınırlamaktadır.”
- Örnek cümle: “Engelli dostu hastaneler kurularak refakatçi ile beraber engelli bireylerin sağlık hizmetine erişimini kolaylaştıracak düzenlemeler yapılmalıdır.”

Kod 1.9 – Bakım veren tükenmişliği ve mola hizmeti ihtiyacı

- Örnek cümle: “Bakım veren tükenmişliği, engelli bireyin yakınlarının fiziksel ve duygusal açıdan yıpranmasına ve aile bütünlüğünün tehdit edilmesine yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Gelişmiş ülkelerde uygulanan ‘Respite Care’ (mola/nefes alma) modellerine benzer destek mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir.”

2. EĞİTİM VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME**Kod 2.1 – Engelli ebeveynlerin çocuklarına yönelik desteklerde eşitsizlik**

- Örnek cümle: “Ebeveyn engelli ama çocuk engelli değilse, mevcut uygulamalar bazı engel gruplarına destek sağlarken diğer engelli gruplar dezavantajlı kalmaktadır.”
- Örnek cümle: “MEB’de bulunan destek odasının tüm engelli ve engelli ebeveyni olan gruplara destek olacak şekilde kurgulanması gerekmektedir.”

Kod 2.2 – Özel eğitim merkezlerinin coğrafi olarak dengesiz dağılımı

- Örnek cümle: “Özel eğitim merkezlerinin büyük şehirlerde yoğunlaşması, kırsal bölgelerde yaşayan aileler için fiziksel ve duygusal uzaklık oluşmasına yol açmaktadır.”

- Örnek cümle: “Bu sorunun giderilmesi için özel eğitim merkezlerinin bölgesel olarak dengeli dağılması ve bütünleştirme modeline uygun şekilde tasarlanması gerekmektedir.”

Kod 2.3 – Sınav uygulamalarında bağımsız değerlendirme eksikliği

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin sınavlara girebilmesi için yanlarında refakatçi veya okuyucu bulunması hem mahremiyeti hem de bağımsız değerlendirme imkânını sınırlamaktadır.”
- Örnek cümle: “Eğitim kurumlarında Braille ve diğer erişilebilir materyallerin sağlanmasıyla engelli bireylerin bağımsız sınava katılımı desteklenmelidir.”

Kod 2.4 – Ailelerin aşırı koruyucu tutumu ve çocuğun sorumluluk geliştirememesi

- Örnek cümle: “Ailelerin çocuklarını engelli oldukları için aşırı koruyucu davranması, çocukların risk almaktan ve sorumluluk alacak faaliyetlerden kaçınmasına neden olmaktadır.”
- Örnek cümle: “Ailelere yönelik engelli farkındalık eğitimleri ile çocuklarını toplumsal yaşama dâhil etmeleri teşvik edilmelidir.”

Kod 2.5 – Evde bakım ödemesi nedeniyle eğitime devamın engellenmesi

- Örnek cümle: “Evde bakım parasını alabilmek için bazı ebeveynler çocuklarını okula göndermemektedir.”
- Örnek cümle: “Bu durumun önlenmesi için denetim mekanizmalarının geliştirilmesi gerekmektedir.”

Kod 2.6 – Kırsal-kentsel farkların eğitim ve sosyalleşmeye etkisi

- Örnek cümle: “Büyükşehirlerde bağımsız hareket edebilme olanakları fazla iken kırsal bölgelerde bu alanların sınırlı olması, engelli bireylerin eğitim almasını, sosyalleşmesini ve aile kurmasını etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “Bu eşitsizliği azaltmak için kırsal bölgelerde erişilebilir eğitim ortamları ve farkındalık eğitimleri yaygınlaştırılmalıdır.”

Kod 2.7 – Öğretmenlerin işaret dili ve Braille yeterliklerindeki eksiklik

- Örnek cümle: “Öğretmenlerin Türk İşaret Dili ve Braille alfabesini bilmemesi, görme ve işitme engelli öğrencilerin eğitiminde ciddi güçlükler yaratmaktadır.”
- Örnek cümle: “Öğretmenlere Türk İşaret Dili ve Braille eğitimi verilmesi ve bu öğretmenlerin ek ders ücretlerinin artırılması önerilmektedir.”

Kod 2.8 – Ailelerin bilgi eksikliğinin eğitimde fırsat eşitliğine etkisi

- Örnek cümle: “Engelli bireye sahip ebeveynlerin, çocuklarının eğitimi konusunda haklar ve mevcut destekler hakkında yeterince bilgi sahibi olmamaları, eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanmasını güçleştirmektedir.”
- Örnek cümle: “Engelli bireylerin eğitimde teknolojiye erişimini artırmaya yönelik uygulamalarla bu eşitsizlik azaltılabilir.”

Kod 2.9 – Ders kitaplarında engellilikle ilgili içerik yetersizliği

- Örnek cümle: “İlk ve ortaöğretim düzeyindeki ders kitaplarında ve eğitim materyallerinde engellilikle ilgili içerikler yetersiz kalmaktadır.”
- Örnek cümle: “Bu nedenle müfredatlara engellilikle ilgili kapsayıcı içeriklerin eklenmesi ve çocuklara erken yaşta farkındalık kazandırılması gerekmektedir.”

3. İSTİHDAM VE EKONOMİK KATILIM**Kod 3.1 – Engelli istihdam oranlarının düşüklüğü ve aile içi güvene etkisi**

- Örnek cümle: “Engelli bireylere yönelik istihdam oranlarının oldukça düşük olması, ailede hem ekonomik hem de psikolojik güvensizlik yaratmaktadır.”
- Örnek cümle: “Engelli istihdam kotasının artırılması ve fiilen uygulanması, aile içi ekonomik ve psikolojik güven ortamını güçlendirebilir.”

Kod 3.2 – İşyerinde önyargı ve ayrımcı tutumlar

- Örnek cümle: “İş yeri ortamında çalışanların engelli bireylere karşı duyduğu önyargı ve dışlayıcı tutumlar, engelli çalışanların iş güvenliği ve verimliliğini olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “İş yerlerinde çalışanlara engelli hakları ve kapsayıcılık konusunda düzenli eğitimler verilmesi gerekmektedir.”

Kod 3.3 – Çalışma hayatı ile çocuk/engelli bakımının çatışması

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin çalışma hayatına katıldıklarında çocuk bakımı ve ev içi sorumlulukları yürütmekte zorlanmaları, hem istihdamı hem de aile içi dengeyi olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “İş yerlerinde engelli bireylere ve engelli çocuğu olan ebeveynlere yönelik esnek çalışma ve bakım desteği uygulamalarının teşvik edilmesi gerekmektedir.”

Kod 3.4 – Bakım veren ebeveynlerin istihdama katılamaması

- Örnek cümle: “Ailede bakıma muhtaç bir birey bulunduğunda, bakım veren kişinin iş hayatına katılamaması ciddi ekonomik sorunlara yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Profesyonel evde bakım hizmetlerinin ve gündüz bakım merkezlerinin yaygınlaştırılması, bakım verenlerin istihdama katılımını destekleyecektir.”

Kod 3.5 – Evde bakım ücretinin sosyal güvence içermemesi

- Örnek cümle: “Devletin bakım veren kişiye ödediği ücretin herhangi bir sigorta veya sosyal güvence içermemesi, bakım sorumluluğunu üstlenen kişiyi güvencesiz bırakmaktadır.”
- Örnek cümle: “Bakım veren kişilere sigorta prim desteği sağlanarak sosyal güvence sağlanması gerekmektedir.”

Kod 3.6 – Engelli bireylerin ‘benden sonra ne olacak’ kaygısı ve ekonomik güvence ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli çocuğu olan ailelerde, ebeveynlerin ‘Ben olmazsam çocuğuma kim bakacak?’ kaygısı aile içinde güvensizlik ve gelecek endişesine yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Ailelerin sabit ve sürdürülebilir bir gelirle desteklenmesi, engelli bireyin geleceğinin ekonomik olarak güvence altına alınması gerekmektedir.”

Kod 3.7 – Engelli çiftlerin evliliklerinde bakım desteğinin kesilmesi

- Örnek cümle: “Engelli iki birey evlendiğinde, çiftlerden birinin bakım maaşının kesilmesi, evlenmeyi olumsuz yönde etkileyen bir engel hâline gelmektedir.”

Kod 3.8 – Kamu konutları ve iş yerine yakın erişilebilir konut ihtiyacı

- Örnek cümle: “Engelli kamu çalışanlarının iş yerine yakın, erişilebilir kamu konutlarına erişiminde çeşitli sınırlılıklar bulunmaktadır.”
- Örnek cümle: “Kamu konutlarında engelli personele tahsiste öncelik sağlanması ve oturma sürelerinin artırılması önerilmektedir.”

4. ERİŞEBİLİRLİK VE KATILIMCILIK

Kod 4.1 – Binalarda fiziksel erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Binalardaki yetersiz fiziksel erişilebilirlik, engelli bireylerin eğitim, sağlık ve çalışma yaşamına tam katılımını ciddi şekilde zorlaştırmaktadır.”

- Örnek cümle: “Kurumların erişilebilir olmayan yapıların dönüşümü için somut adımlar atması zorunludur.”

Kod 4.2 – Bebek ve çocuk ürünlerine ekonomik ve fiziksel erişim sorunları

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin ekonomik yetersizlikler nedeniyle bebek ürünlerine erişememesi hem çocuğun gelişimini hem de ailenin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “Engelli ebeveynlerin bebek bakımına ilişkin gereksinimleri için destek veya özel yardım programlarının uygulanması gerekmektedir.”

Kod 4.3 – Ev içi cihazların engelli bireylerin ihtiyaçlarına uygun olmaması

- Örnek cümle: “Evde kullanılacak cihazların engelli bireylerin ihtiyaçlarına göre tasarlanmaması, günlük yaşam aktivitelerini ve bakım sürecini zorlaştırmaktadır.”
- Örnek cümle: “Evde kullanılan cihazların engelli bireylerin kullanımına uygun ve ekonomik olarak erişilebilir hâle getirilmesi gerekmektedir.”

Kod 4.4 – ÖTV muafiyeti uygulamasında yapısal eşitsizlikler

- Örnek cümle: “Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) muafiyeti sistemi, kapsayıcılık ve yenileme süresi bakımından önemli sorunlar barındırmaktadır.”
- Örnek cümle: “İşitme engelli bireylere araç alımlarında ÖTV muafiyeti tanınması ve araç yenileme süresinin engellilerin ihtiyaçlarına uygun biçimde yeniden düzenlenmesi önerilmektedir.”

Kod 4.5 – Ulaşımda yetersiz erişilebilirlik ve sosyal izolasyon

- Örnek cümle: “Engelli ebeveynlerin ulaşımda yaşadığı sorunlar, ailelerin sosyal hayata katılımını azaltmakta ve zamanla toplumdaki soyutlanmalarına neden olmaktadır.”
- Örnek cümle: “Toplu taşıma araçlarında ve şehir içi ulaşımda erişilebilirlik standartlarının güçlendirilmesi ve randevu temelli ulaşım desteğinin yaygınlaştırılması gerekmektedir.”

Kod 4.6 – Çocuk bakımında destek mekanizmalarının eksikliği

- Örnek cümle: “Engelli ebeveynlerin çocuklarına bakım desteği sağlamak amacıyla başvurabilecekleri hizmetler yetersizdir ve bu durum bakım sürecinin sürdürülebilirliğini olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “Çocuk bakımına destek amaçlı programların ve hizmetlerin düzenli hâle getirilmesi gerekmektedir.”

Kod 4.7 – Kültürel ve medya içeriklerinde erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Sinema, dizi ve benzeri görsel içeriklerde görme engelli bireylere yönelik betimleyici seslendirme ve altyazı seçeneklerinin sınırlı olması, kültürel ve sosyal yaşama eşit katılımlarını kısıtlamaktadır.”
- Örnek cümle: “Dizi, film ve diğer görsel içeriklerde erişilebilirlik uygulamalarının tüm yayın platformlarında yaygınlaştırılması gerekmektedir.”

5. SOSYAL GÜVENLİK, SOSYAL HİZMET VE SOSYAL YARDIMLAR

Kod 5.1 – Evlilik sonrası sosyal yardımların kesilmesi

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin sosyal yardımlarının evlendiklerinde kesilmesi, ekonomik güvencesizliğe ve evlilik kararının olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Sosyal yardımların evlilik sonrası kesilmemesi; desteklerin bireysel hak olarak düzenlenmesi gerekmektedir.”

Kod 5.2 – Bakım verenlerin yeterlilik ve psikososyal destek eksikliği

- Örnek cümle: “Bakım hizmeti veren kişilerin yeterliliklerinin ve psikolojik desteklerinin yetersiz olması, bakım kalitesini düşürmektedir.”
- Örnek cümle: “Bakım veren kişilere düzenli eğitim ve psikososyal destek sağlanması gerekmektedir.”

Kod 5.3 – Bakım ücretinin piyasa koşullarına göre yetersizliği

- Örnek cümle: “Devlet tarafından ödenen ücretin piyasa koşullarını karşılamaması, bakım sürecinin sürdürülebilirliğini olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “Bakım ücretinin güncel piyasa koşullarına göre artırılması ve ihtiyaç durumuna göre ek destek modellerinin uygulanması gerekmektedir.”

Kod 5.4 – Gündüz bakım evlerine erişimin sınırlı olması

- Örnek cümle: “Engellilere yönelik gündüz bakım evlerinin şehir içinde yaygın olmaması, ailelerin bu hizmetlere erişimini sınırlamakta ve bakım yükünü artırmaktadır.”
- Örnek cümle: “Şehir içindeki gündüz bakım evlerinin artırılması ve erişilebilir hizmet noktalarının oluşturulması gerekmektedir.”

Kod 5.5 – Yatılı bakım merkezlerinde kapasite ve erişim sorunları

- Örnek cümle: “Engelli masalarında yatılı bakım hizmetleri için uzun bekleme süreleri, engelli bireylerin ihtiyaç duydukları hizmetlere zamanında erişimini engellemektedir.”

- Örnek cümle: “Yatılı bakım merkezlerinin kapasitesinin artırılması ve bölgesel bakım modelleri geliştirilmesi önerilmektedir.”

Kod 5.6 – Yatılı bakım merkezlerinde sosyal izolasyon

- Örnek cümle: “Yatılı engelli bakım merkezlerinin yalnızca giriş çıkışa dayalı sistemle işlemesi, engelli bireylerin sosyal yaşamdan uzaklaşmasına neden olmaktadır.”
- Örnek cümle: “Yatılı bakım merkezlerinin sosyal etkinlikler ve toplumsal katılımı sağlayacak şekilde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.”

Kod 5.7 – Hizmetlerin ülke genelinde eşitsiz dağılımı

- Örnek cümle: “Engelli bakım merkezlerinde sunulan bakım hizmetlerinin yerel düzeyde farklılık göstermesi, bazı bölgelerde engelli bireylerin hizmetlere zamanında ve yeterli düzeyde erişememelerine neden olmaktadır.”
- Örnek cümle: “Engelli bakım merkezlerinin hizmet kalitesi ve erişilebilirliğinin ülke genelinde güçlendirilmesi gerekmektedir.”

6. AYRIMCILIK VE SOSYAL DIŞLANMA

Kod 6.1 – Engelli bireylerin koruyucu aile/evlat edinme süreçlerinden dışlanması

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin koruyucu aile olmalarına izin verilmemesi, başvuruların engellilik durumunun varlığına dayanarak sürecin en başında sonlandırılmasına yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Trabzon’da ikamet eden görme engelli bir çiftin evlat edinme başvurusu, sağlık raporu koşullarını sağlamadıkları gerekçesiyle reddedilmiştir.”

Kod 6.2 – Konut, gelir desteği ve bakım hizmetlerinde ayrımcılık

- Örnek cümle: “Erişilebilir konut, gelir desteği ve bakım hizmetleri alanındaki yetersizlikler, engelli bireylerin bağımsız yaşam ve aile kurma hakkını sınırlamaktadır.”

Kod 6.3 – İş hayatında ayrımcılık ve mobbing

- Örnek cümle: “Engelli bireylerin iş hayatında ayrımcılığa uğraması, dışlayıcı tutum ve mobbing uygulamaları, istihdamda kalıcılıklarını olumsuz etkilemektedir.”
- Örnek cümle: “Yöneticilere ve çalışanlara ayrımcılıkla mücadele ve kapsayıcı işyeri uygulamaları konusunda düzenli eğitimler verilmesi gerekmektedir.”

Kod 6.4 – Nefret ve ayrımcılık suçlarının cezasız kalma riski

- Örnek cümle: “2014 yılında yapılan düzenleme ile nefret ve ayrımcılık suçlarının tek başlık altında toplanması, fiillerin yeterince cezalandırılmamasına neden olmaktadır.”

- Örnek cümle: “Suçun iki ayrı başlık altında düzenlenmesi ve her iki filin de ayrı yaptırımlara bağlanması gerekmektedir.”

Kod 6.5 – Aile içi şiddet ve destek mekanizmalarına erişememe

- Örnek cümle: “Engelli bireyler aile içi şiddet ve istismar açısından daha kırılgan bir gruptur; ancak ilgili destek birimleri her zaman erişilebilir değildir.”
- Örnek cümle: “Aile Destek Merkezleri, Sosyal Hizmet Merkezleri ve ŞÖNİM’lerin engelli bireylerin başvurabileceği erişilebilir merkezler olarak yapılandırılması gerekmektedir.”

7. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ

Kod 7.1 – Afet farkındalık eğitimlerinde engellilerin yeterince hedeflenmemesi

- Örnek cümle: “Afetlere yönelik farkındalık eğitimlerinin engelli bireyler için erişilebilir olmaması, afet anında kritik bilgilere zamanında erişilememesine yol açmaktadır.”
- Örnek cümle: “Afet farkındalık eğitimlerinin engelli bireylere uygun formatlarda (işaret dili, altyazı, sadeleştirilmiş metin vb.) yürütülmesi gerekmektedir.”

Kod 7.2 – Engellilik verisinin afet yönetimi sistemlerine entegre olmaması

- Örnek cümle: “Hem afet sırasında hem de aile odaklı ulusal engelli veri tabanının yetersizliği, engellilere yönelik doğru, hızlı ve koordineli müdahaleyi güçleştirmektedir.”
- Örnek cümle: “Ulusal engelli veri tabanının afet yönetimiyle entegre edilmesi ve ilgili kurumlar arasında anlık veri paylaşımının zorunlu hâle getirilmesi gerekmektedir.”

Kod 7.3 – Arama-kurtarma ekiplerinin engelliliğe yönelik eğitim eksikliği

- Örnek cümle: “Arama kurtarma ekiplerinin engelli bireylere yönelik bilgi ve becerilerinin yetersizliği, afet sırasında doğru müdahaleyi ve güvenli tahliyeyi zorlaştırmaktadır.”
- Örnek cümle: “AFAD ve UMKE başta olmak üzere ilgili ekiplerin, engelli bireylerin ihtiyaçlarına yönelik özel eğitimlerle güçlendirilmesi gerekmektedir.”

Kod 7.4 – Geçici barınma alanlarında erişilebilirlik sorunları

- Örnek cümle: “Afette barınma alanlarının engelli bireylere uygun olmaması önemli bir sorundur.”
- Örnek cümle: “Tüm geçici barınma alanlarında rampalar, erişilebilir tuvalet ve banyolar gibi düzenlemelerin zorunlu hâle getirilmesi gerekmektedir.”

Kod 7.5 – Erken uyarı sistemlerinin engelliler için erişilebilir olmaması

- Örnek cümle: “Erken uyarı sisteminin engellilere yönelik olmaması, afet anında hayati bilgilere erişimi kısıtlamaktadır.”
- Örnek cümle: “Erken uyarı sistemlerinin işaret dili, sesli bildirim, titreşim ve yazılı mesajlar gibi farklı iletişim kanallarında erişilebilir hâle getirilmesi gerekmektedir.”

Kod 7.6 – Afet sonrası dijital uygulamalarda erişilebilirlik eksikliği

- Örnek cümle: “Afet anında engelli bireylerin hayatını kolaylaştıran erişilebilir dijital uygulamaların yetersizliği, yardım alma sürecini ve yaşamını sürdürmesini zorlaştırmaktadır.”
- Örnek cümle: “Afet sonrası engelli bireylerin ihtiyaçlarını önceliklendiren, erişilebilir dijital başvuru ve takip mekanizmalarının afet yönetim sistemlerine dâhil edilmesi gerekmektedir.”

Genel Durum: Engellilerin Evlilik, Aile Kurma ve Ebeveynlik Hakları Komisyonu Rapor Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Engelli bireylerin evlilik, aile kurma ve ebeveynlik hakları, yalnızca bireysel tercih alanı değil aynı zamanda insan hakları, sosyal adalet ve kapsayıcı refah devleti tartışmalarının merkezinde yer alan bir konudur. Çalıştay bulguları, bu hakların kullanılmasının, bireylerin yalnızca “engel durumları” ile değil; sağlık, eğitim, istihdam, erişilebilirlik, sosyal güvenlik, ayrımcılık ve afet yönetimi gibi çok boyutlu yapısal faktörlerle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu açıdan rapor, engelliliği bireyin “yetersizliği” üzerinden okuyan tıbbi modelin ötesine geçerek, fırsat eşitsizliği ve dışlanmayı üreten toplumsal ve kurumsal engellere odaklanan insan hakları temelli ve sosyal model çerçevesine dayanarak tematik bir çözümleme sunmaktadır.

Tematik analiz sonucunda ortaya çıkan temel bulgular, engelli bireylerin eş olma ve ebeveyn olma rollerini yerine getirirken maruz kaldıkları görünür ve görünmez engellerin, yaşam döngüsü boyunca biriktiğini ve çoğu zaman kuşaklararası biçimde aktarıldığını ortaya koymaktadır. Sağlık ve rehabilitasyondan eğitime, istihdamdan afet yönetimine uzanan bu temalar, aileyi hem koruyucu hem de kimi durumlarda sınırlandırıcı bir yapı olarak konumlandırmakta; kamu politikalarının ise aileyi güçlendiren, bakım yükünü adil biçimde paylaşan ve engelli bireylerin özerkliğini önceleyen bir perspektifle yeniden ele alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Sağlık ve Rehabilitasyon

Sağlık ve rehabilitasyon alanındaki bulgular, engelli bireylerin evlilik ve ebeveynlik haklarına erişimini doğrudan etkileyen çok katmanlı eşitsizliklere işaret etmektedir. Evlilik öncesi zorunlu sağlık raporu uygulamalarının, engelliliği kimi zaman “risk” ya da “sakınca” olarak kodlayan ayrımcı bir bakışla ele alınabildiği; bu nedenle raporların düzenlenme ve yorumlanma biçiminin evlenme hakkı üzerinde dolaylı bir baskı oluşturduğu görülmektedir. Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan yapısal aksamalar, engelli bireylerin yalnızca sağlık durumlarını değil, eş ve ebeveyn rollerini yerine getirme kapasitelerini de sınırlamaktadır. Üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinde erişilebilir bilgi, iletişim desteği (örneğin işaret dili, sadeleştirilmiş metinler, erişilebilir dijital içerikler) ve mahremiyetin güvence altına alınmaması, engelli bireylerin bedenleri ve aile yaşamlarına ilişkin karar süreçlerine tam ve bilinçli katılımını zayıflatmaktadır.

Rehabilitasyon hizmetlerine ve yardımcı teknolojilere erişimdeki ekonomik ve mekânsal kısıtlar da tematik analizde öne çıkan bir diğer boyuttur. Protez, ortez, işitme cihazı gibi ekipmanlara yönelik kamu desteğinin yetersiz oluşu; görme engelliler için Braille materyallerinin sınırlı olması veya kullanım ortamlarının sürdürülebilir olmaması; kırsal bölgelerde rehabilitasyon merkezlerinin azlığı, engelli bireyleri gündelik yaşamda daha fazla bağımlı hâle getirmektedir. Bu durum, evlilik ve ebeveynlik rollerine ilişkin öz-yeterlik algısını zayıflatmakta; “bakım verilecek kişi” konumunu pekiştirirken “bakım veren, eş ve ebeveyn olabilme” kapasitesini gölgelemektedir. Çalıştayda ayrıca, uzun süreli bakım veren yakınların fiziksel ve duygusal tükenmişliğine dikkat çekilmekte; “mola/nefes alma” (respite care) benzeri destek modellerinin sağlık ve rehabilitasyon politikalarıyla bütünleştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Eğitim ve yaşam boyu öğrenme teması, engelliliği yalnızca “öğrenci” düzeyinde değil; aynı zamanda engelli ebeveynler ve engelli çocuğa sahip aileler açısından ele alan çok katmanlı bir görünüm sunmaktadır. Özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerinin büyük şehirlerde yoğunlaşması, kırsal bölgelerdeki çocukların nitelikli eğitime erişimini sınırlamakta; ailelerin yer değiştirme, çocuklarını yatılı kurumlara gönderme ya da hizmetten tamamen vazgeçme gibi zorlayıcı tercihler yapmasına yol açmaktadır. Sınav süreçlerinde bağımsız değerlendirmeyi güçleştiren uygulamalar (yalnızca okuyucu/refakatçi aracılığıyla sınava katılım, erişilebilir materyal eksikliği vb.) ise engelli bireyi, kendi akademik performansını doğrudan göstere-meyen bir konuma itmekte ve yaşam boyu öğrenme hakkını daraltmaktadır.

Ebeveyn tutumları da tematik analizde kritik bir kesişim alanı olarak öne çıkmaktadır. Aşırı koruyucu aile tutumları, engelli çocukların risk almayı, sorumluluk üstlenmeyi ve bağımsız

karar vermeyi deneyimlemesini engelleyerek ileriki yaşamda eş ve ebeveyn rollerine ilişkin özgüven kaybına neden olabilmektedir. Öte yandan, evde bakım ödemesinin eğitimle koşullanmaması ve denetim mekanizmalarının zayıflığı, bazı durumlarda çocukların okula gönderilmemesi gibi hak ihlallerine zemin hazırlamaktadır. Öğretmenlerin Türk İşaret Dili ve Braille konusundaki sınırlı yeterlikleri, eğitim kurumlarında engelli bireylere ilişkin farkındalık eksikliği, müfredat ve ders kitaplarında engelliliğin kapsayıcı biçimde yer almaması, akran zorbalığı ve dışlanma riskini artırmaktadır. Bu tablo, eğitim sisteminin, engelli bireylerin ve engelli ebeveynlerin yaşam boyu öğrenme süreçlerini destekleyecek biçimde yeniden yapılandırılması; okul sosyal hizmeti, aile danışmanlığı ve erişilebilir teknolojik çözümlerin bütüncül bir çerçevede ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

İstihdam ve Ekonomik Katılım

İstihdam ve ekonomik katılım teması hem engelli bireylerin hem de engelli yakınına bakım veren aile üyelerinin emek piyasasındaki kırılgan konumunu görünür kılmaktadır. Çalıştay bulgularına göre, engelli bireylere yönelik istihdam oranlarının düşüklüğü, kota uygulamalarının fiili olarak yeterince hayata geçirilememesi ve iş yerlerinde süregelen önyargılar, gelir güvencesizliğini derinleştirerek evlilik ve aile kurma kararlarını doğrudan etkilemektedir. İşe alım ve görev dağılımında engelliliğe dayalı ayrımcı yaklaşımlar, “yük” ve “verimsiz çalışan” algısını yeniden üretmekte; bu durum, engelli bireylerin sadece ekonomik değil, psikososyal iyi oluşunu da zedelemektedir.

Bakım emeğinin cinsiyetli ve görünmez niteliği, tematik analizde öne çıkan bir diğer kritik boyuttur. Bakıma muhtaç engelli bireylerin bulunduğu hanelerde, çoğunlukla bir kişinin (çoğu zaman kadın) istihdamdan çekilmek zorunda kalması, hane gelirini tek bir kaynağa indirgemekte ve yoksulluk riskini artırmaktadır. Evde bakım ödeneğinin sosyal güvence üretmemesi, bakım verenlerin uzun vadede emeklilik ve sigorta haklarından yoksun kalmasına yol açmaktadır. Engelli çocuğu olan ya da kendisi engelli olan ebeveynler için esnek çalışma, uzaktan çalışma, iş yerinde bakım desteği gibi uygulamaların sınırlı oluşu, özellikle kadınların istihdamda kalıcılığını güçleştirmektedir. Engelli bireylerin “ben yokken ne olacak?” kaygısı, yalnızca duygusal değil, aynı zamanda ekonomik güvence ihtiyacını da yansıtmaktadır. Bu çerçevede, istihdam politikalarının, engelli bireyleri ve bakım verenleri kapsayan bütüncül bir sosyal koruma ve makul düzenleme yaklaşımıyla yeniden tasarlanması gerekmektedir.

Erişebilirlik ve Katılımcılık

Erişebilirlik ve katılımcılık teması, engelli bireylerin evlilik, aile ve ebeveynlik pratiklerini doğrudan biçimlendiren mekânsal, teknolojik ve hizmete erişim bariyerlerini kapsamaktadır. Kamu binaları, sağlık kuruluşları, eğitim kurumları ve sosyal hizmet merkezlerinde fiziksel

erişilebilirliğin yetersizliği; ulaşım sistemlerinde uygun düzenlemelerin sınırlılığı, engelli bireylerin nikâh salonundan kreşe, iş yerine kadar uzanan günlük yaşam rotasını kısıtlamaktadır. Erişilebilir konut ve kamu lojmanı eksikliği, özellikle kamu çalışanı engelliler ve engelli çocuğu olan aileler için, iş-aile yaşamı dengesini kurmayı zorlaştırmakta; bu da aile kurma ve çocuk sahibi olma kararlarını dolaylı biçimde etkileyebilmektedir.

Ev içi yaşamda kullanılan cihaz ve teknolojilerin engelli bireylerin ihtiyaçlarını dikkate alınmadan tasarlanması, bakım ve ebeveynlik süreçlerini daha da zorlaştırmaktadır. Bebek bakım ürünlerine ve çocuklara yönelik hizmetlere erişimde yaşanan ekonomik ve fiziksel sınırlılıklar, engelli ebeveynlerin “yeterli ebeveynlik” performansına ilişkin kaygılarını artırabilmektedir. Ulaşım ve toplumsal yaşama katılımında karşılaşılan güçlükler, ailelerin sosyal izolasyon riskini büyütmede, kültürel ve rekreatif etkinliklere katılımı sınırlamaktadır. Öte yandan, görsel-işitsel medya içeriklerinde sesli betimleme, altyazı ve benzeri erişilebilirlik uygulamalarının yetersizliği, engelli bireylerin ve ailelerinin kültürel yaşama eşit katılımını engellemektedir. Bu tablo, erişilebilirliği yalnızca teknik bir düzenleme alanı değil, engelli bireylerin vatandaşlık, aile ve ebeveynlik haklarının önkoşulu olarak ele alan hak temelli bir perspektifin önemini teyit etmektedir.

Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler alanındaki bulgular, engelli bireylerin ve ailelerinin ekonomik kırılganlıklarını azaltmaya yönelik mevcut mekanizmaların önemli sınırlarına işaret etmektedir. Sosyal yardımların evlilik sonrasında kesilmesi ya da ciddi ölçüde azaltılması, engelli bireyler açısından evlilik kararını ekonomik bir risk hâline getirmekte ve aile kurma hakkını dolaylı biçimde sınırlandırmaktadır. Engelli bireylere ve bakım verenlere yönelik düzenlemelerin, bireysel hak eksenli olmaktan çok, hane bazlı ve “muhtaçlık” merkezli bir mantıkla işlemesi, özerklik ve bağımsız yaşam hedefleriyle çelişmektedir.

Bakım hizmetlerinin niteliği ve erişilebilirliği de tematik analizde belirginleşen bir diğer boyuttur. Bakım verenlerin mesleki yeterliklerindeki farklılıklar, psikososyal destek eksiklikleri ve ücretlerin piyasa koşullarına göre yetersizliği, bakım kalitesini ve sürekliliğini olumsuz etkilemektedir. Gündüz bakım merkezlerinin sayıca sınırlı, yatılı bakım hizmetlerinin ise hem kapasite hem de erişim açısından yetersiz oluşu, birçok aileyi kayıt sırasında uzun bekleme listeleriyle karşı karşıya bırakmaktadır. Bu durum, aile içi bakım yükünü artırmakta, özellikle engelli çocuğa sahip ebeveynlerin istihdam ve sosyal yaşama katılımını kısıtlamaktadır. Sosyal hizmet sisteminin, engelli bireylerin aile kurma ve ebeveynlik süreçlerini destekleyecek şekilde yeniden yapılandırılması; erken müdahale, aile danışmanlığı, ev ziyaretleri ve topluluk temelli hizmetlerin güçlendirilmesi gerekmektedir.

Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Ayrımcılık ve sosyal dışlanma teması, engelli bireylerin evlilik, aile kurma ve ebeveynlik süreçlerinde karşılaştıkları görünür ve örtük dışlama biçimlerini bütüncül olarak ortaya koymaktadır. Korumacı aile ve evlat edinme süreçlerinde engelli bireylerin başvurularının engel durumları gerekçe gösterilerek erken aşamada elenmesi, ebeveynlik kapasitelerinin bireysel değerlendirilmesi yerine engelin kendisinin otomatik olarak “yetersizlik” göstergesi olarak görülmesine yol açmaktadır. Erişilebilir konut, gelir desteği ve bakım hizmetlerindeki eksikler, engelli bireylerin bağımsız yaşam ve aile kurma hakkını yapısal olarak sınırlamaktadır.

İş yaşamında ve gündelik hayatta maruz kalınan aşağılayıcı tutumlar, dışlayıcı uygulamalar ve mobbing örnekleri, engelli bireylerin toplumsal aidiyet duygusunu zedelemekte ve evlilik-aile yaşamına dair olumlu beklentilerini olumsuz etkilemektedir. Ayrımcılık ve nefret suçlarının hukuksal düzlemde tek başlık altında düzenlenmesi, fiillerin yeterince görünür ve yaptırıma tabi olmasını güçleştirmektedir. Aile içi şiddet ve istismar karşısında başvurulabilecek merkezlerin (Sosyal Hizmet Merkezleri, ŞÖNİM vb.) fiziki ve iletişimsel açıdan erişilebilir olmaması, engelli kadınları ve çocukları daha kırılgan bir konuma itmektedir. Adli süreçlerde işaret dili tercümanı, erişilebilir bilgilendirme ve mekânsal düzenlemelerin eksikliği, engelli bireylerin hak arama mekanizmalarına etkin katılımını sınırlandırmaktadır. Tüm bu bulgular, ayrımcılıkla mücadelenin yalnızca hukuki metinlerdeki ifadeleri güçlendirmekle sınırlı kalmaması; eğitim, medya, sosyal hizmet ve adalet sistemini kapsayan bütüncül bir dönüşüm gerektirdiğini ortaya koymaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi

Afet ve acil durum yönetimi, engelli bireylerin ve ailelerinin güvenlik, süreklilik ve dayanıklılık kapasitesini doğrudan belirleyen kritik bir politika alanı olarak ortaya çıkmaktadır. Çalıştay bulguları, afet farkındalık eğitimlerinin çoğunlukla engelli bireyleri hedefleyen erişilebilir formatlarda sunulmadığını; erken uyarı sistemlerinin işitsel, görsel ve dokunsal kanallar açısından çeşitlendirilmediğini göstermektedir. Bu durum, afet anında yaşamsal önemdeki bilgilere zamanında erişememe riskini artırmakta; engelli bireylerin ve beraber yaşadıkları aile üyelerinin tahliye ve korunma süreçlerini zayıflatmaktadır.

Ulusal engelli veri tabanının afet yönetimi sistemleriyle bütünleşmemiş olması, afet öncesi hazırlık, afet sırası müdahale ve afet sonrası iyileştirme aşamalarında engelli bireylerin ihtiyaçlarının sistematik biçimde gözetilmesini güçleştirmektedir. Arama-kurtarma ve sağlık ekiplerinin engellilik alanına ilişkin sınırlı bilgi ve deneyimi, tahliye ve ilk yardım süreçlerinde hatalı ya da yetersiz müdahalelere yol açabilmektedir. Geçici barınma alanlarında rampalar, erişilebilir tuvalet ve banyo alanları, güvenli dolaşım rotaları ve iletişim desteği gibi düzenlemelerin yetersizliği, engelli bireyleri ikincil bir “afetsellik” durumuna sokmaktadır. Tüm bu

göstergeler, afet ve acil durum yönetiminin, engelli bireylerin evlilik, aile ve ebeveynlik haklarını da kapsayan geniş bir insan hakları çerçevesi içinde, erişilebilirlik ve kapsayıcılık ilkeleri temelinde yeniden tasarlanması gereğine işaret etmektedir.

Genel Değerlendirme

Genel olarak bakıldığında, tematik analiz; sağlık, eğitim, istihdam, erişilebilirlik, sosyal güvenlik, ayrımcılık ve afet yönetimi alanlarında tespit edilen sorunların, engelli bireylerin evlilik, aile kurma ve ebeveynlik haklarını birbirine eklemlenen halkalar hâlinde sınırlandırdığını ortaya koymaktadır. Bulgular, engelliliği bireyin “kişisel trajedisi” olarak değil; yapısal eşitsizlikler, yetersiz kurumlar ve önyargılı toplumsal normlar bağlamında ele alan insan hakları temelli bir yaklaşımın gerekliliğini güçlü biçimde vurgulamaktadır. Hak odaklı bu perspektif, engelli bireylerin ve ailelerinin yalnızca yardım ve koruma nesnesi değil; politika tasarımı, uygulanması ve izlenmesi süreçlerinde etkin özne olarak yer almasını zorunlu kılmaktadır.

Raporun ortaya koyduğu tablo, parçalı ve proje odaklı müdahaleler yerine, yaşam döngüsünü merkeze alan, disiplinlerarası ve kurumlar arası iş birliğine dayalı bütüncül bir politika çerçevesine ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Sağlık ve rehabilitasyon, eğitim, istihdam, sosyal hizmet ve afet yönetimi alanlarında yapılacak düzenlemelerin, aileyi güçlendiren ama bireyin özerkliğini ve tercih hakkını gölgelemeyen bir dengede kurgulanması önemlidir. Erişilebilirliğin teknik bir ayrıntı değil, bütün temel hakların kullanılmasının önkoşulu olduğu (Metin, 2025); bakım politikalarının ise hakkaniyet, sosyal adalet ve sürdürülebilirlik ilkeleleriyle yeniden düşünülmesi gerektiği açıktır. Bu çerçevede, engelli bireylerin evlilik, aile kurma ve ebeveynlik haklarının hayata geçirilmesi, yalnızca belirli bir “hedef grup” politikasının konusu değil, demokratik ve kapsayıcı bir toplum vizyonunun vazgeçilmez bileşeni olarak değerlendirilmelidir.

TEMALARA GÖRE BAŞLICA SORUNLAR VE ÖNERİLEN ÇÖZÜM YOLLARI

Temalara Göre Başlıca Sorunlar ve Önerilen Çözüm Yolları

1. Sağlık ve Rehabilitasyon

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	Hastane ve kliniklere ulaşımında işaretleme, yol bulma eksikliği; muayenelerde yazılı bilgiler görsel tabanlı.	Sağlık bilgilerinin Braille ve sesli formatta sağlanması; hastane koridorlarında kabartma yönlendirme şeritleri.
İşitme-Konuşma Engelliler	Doktor-hasta iletişimde zorluk (işaret dili tercümanı yok); işitme cihazı desteği sınırlı; ayrımcılık.[1]	Sağlık tesislerinde işaret dili tercümanı ve altyazılı bilgi panoları; işitme cihazı temini ve bakım desteği.
Ortopedik Engelliler	Fiziksel erişim sorunu (rampa, asansör eksik); nitelikli rehabilitasyon merkezi sayısı yetersiz[2].	Kamu ve özel rehabilitasyon merkezleri artırılmalı; erken tanı/müdahale programları, ulusal eylem planı hazırlanmalı[3].
Zihinsel Engelliler	Ruh sağlığı hizmetlerine erişim sınırlı; farkındalık az, rehabilitasyon planlaması eksik.	Çok disiplinli tedavi programları; aile danışmanlığı ve psikososyal destek hizmetlerinin yaygınlaşması.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Tanıda gecikme; davranışsal terapi ve özel eğitim imkanları sınırlı; uzman eksikliği.	Erken tanı merkezleri kurulmalı; kapsamlı erken müdahale ve eğitim programları; profesyonel eğitimciler yetiştirilmeli.
Çoklu Engellilik	Birden fazla ihtiyaç bir arada genellikle karşılanmıyor; hizmetler parçalı.	Bireysel rehabilitasyon planları; multidisipliner ekiplerin koordineli çalışması; kurumsal modellerden toplum temelli hizmete geçiş.
Nadir Hastalıklar	Tanı ve ilaç tedavisine erişim güç; hastalık kapsamlı sağlık hizmeti gerektiriyor.	Nadir hastalık merkezleri ve genetik tarama programları oluşturulmalı; ilaç tedavisi için devlet desteği sağlanmalı.
Ruhsal/ Duygusal (Psikos.)	Psikiyatrik destek eksikliği; hizmetlerde damgalanma ve yetersiz kişisel bakım imkânı.	Psikososyal destek merkezleri; krizde mobil psikolog ekipleri; toplumda ruh sağlığı farkındalığı artırılmalı.

2. Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	Ders araç-gereci erişilemez; okullarda doküman ve web içeriği betimlenmiyor; görsel materyal yetersiz.	Evrensel tasarım ilkelerine göre okul çevresi düzenlenmeli; materyaller Braille/büyük puntolu ve sesli olmalı[4].
İşitme-Konuşma Engelliler	İşitme engelli öğrenciye iletişim desteği yetersiz; işaret dili bilen öğretmen azlığı; altyazısız sunum.	İşaret dili bilen özel eğitim öğretmenleri istihdam edilmeli; sınıflarda işitme destek teknolojisi ve görsel eğitim materyalleri kullanılmalı[5].
Ortopedik Engelliler	Okul binaları ve sınıflar fiziksel olarak erişilebilir değil; ulaşım desteği eksik; mobilya uyumsuz.	Okul girişlerine rampa/asansör yapılmalı; erişilebilir tuvalet ve uygun masa-sandalye düzeni sağlanmalı.
Zihinsel Engelliler	Kaynaştırma eğitimi az; bireysel-leştirilmiş eğitim planı yetersiz; öğretmenler özel gereksinime hazır değil.	Zorunlu kaynaştırma eğitimi uygulanmalı; özel eğitim öğretmeni ve asistan desteği verilmeli; öğretmen eğitimi güçlendirilmeli.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Özel eğitim ve sosyokültürel beceri programları eksik; okullarda duyar-sız ortam; sosyal iletişim desteği az.	Erken eğitim merkezleri açılmalı; sınıf içi asistan ve sosyal beceri çalışmaları sağlanmalı; öğretmen farkındalığı artırılmalı.
Çoklu Engellilik	Karmaşık gereksinimler (hem fiziksel hem zihinsel vb.) tek programla karşılanamıyor; uyum sorunları.	Çoklu engel grubuna özgü destek programları geliştirilmeli; gerekli her tür donanım ve rehberlik bir arada sunulmalı.
Nadir Hastalıklar	Hastalık sebebiyle okula devamsızlık; özel beslenme/ilaç ihtiyacı dikkate alınmıyor.	Hastalık odaklı eğitim desteği (özel öğretmen, sağlık personeli); öğretmenlerin hastalık bilgisi; okulda ilaç tedavisi yapılabilmesi.
Ruhsal/ Duygusal (Psikos.)	Okul reddi, devamsızlık; akran zorbalığı; psikolojik danışmanlık eksikliği.	Okul rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalı; akran desteği ve aile eğitim programları düzenlenmeli.

3. İstihdam ve Ekonomik Katılım

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	İşe erişimde fiziki ve dijital engeller; görsel sınav/eğitim materyallerinde sıkıntı; iş aramada önyargılar.	İşyerlerinde yazılım ve donanım erişilebilirliği; Braille/ sesli bilgisayar eğitimi; kamuda pozitif ayrımcılık sürdürülmeli[5].
İşitme-Konuşma Engelliler	Mülakata işaret dili veya altyazı ile katılım kısıtlı; çalışma ortamı yeterince işitsel destek içermiyor.	İşe alım sürecinde İŞKUR ve özel sektöre işaret dili desteği sağlanmalı; işyerinde görsel iş güvenliği ve iletişim kanalları artırılmalı.
Ortopedik Engelliler	İşyeri fiziksel erişimi düşük; ulaşım zorluğu; tekerlekli sandalye ile işe gitme sorunu.	Erişilebilir iş yerleri tasarlanmalı; engelli personel için ulaşım yardımları ve esnek çalışma imkânları sağlanmalı.
Zihinsel Engelliler	İşe yerleştirme desteği yetersiz; meslek edindirme programları az; önyargılar nedeniyle işverenler tereddüt ediyor.	Koruyucu istihdam ve atölyeler kurulmalı; iş koçu programları oluşturulmalı; mesleki eğitim kursları yaygınlaştırılmalı.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Sosyal iletişim gerektiren işler stresli; rutin değişikliklerine uyum zorluğu; farkındalık eksikliği.	Esnek çalışma saatleri ve rutin öngörüsü; otizmlili bireylerin yeteneklerine uygun pozisyonlar; işyerinde eğitim ve mentorluk verilmesi.
Çoklu Engellilik	Çoklu engel sahip bireyler en yüksek engellilik statüsünde olmasına rağmen iş fırsatları en az; tüm ihtiyaçlar birlikte planlanamıyor.	Çalışma hayatında tam kapsayıcılık; her engel tipi için hizmet koordinasyonu; işyerinde bütüncül destek paketleri.
Nadir Hastalıklar	İlaç ve bakım maliyetleri yüksek; sık hastalık sebebiyle işte süreklilik zor; rapor-derece uyumsuzluğu.	Nadir hastalıklara özgü istihdam teşvikleri; genetik tarama, bakım izni; SGK desteğiyle esnek çalışma ve ilaç yardımı.
Ruhsal/ Duygusal (Psikos.)	Ruhsal sorunlar genellikle rapor kapsamına alınmaz; damgalanma yüzünden iş fırsatı düşük; tedavi süreci uzun.	Psikososyal destekli iş modelleri; gizli pozitif ayrımcılık; işe alımda esneklik; sosyal girişimcilik programları.

4. Erişebilirlik ve Katılımcılık

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	Kaldırım ve bina girişlerinde yön bulma işaretlerinin eksikliği; bilgilendirme materyalleri görsel ağırlıklı.	Taktik kaldırım sistemi ve braille yönlendirmeler; önemli noktalarda sesli bilgi sistemleri; matbu ve web içeriğinde betimleme yapılmalı[4].
İşitme-Konuşma Engelliler	Kamu alanlarında duyurular genellikle yalnızca işitsel; acil uyarı sistemleri ışıklı değil.	İşitme engellilere yönelik ışıklı alarma sahip acil durum sistemleri; kamu duyurularında altyazı veya işaret dili çevirisi.
Ortopedik Engelliler	Rampasız yollar ve binalar, uygun engelli tuvaleti yok; ulaşım araçları seferleri erişilebilir değil.	Evrensel tasarıma uygun altyapı (rampa, asansör, geniş kapılar); toplu taşımada alçak tabanlı otobüs/metro; özel araç parkı düzeni.
Zihinsel Engelliler	Karmaşık işaretler ve yapılar, yön bilgisi yetersiz; kalabalık sosyal mekanlar stresli olabilir.	Basitleştirilmiş yönlendirme işaretleri (resimli/piktogramlı); sosyal etkileşim alanlarında rehber personel; sakin ortam düzenlemeleri.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Yoğun ışık/gürültü içeren mekanlar; ani değişikliklere hazırlıksızlık.	Sessiz ve düşük uyarınlı ortamlar; önceden bilgilendirme (görüntülü rehber); eğlence alanlarında duyuşal odaklı tasarımlar.
Çoklu Engellilik	Tüm erişilebilirlik türlerinin bir arada gerektiği durumlarda büyük eksiklikler.	Bütüncül erişilebilirlik denetimleri; tüm engel gruplarını kapsayan kamusal planlama; STK ve kurumlar arası koordinasyon.
Nadir Hastalıklar	Az bilinen koşullara yönelik erişilebilirlik planı yok; tıbbi donanım ihtiyaçları karşılanmıyor.	Nadir hastalıklar konusunda eğitilmiş sağlık personeli; evde bakım ve ulaşım hizmeti sağlanarak tedaviye ulaşım kolaylaştırılmalı.
Ruhsal/Duyuşal (Psikos.)	Ruh sağlığı desteği genelde sistem dışı kalabiliyor; hizmet bürokrasisi ve stigma engel.	Psikolojik destek merkezleri yaygınlaştırılmalı; toplumsal bilinçlendirme; kamusal alanlarda akran desteği grupları oluşturulmalı.

5. Sosyal Güvenlik, Sosyal Hizmet ve Sosyal Yardımlar

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	Engelli aylığı ve bakım parası miktarı düşük; başvuru işlemleri karmaşık.	Sosyal yardım oranları güncellenmeli; başvurular kolaylaştırılmalı; elektronik başvuru sistemleri erişilebilir olmalı.
İşitme-Konuşma Engelliler	Destek hizmetlerinde koordinasyon eksik; çeviri hizmeti maliyeti kişiye yük.	İşitme engelli bireylere tercüman hizmeti ücretsiz sağlanmalı; İŞKUR ve rehberlik hizmetlerinde özel destek.
Ortopedik Engelliler	Evde bakım ve engelli maaşı yetersiz; evde sağlık hizmeti sınırlı; tekerlekli sandalye vb. cihazlarda ödeme zorluğu.	Aylık destek ve tekerlekli sandalye yardım miktarı artırılmalı; evde bakım paketleri kapsamı genişletilmeli; kredi kolaylığı.
Zihinsel Engelliler	SGK engelli rapor kriterleri katı; özel eğitim masrafları büyük yük.	Zihinsel engelliler için engel derecesi esnetilmeli; özel eğitim/rehabilitasyon hizmetleri ücretsiz sunulmalı.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Özel eğitim ve terapi ücretleri yüksek; bakım parası modülü otizme göre düşük.	Otizmli bireylere yönelik devlet destekli eğitim/terapi programları; bakım parası ödemesinde esneklik; ailelere ek teşvik.
Çoklu Engellilik	Çoklu engelli ailelere yönelik yardım yetersiz; çok kanallı başvuru prosedürleri muamma.	Çoklu engelliler için “tümleşik destek paketi”; sosyal hizmetlerde tek merkezli koordinasyon; kişiye özel hizmet ağı.
Nadir Hastalıklar	İlaç, tedavi, beslenme desteği neredeyse yok; hastalık tanısı uzun sürüyor; bakım desteği sınırlı.	Nadir hastalıklar için ilaç ve tedavi ödemelerine özel fon; hızlı tanı programları; sosyal yardım kalemleri çeşitlendirilmeli.
Ruhsal/Duygusal (Psikos.)	Ruhsal bozukluklar genellikle sosyal yardım kapsamı dışında; krize müdahale ağı kısıtlı.	Ruh sağlığı sorunlarına sosyal yardım paketleri (tedavi, terapi desteği); afet ve kriz anında psikososyal destek sağlanmalı.

6. Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	“İş göremezler” gibi kalıp yargılar; eğitim ve istihdamda eşitsiz muamele.	Toplumsal farkındalık kampanyaları; medya ve eğitim yoluyla engel bilgisi; farklılık eğitimi verilmesi.
İşitme-Konuşma Engelliler	Sosyal ortamlarda marjinalleştirme; “insan gibi sayılmaz” ön yargısı; iletişim kurulamaması dışlanmaya yol açıyor[1].	İşaret dili eğitimine toplumda ağırlık; iş ortamında engellilere eşit davranma yükümlülüğü; yasal düzenlemelerin sıkı uygulanması.
Ortopedik Engelliler	Fiziksel açıdan aktif algılanmayıp “arkadaşı kollamak” rolüne çekilme; üretken olmayan birey damgası.	Pozitif ayrımcılık politikaları (ek kontenjan, teşvikler); toplumsal katılım bilinci; örnek başarı hikayeleri paylaşımı.
Zihinsel Engelliler	En çok damgalanan grup; “anlamıyor” varsayımı ile dışlanma; eğitim-işe erişim reddi.	Eğitim programlarında empati/duyarlılık eğitimi; destek hizmetlerinde pozitif yaklaşımlar; zorunlu staj/çalışma imkanları.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Sosyal uyumda eksiklikleri nedeniyle yalıtılma; “uyumsuz” etiketleme; okulda ve sokakta ayrımcılık.	Sosyal iletişim eğitimleri; inklüzyon odaklı okul ve işyerleri; toplumda otizm farkındalığı aktiviteleri.
Çoklu Engellilik	Hem toplumdan hem hizmetlerden çeşitli nedenlerle ihmal; hiçbir hizmet gurubuna tam ait hissedememe.	Engellilik çok boyutlu kabul edilip tüm politikalarda dikkate alınmalı; sivil toplumda çoklu engellilere özel destek grupları.
Nadir Hastalıklar	Hastalığın bilinmezliği yüzünden “gerçek engelli değil” görüşü; sağlık hizmetlerinde önceliksizlik.	Nadir hastalıklara dair eğitici kampanyalar; sağlıkta öncelikli protokoller; hasta dernekleri aracılığıyla görünürlük sağlanması.
Ruhsal/Duygusal (Psikos.)	Psikiyatrik etiketleme (“delilik” önyargısı); yardım arayanların dışlanması; istihdam ve sosyal hayatta damga.	Ruh sağlığı farkındalığı programları; ayrımcılığa karşı katı yasalar; toplumsal destek/rehabilitasyon hizmetlerine erişim.

7. Afet ve Acil Durum Yönetimi

Engel Grubu	Başlıca Sorunlar	Önerilen Çözüm Yolları
Görme Engelliler	Acil durum uyarıları çoğunlukla işitsel; tahliye işaret ve yol bilgisi eksik[6].	Tahliye yollarında dokunsal yönlendirme işaretleri ve sesli uyarı sistemleri; acil durum planları Braille duyurular içermeli.
İşitme-Konuşma Engelliler	Görsel uyarılar yetersiz; alarm seslerini fark edememe; işaret dili bilgisi olmayan müdahale ekipleri.	Işıklı acil uyarı lambaları; acil anonslarda işaret dili altyazısı veya eğitilmiş tercüman; personel eğitiminde erişilebilirlik.
Ortopedik Engelliler	Tahliye yolları dik, rampasız; taşıma imkânları eksik; acil toplanma alanı erişilemez.	Dikey tahliye asansörleri veya acil merdiven asansörleri; tahliye planları tekerlekli sandalye olanaklı; acil barınma erişilebilir[6].
Zihinsel Engelliler	Kaotik ortam ve bilinmezlik anksiyeteyi artırır; karmaşık talimatlar anlaşılabilir.	Önceden basit bilgilendirme ve tatbikatlar; kriz anında sakin yönlendirme; özel işaret ve sembollerle iletişim kolaylaştırılmalı.
Otizm Spektrum Bozukluğu	Ani ışık ve ses patlamaları stres yaratır; kalabalık ve kaos kargaşa yaratabilir.	Düşük uyarı düzeyi için sessiz toplanma alanları; görsel zaman çizelgesi ve sosyal hikayeler ile hazırlık; duyuusal ihtiyaçlara uygun barınaklar.
Çoklu Engellilik	Birden çok engel türü nedeniyle ihtiyaçlar karmaşık; altyapı tümüne uyumlu değil.	Bireysel planlama (aile, bakım veren dahil); kriz yönetiminde her engel grubuna göre alternatif çözümler; kapsamlı eğitim.
Nadir Hastalıklar	Özel tıbbi cihaz/ilaç gereksinimi afet sırasında göz ardı edilebilir.	Afet planlarına nadir hastalık profilleri eklenmeli; acil durum çantasında gerekli tıbbi malzeme bulundurulmalı; sağlık ekiplere bilgi.
Ruhsal/ Duygusal (Psikos.)	Afet stresi ruh sağlığını olumsuz etkiler; ulaşan destek sınırlı; travma sonrası bakım eksik.	Afet sonrası psikososyal destek ekipleri oluşturulmalı; kriz hattı hizmeti; psikolojik ilk yardım eğitimi; hastane planlarında seçenekler.

Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu

SİSTEMATİK TEMATİK ANALİZ

Sistematiik Tematik Analiz

Analiz: Çalıştay/rapor verilerine göre özellikle **eğitim-yaşam boyu öğrenme** ve **istihdam-e-konomik katılım** başlıklarında çok sayıda sorun dile getirilmiştir. Eğitimde erişilebilir eğitim materyali ve özel destek ihtiyacı; istihdamda ise işe yerleştirme ve işyeri düzenlemeleri üzerinde yoğunlaşma görülmektedir. “Erişebilirlik ve katılımcılık” ile “sağlık-rehabilitasyon” da öne çıkan diğer alanlardır. Ayrımcılık ve dışlanma konuları kültürel tutumların değiştirilmesini, sosyal güvenlik/yardımlar ise maddi destek mekanizmalarının güçlendirilmesini işaret etmektedir. Afet yönetiminde ise **tasarımın herkesi kapsamaması** gerektiği vurgulanmakta; uyarı ve tahliye sistemlerinin engelli ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi öncelenmektedir[7][6].

Politika Önerileri: Ortak çıkarım, tüm önlemlerde evrensel tasarım ve birey merkezli yaklaşımın benimsenmesidir. Eğitimde müfredatın ve okulların erişilebilirliği, işgücü piyasasında pozitif ayrımcılık ile iş olanakları yaratılması; sosyal yardım sistemlerinde desteklerin kapsamının ve kolaylığının artırılması; engelli odaklı veri toplama ve planlama gerekliliği ortaya çıkmıştır. Karar vericilerin, sorunları **engellilik türüne göre ayrıştırarak** önceliklendirmesi ve yukarıda özetlendiği gibi kapsayıcı politikalar geliştirmesi tavsiye edilmektedir[5][1].

Tematik Analiz Grafik ve Yorumları

Bu bölüm, yedi farklı engel grubuna (Görme, İşitme, Ortopedik, Zihinsel, Otizm, Kronik/Nadir, Çoklu) yönelik düzenlenen çalıştayların sonuç raporlarının sistematiik tematik analiziyle oluşturulmuştur. Çalışma, engelli bireylerin yaşam döngüsündeki sorunların münferit vakalar olmaktan öte, birbirini tetikleyen yapısal eşitsizlikler olduğunu ortaya koymaktadır.

Aşağıda sunulan görsel analizler ve detaylı bulgular, katılımcıların “yardım” odaklı bir sistemden “hak ve erişilebilirlik” odaklı, denetlenebilir bir sosyal modele geçiş talebini doğrulamaktadır.



GÖRSEL VERİ ANALİZİ

Şekil 1. Kategori Bazlı Sorun Yoğunluğu Ortalamaları



Veriler 7 farklı çalıştay grubunun raporlamalarına dayanmaktadır (10=En Yüksek Sorun).

Şekil 2. Engel Gruplarına Göre Sorun İst Haritası

Engel Grubu	Sağlık	Eğitim	İstihdam	Erişilebilirlik	Sosyal Haklar	Ayrımcılık	Afet Yönetimi
Görme Engelliler	8	9	7	9	6	7	6
İşitme ve Konuşma	7	8	6	9	6	7	8
Ortopedik Engelliler	7	6	7	10	7	6	8
Zihinsel Engelliler	7	10	6	6	9	9	7
Otizm/Asperger	8	10	5	7	9	9	8
Kronik ve Nadir	10	6	6	5	8	7	9
Aile ve Ebeveynlik	6	7	8	6	10	7	5

Şekil 1 'En Düşük Sorun=0 ve En Yüksek Sorun=10 Aralığında Puanlanmaktadır.

Şekil 3. Öne Çıkan Kavramlar ve Çözüm Önerileri



1. GÖRME ENGELLİ BİREYLER

1.1. Sağlık ve Rehabilitasyon

Fiziksel Erişim: Hastanelerde sesli yönlendirme ve kabartma haritaların eksikliği bağımsız hareketi kısıtlamaktadır.

- İletişim: Personelin doğrudan birey yerine refakatçi ile konuşması mahremiyet ihlalidir.

1.2 Eğitim ve İstihdam

Materyal: Braille ve erişilebilir dijital kaynaklara erişim kısıtlıdır.

- Önyargı: İşverenlerin «yapamaz» algısı ve ekran okuyucu donanım eksikliği istihdamı engellemektedir.

2. İŞİTME VE KONUŞMA

2.1. İletişim ve Sağlık

Dil Bariyeri: Sağlık personelinin işaret dili bilmemesi hayati risk oluşturmaktadır.

- Maliyet: İşitme cihazı ve implant pillerinin SGK ödemeleri yetersizdir.

2.2. Kamusal Erişim

Uyarı Sistemleri: Gar ve havaalanlarında sadece sesli anons yapılması bilgiye erişimi engellemektedir.

3. ORTOPEDİK ENGELLİLER

3.1. Fiziksel Çevre

- Mimari: Okul ve işyerlerinde asansör yokluğu veya arızaları, eğitimi fiziksel bir mücadeleye dönüştürmektedir.
- Ulaşım: Otobüs rampalarının çalışmaması ve durak işgalleri hareket özgürlüğünü kısıtlar.

3.2. Cihaz Kalitesi

Protez/Ortez: Devlet destekli cihazların kalitesi aktif yaşam standartlarını karşılamamaktadır.

4. ZİHİNSEL ENGELLİLER

4.1. Eğitim ve Gelecek

Müfredat: Akademik başarı odaklı sistem, “bağımsız yaşam becerileri” gölgelemektedir.

Kaygı: “Benden sonra ne olacak?” sorusu, ebeveynlerin en temel travmasıdır. Umut Evleri sayısı yetersizdir.

4.2. Sosyal Hayat

Tecrit: Akran zorbalığı ve toplumun dışlayıcı bakışları aileyi eve kapatmaktadır.

5. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU

5.1. Duyusal ve Eğitimsel İhtiyaçlar

Sağlık: Hastanelerde ışık/ses hassasiyetine uygun “sessiz odalar” bulunmamaktadır.

Eğitim: Haftalık 40 saat olması gereken yoğun özel eğitim, devlet desteğiyle sınırlı (8-12 saat) kalmaktadır.

6. KRONİK VE NADİR HASTALIKLAR

6.1. İlaç ve Tedavi

SUT Kısıtı: Hayati vitaminler ve medikal malzemeler (sonda, bez) geri ödeme kapsamında değildir.

Görünmezlik: Dışarıdan belli olmayan hastalıklar, okul ve işyerinde “mazeret” olarak algılanmaktadır.

7. AİLE VE EVLİLİK HAKLARI

7.1. Yapısal Engeller

Rapor: Evlilik öncesi raporlarda engellilik durumu, evliliğe engel bir durum gibi yansıtılabilmektedir.

Maaş: Evlenince hane geliri arttığı gerekçesiyle bakım maaşının kesilmesi, bireyleri bekarlığa veya kayıtdışılığa itmektedir.

8. GENEL DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLER

Çalıştay bulguları, engellilik politikasının «yardım» ekseninden «hak» eksenine kayması gerektiğini göstermektedir. Acil eylem planı önerileri şunlardır:

1. Mevzuat: Tüm yönetmelikler “hak temelli” dille revize edilmelidir.
2. Bakım Sigortası: Aileye bağımlılığı azaltacak bir sigorta modeli geliştirilmelidir.
3. Bütüncül Afet Planı: Elektriğe bağımlı cihaz kullananlar için özel afet protokolleri oluşturulmalıdır.

Veri Tabanı: İhtiyaç bazlı hizmet için Ulusal Engellilik

Eşit ve Tam Katılım İçin Güçlü Aile 2025 Aile Yılı Çalıştayı Raporu

GENEL SONUÇ VE ÖNERİLER

Genel Sonuç ve Öneriler

Raporun bu kısmına kadar oldukça kapsamlı bulgular analiz edilmiş ve özellikle 8 farklı komisyon içerisinde farklı engel grubu ve süregelen hastalıklara sahip bireyler ve ailelerinin sorun ve görüşleri sunulmuştur. Genel sonuç ve değerlendirme kısmında ise tüm komisyonların ortak sorunları ve çözüm önerileri ele alınmıştır. Bu kapsamda sekiz ana tema altında ortak sorunlar ve bunlara ilişkin öneriler daha sade ve net bir şekilde okuyucuların dikkatine sunulmuştur.

1) Sağlık ve Rehabilitasyon

Sorunlar

SGK kapsamı/geri ödeme boşlukları nedeniyle ilaç–medikal cihazlara erişim zorlaşmakta, fark ücretleri hane bütçesine ağır yük getirmektedir.

Randevu–rapor–heyet süreçleri esnek değildir; hizmet tasarımı engelliliğe göre uyarlanmamıştır.

Kırsal/büyükşehir eşitsizliği sağlık ve rehabilitasyona erişimde belirgindir; erken tanı/tarama ve yönlendirmede gecikmeler yaşanabilmektedir.

Otizm, işitme/konuşma ve görme gruplarında iletişim ve duyuşsal uyaranlar nedeniyle hizmete erişim ayrıca zorlaşabilmektedir.

Aileye rehberlik ve psikososyal destek yetersizliği bakım yükünü artırmakta; evde sağlık/kriz desteği ihtiyacı öne çıkmaktadır.

Politika önerileri

Hayati cihaz/ilaç/sarf malzemelerinde geri ödeme kapsamı genişletilmeli ve güncellenmeli, fark ücretleri azaltılmalıdır.

Randevu–rapor–heyet süreçlerinde makul düzenleme ve esneklik sağlanmalı; engelliliğe uyarlanmış hizmet tasarımı zorunlu hale getirilmelidir.

Otizm için “otizm dostu” sağlık altyapısı (sessiz oda/duyuşsal düzenleme) ve eğitimli personel kapasitesi oluşturulmalıdır.

Kırsalda mobil/yerinde sağlık–rehabilitasyon modelleri yaygınlaştırılmalı, bilgilendirme ve rehberlik ekipleri kurulmalıdır.

Erken tanı sonrası aileye yoğun rehberlik, ev ziyareti ve psikososyal destek temel hizmet olarak sunulmalıdır.

2) Eğitim ve Yaşam Boyu Öğrenme

Sorunlar

Kapsayıcı eğitim söylemi ile uygulama arasında uçurum; ayrıştırma ve biçimsel süreçler görülmektedir.

RAM süreçleri yoğun/yüzeysel, ekipler yetersiz; tanılama-planlama-uygulama zincirinde kopukluk yaşanmaktadır.

Destek personeli/gölge öğretmen ihtiyacı ve maliyeti; erişilebilir okul altyapısı ve materyal eksikliği öne çıkmaktadır (Braille/dokunsal/işitsel içerikler vb.).

Akran zorbalığı/dışlanma okul iklimini bozmakta; sınavlarda okuyucu/refakatçi zorunluluğu mahremiyet ve bağımsız değerlendirme sorunları yaratabilmektedir.

Politika önerileri (yapılmalıdır/edilmelidir)

RAM değerlendirmelerinde disiplinler arası ekip yapısı kurulmalı, süreçlerin niteliği iyileştirilmelidir.

Kaynaştırma için destek personeli/gölge öğretmen mekanizması kamusal destekle güçlendirilmelidir.

Okul altyapısı erişilebilir hale getirilmeli; Braille/dokunsal/işitsel/dijital materyal üretimi sistematik biçimde artırılmalıdır.

BEP “şablon” değil kişiye göre işletilmeli; işlevsel yaşam becerileri programlarda önceliklendirilmelidir.

Okul iklimi ve zorbalıkla mücadelede ölçülebilir, sistematik politika uygulanmalıdır.

Sınav/ölçme sürecinde erişilebilir materyal ve bağımsız katılımı güçlendiren düzenlemeler getirilmelidir.

3) İstihdam ve Ekonomik Katılım

Sorunlar

İşyeri uyarlamaları, yardımcı teknoloji ve erişilebilir bilgi sistemleri yetersizdir; kota yaklaşımı çoğu zaman “zorunluluğu karşılama” düzeyinde kalabilmektedir.

İşe alım/sınav/mülakat süreçleri engelliliğe göre tasarlanmadığında (ör. işaret dili desteği) yapısal eşitsizlikler oluşmaktadır.

Bakım verenlerin (özellikle annelerin) istihdamdan kopması ve esnek hakların fiilen kullanılamaması iş-bakım çatışmasını büyütmektedir.

Politika önerileri

İşe alım ve mülakatlarda erişilebilir sınav/mülakat, işaret dili vb. makul düzenleme uygulamaları zorunlu hale getirilmelidir.

İşyeri uyarlamaları ve yardımcı teknoloji desteği standartlaştırılmalı; “işte kalma” ve verimlilik güçlendirilmelidir.

Kota uygulamasının pasif pozisyona sıkıştırma riskini azaltacak denetim-teşvik-yaptırım dengesi yeniden kurulmalıdır.

Bakım veren için esneklik/izin hakları fiilen kullanılabilir hale getirilmeli; sosyal güvence kayıplarını azaltacak düzenlemeler yapılmalıdır.

Engelli girişimciliği ve vergisel destekler genişletilmelidir.

4) Erişilebilirlik ve Katılımcılık

Sorunlar

Dijital erişilebilirlik eksikleri (e-Devlet/MHRS, ekran okuyucu uyumu, altyazı/işaret dili vb.) haklara erişimi doğrudan kısıtlamaktadır.

Ulaşım ve kentsel çevrede erişilebilirlik yetersizlikleri sosyal izolasyon üretmekte; kültür-sanat-spor alanlarında “mekân var ama eşit kullanım yok” durumu görülmektedir.

Otizmde dışlanma; görmede sesli betimleme eksikliği; randevu temelli ulaşım desteği ihtiyacı gibi özgül ihtiyaçlar öne çıkmaktadır.

Politika önerileri

Kamu e-hizmetlerinde erişilebilirlik standardı getirilmeli ve denetlenmelidir (ekran okuyucu uyumu, altyazı/işaret dili, sadeleştirilmiş metin vb.).

Toplu taşımada ve kent altyapısında erişilebilirlik standartları güçlendirilmeli, randevu temelli ulaşım desteği gibi tamamlayıcı modeller geliştirilmelidir.

Kültürel içeriklerde erişilebilirlik (altyazı/sesli betimleme vb.) tüm platformlarda yaygınlaştırılmalı ve standarda bağlanmalıdır.

Engelli birey ve ailelerin karar alma süreçlerine katılımı artırılmalı, düzenli geri bildirim mekanizmaları kurulmalıdır.

5) Sosyal Güvenlik

Sorunlar

Gelir eşiği gibi katı kriterler gerçek ihtiyacı yansıtmayabilmekte; küçük gelir artışları bile hak kaybı yaratabilmektedir.

Rapor/yenileme ve başvuru süreçleri bürokratik yük oluşturmaktadır; evlilik sonrası yardımın kesilmesi güvencesizlik doğurabilmektedir.

Politika önerileri

Gelir kriteri merkezli değerlendirme çok boyutlu bir ihtiyaç değerlendirmesine dönüştürülmelidir (bakım yükü, sağlık durumu, destek ağı vb.).

Destekler haneye değil engelli bireyin kişisel hakkı olarak tanımlanmalı; evlilikle kesilmemesi güvenceye alınmalıdır.

Rapor yenileme ve başvuru süreçleri sadeleştirilmeli, bürokratik yük azaltılmalıdır.

6) Sosyal Hizmetler ve Sosyal Yardımlar

Sorunlar

Düzenli psikososyal destek/danışmanlık yaygın değildir; bakım yükü ailede kalmakta ve tükenmişlik artmaktadır.

Bölgesel hizmet eşitsizlikleri ile gündüz/gece bakım, “mola evi” gibi desteklerin yetersizliği dikkat çekmektedir; “her aileye sorumlu sosyal hizmet uzmanı” ihtiyacı öne çıkmaktadır.

Politika önerileri

Psikososyal destek ve aile danışmanlığı temel hizmet olarak tanımlanmalı ve ülke geneline yaygınlaştırılmalıdır.

Respite care/mola hizmetleri ve geçici bakım modelleri kurulmalı, aile tükenmişliği azaltılmalıdır.

Gündüz bakım, erişilebilir hizmet noktaları ve kapasite artırılmalı; bölgesel eşitsizlik azaltılmalıdır.

Her aileye rehberlik eden sorumlu personel/sosyal hizmet uzmanı temelli vaka yönetimi modeli uygulanmalıdır.

Ulusal eylem planlarının (örn. otizm) bütçe–izleme–katılım bileşenleri zorunlu hale getirilmelidir.

7) Ayrımcılık ve Sosyal Dışlanma

Sorunlar

Mikro ayrımcılık, damgalama ve sosyal mesafe aidiyet ve katılımı aşındırmaktadır; kurumsal ayrımcılıkla mücadelede mekanizmalar yetersiz kalabilmektedir.

Bağımsız başvuru/şikâyet mekanizması ve kurumlarda engelli birimi ihtiyacı özellikle vurgulanmaktadır; okulda fiili segregasyon ve zorbalığa karşı politika eksikliği ifade edilmektedir.

Politika önerileri

Bağımsız ve erişilebilir şikâyet–izleme mekanizması kurulmalı; kamu/özel kurumlarda “engelli birimi” oluşturulmalıdır.

Damgalamayı azaltacak farkındalık ve aile destek programları yaygınlaştırılmalı, kurumsal dönüşüm izlenmelidir.

Okullarda zorbalıkla mücadelede sistematik politika uygulanmalı, ayrıştırıcı uygulamalar azaltılmalıdır.

Müfredata ayrımcılığı önleme içerikleri eklenmeli; medya/çocuk edebiyatında görünürlük ve kamu spotları gibi araçlar kamu politikası olarak güçlendirilmelidir.

8) Afet ve Acil Durum Yönetimi

Sorunlar

Afet politikaları “ortalama yurttaş” varsayımında kalabilmekte; engelli bireylerin yüksek riskliliği planlama döngüsüne yeterince entegre edilmemektedir.

Engelli veri tabanının afet sistemleriyle bütünleşmemesi; erişilebilir erken uyarı, eğitim/tatbikat ve tahliye–barınma erişilebilirliği eksikleri öne çıkmaktadır.

Politika önerileri

AFAD/afet yapısı içinde engelli kapsayıcı risk azaltımı yaklaşımıyla çalışan birim kurulmalıdır.

Engelli veri tabanı afet yönetim sistemleriyle entegre edilmeli, hazırlık–müdahale–iyileştirilmede hedefli destek mümkün kılınmalıdır.

Erken uyarı sistemi işitsel–görsel–dokunsal kanallarla çoklu tasarlanmalı; erişilebilir eğitim ve tatbikatlar engel türüne göre farklılaştırılmalıdır.

Geçici barınma/toplanma alanlarında erişilebilirlik minimum standartları belirlenmeli ve denetlenmelidir; cihaz (protez/ortez/sandalye) zararlarında hızlı ikame sağlanmalıdır.

Afet döneminde ilaç/tıbbi malzeme sürekliliğini güvenceye alan destek planı hazırlanmalıdır.

Çalıştay bulguları en nihayetinde engellilik ve kronik/nadir hastalıklarda sorunun “bireyden” çok hizmetlerin parçalı, maliyet odaklı ve erişilebilirlikten uzak tasarlanmasından kaynaklandığını; bu yüzden çözümün de koordinasyon, erişilebilirlik, makul düzenleme ve güçlü sosyal destek ekseninde bütüncül bir dönüşümde olduğunu göstermektedir.

KAYNAKÇA

- Akçamete, A. G. (2010). Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Akkök, F. (2003). Farklı özelliğe sahip çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş. Ankara: Gündüz Yayıncılık.
- Altuğ, Ö., Özkahraman S., ve Çallı F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. Aile ve Toplum Dergisi, 3 (9), 69–78.
- Altunok Habalı, Z. (2019). Engellilerin istihdam edilebilirliğine yönelik nitel bir araştırma. [Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi].
- Ardıç, A. (2012). Özel gereksinimli çocuk ve aile. A. Cavkaytar (Ed.), Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği (s. 19-52). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Arkan, Ç. (2002.) Sosyal model çerçevesinde özürlülüğe yaklaşım. Ufuk Ötesi Bilim Dergisi, 2(1), 11-25.
- Aslanoğlu, M. (2004). Otistik, zihinsel, işitme, görme ve bedensel engelli çocuğu bulunan ebeveynlerin aile içi ilişkilerinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- ASPB (2011). Türkiye Aile Yapısı Araştırması TAYA 2011. Ankara: Uzerler Matbaacılık.
- Ataman, A. (Ed.) (2009). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş. Ankara :Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Babacan, S., & Taslak, S. (2017). Engelli istihdamı yöntemlerine görme engellilerin yaklaşımı. t13), 1338–1347.
- Başbakanlık (2010a). Türkiye’de Aile Değerleri Araştırması. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Genel Yayın Nu: 145, Ankara.
- Başbakanlık (2010b). Aile Yapısı Araştırması (2006). T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Genel Yayın Nu: 146, Ankara.
- Başbakanlık (2011). Türkiye’de Ailelerin Eğitim İhtiyaçları. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Genel Yayın Nu: 149, Ankara.
- Bayat, M., & Sezer, A. (2017). Sosyal Politikaların Engelli İstihdamına Olan Etkileri: 1967 Sonrası Türkiye Örneği. ICOMEP’17 – International Congress of Management Economy and Policy, İstanbul, 137–146.
- Bıçak, N. (2009). Otizmlı çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Burcu, E. (2007) Türkiye’de özürlü birey olma: temel sosyolojik özellikleri ve sorunları üzerine bir araştırma. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Canatan, K. ve E. Yıldırım (2011). Aile sosyolojisi. İstanbul: Açılım Kitap.
- Cavkaytar, A. (2008). Özel Eğitime Gereksinim Duyan Çocuklar ve Özel Eğitim. H.İ.Diken (Ed.), Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim. Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Cavkaytar, A. (Ed.), (2012). Toplum ve aile özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Cavkaytar, A., Batu, S., ve Çetin, O. B. (2008). Perspectives of turkish mothers on having a child with developmental disabilities. *International Journal of Special Education*, 23(2), 102-109.
- Coşkun, M. K. (2010). Engellilere yönelik hizmetler (Amasya Örneği) (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Sage.
- Çakır, H. (2021). Çalışma yaşamında engelli kadınların istihdam süreçleri: Yozgat örneği. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 111–126.
- Çapa, B. (2009). Zihin engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin toplumsal hayata katılma da yasadıkları güçlüklerin karşılaştırılması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Çitil, M. (2009) Cumhuriyetin ilanından günümüze Türkiye’de özel eğitim (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Çitil, M. (2012). Yasalar ve özel eğitim. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Çitil, M. (2015). Engelli Çocuklar ve Sosyolojisi. Farklı Perspektiflerden Çocukluk ve Sosyolojisi (Ed. L. Eraslan) içinde. Ankara, Vize.
- Çitil, M. (2016). Engelli çocuğu olan ailelerin toplumsal yapısı ve eğitsel sorunları. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çitil, M. (2017). Türkiye’de Özel Eğitim: Tarihsel, Politik ve Yasal Gelişmeler. Ankara: Vize Yayıncılık

- Demir, A. Z., & Eliöz, M. (2016). Engelli bireylerin eğitim ve istihdamı için bir model önerisi. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4(33), 76-90.
- Diken, H.,İ. (2006). Turkish mothers' interpretations of the disability of their children with mental retardation. International Journal Of Special Education, 21 (2), 8-17.
- Doğan, İ. (2009). Düünden bugüne Türk ailesi. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayını.
- Doğan, İ. (2012). Sosyoloji (kavramlar ve sorunlar). Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Doğan, İ. ve Çitil, M. (2011). Engelli Çocuk ve Ergenlerine Sosyolojik Bir Yaklaşım. Engelli. A. Kulaksızoğlu (Ed.). Çocuk ve Ergenlerin Hakları El Kitabı. (Anne- Baba ve Öğretmenler İçin). İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Doğan, İ., & Ünal, E. (2023). Ayrımcılık ve dışlanma ekseninde Türkiye işgücü piyasasında engelliler: Niteliksel bir araştırma. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 23(1), 223-243.
- Erdil, M. (2010) Türkiye ve Polonya'daki engelli ailelerin sosyal sorunlarının sosyolojik olarak karşılaştırılması "Fenilketonüri Örneğinde" (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Eren, Ö. (1994). Türkiye'de otistik çocukların aile yapıları üzerine sosyolojik bir inceleme (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ergenekon, Y. (1996). Öğretilebilir zihinsel engelli çocukların ailelerinin karşılaştıkları sorunların değerlendirilmesi: bir pilot çalışma (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Evcimen, E. (1996). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Fulcher, J., and J. Scott. (2011). Sociology. Oxford: Oxford University Press.
- Giddens, A. (2012). Sosyoloji. (Yayıma Hazırlayan: Cemal Güzel). Kırmızı Yayınları :İstanbul
- Gök, S. (1958). Dünyada ve Türkiye'de sağır, dilsiz, okulları tarihçesi ve eğitim sistemi. İstanbul: Hüsnütabiat Matbaası.
- Gökçe, B. (2004). Türkiye'nin toplumsal yapısı ve toplumsal kurumları. Ankara: Savaş Yayınevi.
- Gölsu, İ. (2003). İşitme engelli çocukların sosyal hayata intibakı (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Güney, A. (2009). İlköğretim okulu öğrencilerinin akademik başarıları ile algılanan aile yapısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

- Hasırcıoğlu, A. (2006). İşverenlerin Özürlü İstihdamına Yaklaşımı (Sakarya Örneği). [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi].
- Irvine, P., Wright, E., B., ve Applequist, K. (2007) History of Special Education. Encyclopedia of Special Education. (Ed. Reynolds, C. R, ve E. Fletcher-Janzen) (Third Edition). New Jersey: John Wiley & Sons
- Işıkhan, V. (2005a) Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin psiko-sosyal ve sosyoekonomik sorunları. Toplum ve Sosyal Hizmet. 16 (2), 35-52.
- Kala, E. S. (2020). Türk hukukunda engelli, eski hükümlü ve terörle mücadelede yaralananların istihdamı hakkında düzenlemeler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(38), 56–73.
- Kara, E. (2003). Engelli çocuğu olan ebeveynlerin bu konuyla ilgili dini tutumları (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Karkiner, N. (2009). Kadın, Aile ve Toplum. Sosyolojiye Giriş. (Ed. Nadir Suğur) TC. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 1951. Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1031 Eskişehir
- Karyelioğlu, S. (2002). Zihinsel engelli çocuklara sahip ailelerde iletişim sorunları (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Kozanoğlu, M. (2017) Engellilere yönelik çalışmalar: VII. – XX. yüzyıllar. Ankara: Özel Der Yayınları.
- Kuzgun, İ. K. (2008). Türkiye’de ücret karşılığı özürlü kadın işgücü istihdamının belirleyici değişkenleri. Toplum ve Sosyal Hizmet, 19(2), 58-66.
- Lüle, F. (2008). Engelli bireye sahip yoksul ailelerin karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlarla başa çıkma tarzları (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- MEMUR-SEN (2025). Kamuda Çalışan Engelli Bireylere Yönelik Çalışma Hayatı Araştırması. (Haz. Çitil, vd.), Ankara: Memur-Sen Yayınları
- Meral, B. F. (2011). Gelişimsel yetersizliği olan çocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Meşe, İ. (2023). Engellilik Sosyal Modeli. Engelliliğe Dair Güncel Konular içinde (Ed. K. Y. Genç et al.) (s. 1–17). Ekin Yayınevi.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). Qualitative data analysis: A methods-sourcebook (3rd ed.). Sage.
- Murdock, G. P. (1949). Social Structure, New York: MacMillan

- MÜSİAD. (2016). Türkiye’de Engelli Gerçeği ve Sosyal Politikalar: Cep Kitapları Serisi No: 30, s. 4. Erişim 2.6.2025, <https://www.musiad.org.tr/uploads/yayinlar/cep-kitapları/pdf/30-turkiye%20%80%99de-engelli-gercegi.pdf>
- Nazlı, A. (2010). Ötekilik, Beden ve Engellilik: Sosyolojik Bir Bakış. IV. Engelsiz Üniversiteler Çalıştayı. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Nazlı, A. (2012). Öteki Beden: Bir Ötekilik Biçimi Olarak Engelli Beden ve Engellilik. Sosyoloji Dergisi, 27, 17–32.
- Oğultürk, N. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin, aile işlevlerini etkileyen etmenler: Çankaya belediyesinden hizmet alan aileler üzerine bir değerlendirme (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Orhan, S. (2004). Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin demografik ve psikososyal özelliklerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Ozankaya, Ö. (2000) Toplumbilim. (Gen. 10. Baskı) İstanbul: Cem Yayınevi
- Öncül, N. (2012). Özel Gereksinimli Çocuk Ailesini Tanıyalım. A. Cavkaytar (Ed.), Özel Eğitimde Uygulamalı Aile Eğitimi. Ankara: Vize Yayıncılık
- Özgöbek, H. R. (2007). Türkiye’nin engelliler politikası analizi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eripek, S. (1996). Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Ankara: Karatepe Yayınları.
- Öztürk, Y. (2011). Engelli çocuğa sahip ailelerin gereksinimlerinin ve aile yükünün belirlenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Patton, M. Q. (2002). Qualitative research & evaluation methods (3rd ed.). Sage.
- Schaefer, R. T. (2013). Sosyoloji (Simten Coşar, Çev.) Ankara: Palme Yayıncılık.
- Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. Çocuk ve Ruh Sağlığı Dergisi, 2 (1), 10-18.
- Şen, E. (2004). Engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlükler (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Tolan, B. (2005). Sosyoloji. Ankara: Gazi Kitabevi
- Topses, M., D. (2008). Modern aile yapısı ve fonksiyonlarının, bireyin elcil davranış düzeyi ile ilişkisi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Turan, N. (1983). Eğitilebilir geri zekâlı çocukların aile yapısı ve ilişkileri. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi, 1 (2-3) , 200-237.
- TÜİK. (2014). Nüfus ve Konut Araştırması 2011 - Özürlülük Modülü. Erişim 2.6.2025, <https://www.aile.gov.tr/media/5657/nka-internete-verilecek-2-5.pdf>
- Uzunoğlu, E. (2019). Engelli bireye sahip ailelerin sorunları ve sosyal dışlanması üzerine nitel bir inceleme. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi].
- Vural, F. (2003). Bir sosyal problem olarak Türkiye’de zihinsel engelliler (İzmir Örneği) (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Winter, J. A. (2005) Toplumsal Bir Sorun Çözümleyici Olarak Özürlü Hakları Hareketinin Gelişimi” (The Development Of The Disability Rights Movement As A Social Problem Solver) Allyn Professor Emeritus Of Sociology Connecticut College (Çeviri:Mehmet Ergün Sosyal Çalışmacı, ÖİB) (www.ozida.tr Türkçe Çevirisi Ankara Bilge Matbaacılık (ISBN 975-19-3672- 1) [http://www.onceokuloncesi.com/makale-arastirma-ve-bilim-selyazilar/ toplumsal-bir-sorun-cozumleyici-olarak-ozurlu-haklari-hareketiningelisimi-25661.html](http://www.onceokuloncesi.com/makale-arastirma-ve-bilim-selyazilar/toplumsal-bir-sorun-cozumleyici-olarak-ozurlu-haklari-hareketiningelisimi-25661.html) adresinden erişilmiştir.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). Nitel araştırma yöntemleri (11. baskı). Seçkin Yayıncılık.

ONLİNE KAYNAKLAR: Tablodaki tespit ve öneriler, ilgili tematik çalıştaylar, resmi rehberler ve engelli hakları raporlarından derlenmiştir [5][1][2][3][4][8][7][6].

[1] TİHEK - İşitme Engelli Bireylere Yönelik Ayrımcılıkla Mücadelede Sorunlu Alanlar ve Çözüm Önerileri Paneli Düzenleniyor

<https://tihek.gov.tr/isitme-engelli-bireylere-yonelik-ayrimcilikla-mucadelede-sorunlu-alar-ve-cozum-onerileri-paneli-duzenleniyor>

[2] [3] cdn.istanbul.edu.tr

<https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=becor-subat-2016.pdf>

[4] [8] cdn.istanbul.edu.tr

<https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=12.engelsiz-universiteler-calistayi.pdf>

[5] Engellilerin Karşılaştığı Problemler ve Çözüm Önerileri - Türkiye Engelliler Vakfı - Türev

<https://www.turev.org.tr/engellilerin-karsilastigi-problemler-ve-cozum-onerileri/>

[6] [7] ipkb.gov.tr

<https://www.ipkb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/AFET-ENGELLI-BIREYLER-REHBER.pdf>

Çalıştay Komisyonları**GÖRME ENGELLİ BİREYLERİ VE AİLELERİ**

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Prof. Dr. Banu Altunay	Moderatör
2	İrem Çelik Kale	Raportör
3	Dr. Demet Tiryaki	Akademisyen
4	Nazan ULUOCAK	Aile Bakanlığı
5	Hikmet Özer	Aile Bakanlığı
6	Mücahit Uslu	Yönetim Kurulu
7	Rahim Ulukan	Yönetim Kurulu
8	Heybet Karakurt	Katılımcı
9	Hasan Yaman	Katılımcı
10	Mustafa Kart	Katılımcı
11	Yakup Çırakoğlu	Katılımcı
12	Sultan Beydoğan	Katılımcı
13	Hacer Kaçmaz	Katılımcı
14	Ayşegül Taşkın	Katılımcı
15	Emre Taşkın	Katılımcı
16	Selim Yahşi	Katılımcı
17	Firuze Yahşi	Katılımcı
18	Hasret Kanat	Katılımcı
19	Gürcü Kanat	Katılımcı

İŞİTME, KONUŞMA VE SES BOZUKLUKLARI OLAN ENGELLİ BİREYLERİ VE AİLELERİ

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Dr. Öğretim Üyesi Işık Sibel Küçükünal	Moderatör
2	Dr. Sezen Soner Aykut	Akademisyen
3	Mehmet Can Çenteli	Raportör
4	Salih Yiğit	Katılımcı
5	Levent Şahin	Katılımcı
6	Nimet Hanım	Katılımcı
7	Serdar ÖZÇELİK	Katılımcı
8	Nur Melek Hanım	Katılımcı
9	Murat GÜLDÜZ	Katılımcı
10	Tuğba ÖNDER	Katılımcı
11	Kamer BAŞARAN	Katılımcı
12	Gökhan ÖZTUNCA	Katılımcı

ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLERİ VE AİLELERİ

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Prof. Dr. Bahar Anaforoğlu	Moderatör
2	Enes Baran Ay	Raportör
3	Suzan Göktepe	Yönetim Kurulu
4	Suzan Dereli	Yönetim Kurulu
5	Serdal Gönüller	Yönetim Kurulu
6	Havva Ömeroğlu	Aile Bakanlığı
7	Ömer Coşkun	İl Temsilcisi
8	Ali Can Gündoğan	Katılımcı
9	Senem Arıcı	Katılımcı
10	Ahmet Nusret Ova	Katılımcı
11	Gökmen Pinarönü	Katılımcı
12	Mustafa Kalabalık	Katılımcı
13	Muzaffer Yıldırım	Katılımcı
14	Derya Altındağ	Katılımcı
15	Arif Altındağ	Katılımcı
16	Suzan Özdemir	Katılımcı
17	Dilek Türk	Katılımcı
18	Mutlu Yılmaz	Katılımcı
19	Mukadder Koçak	Katılımcı
20	Hakan Bahçebaşı	Katılımcı

ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİ VE AİLELERİ

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Doç. Dr. Zehra Atbaşı	Moderatör
2	Sena Toksoy	Raportör
3	Yıldıray Çınar	Yönetim Kurulu
4	Hamit Alemdaroğlu	Yönetim Kurulu
5	Şefika Kınay	Aile Bakanlığı
6	Gülten Tuncer	Özel Eğitim
7	Bekir Acar	Katılımcı
8	Necip Fazıl Güldemir	Katılımcı
9	Nuray Kotan	Katılımcı
10	Cevdet Kotan	Katılımcı
11	Hasan Gökhan Kotan	Katılımcı
12	Arzu Betül Duran	Katılımcı
13	İsmail Duran	Katılımcı
14	Cemal Duran	Katılımcı
15	Pınar Ercan	Katılımcı
16	Şevket Ercan	Katılımcı
17	Bilge Ercan	Katılımcı
18	Ahmet Saka	Katılımcı
19	Miyase Saka	Katılımcı
20	Furkan Saka	Katılımcı
21	Sultan Bıyıklı	Katılımcı
22	Barış Bıyıklı	Katılımcı
23	Beyza Bıyıklı	Katılımcı
24	Abdulkadir Ersoy	Katılımcı

RUH SAĞLIĞI VE DUYGUSAL İYİLİK HALİ İÇİN DESTEK İHTİYACI OLAN BİREYLER VE AİLELERİ

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Dr. Öğretim Üyesi Cebail Turna	Moderatör
2	Doç. Dr. Songül Kamışlı	Akademisyen
3	Öğrt. Gör. Seda Veli Baki	Akademisyen
4	Nur Sinem Öztürk	Raportör
5	Ziya Suluyer	Yönetim Kurulu
6	Onur Coruk	Yönetim Kurulu
7	Şenay DİZBAY	Aile Bakanlığı
8	Fatmanur ATALAY	Aile Bakanlığı
9	Erkan Kapusızoğlu	Katılımcı
10	Ebru Özel	Katılımcı
11	Gülnur Gül Gökmen	Katılımcı
12	Hilal Elmacı	Katılımcı
13	Ramazan Doğan	Katılımcı
14	Ümit Koç	Katılımcı

OTİZİMLİ BİREYLER VE AİLELERİ

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Ar. Gör. İrem Akçayır	Moderatör
2	Ar. Gör. Furkan Akdağ	Akademisyen
3	Rümeysa Yılmaz	Raportör
4	Simanur Gündüz	Raportör
5	İsmail Aldemir	Yönetim Kurulu
6	İbrahim Budak	Yönetim Kurulu
7	Tuğçe Toy Süküt	Aile Bakanlığı
8	Özge İrem BAYRAM	Aile Bakanlığı
9	Emine Ersöz	Özel Eğitim
10	Av. Hilal Çelik	Katılımcı
11	Dudu Duygu Akpoyraz	Katılımcı
12	Gülegül Ergün	Katılımcı
13	Hülya saygı	Katılımcı
14	Meltem Yücel	Katılımcı
15	Meltem Baş	Katılımcı
16	Menekşe Koçak	Katılımcı
17	Gökçen Kırımhan	Katılımcı

ÇOKLU ENGELLİLER-NADİR HASTALIKLI ENGELLİ BİREYLERİ VE AİLELERİ

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Prof. Dr. Azize Serap Tuncer	Moderatör
2	Prof. Dr. Gülay Ceylaner	Akademisyen
3	Berk Türken	Raportör
4	Ömür Emre Kutun	Nadir Hast. Gön. Derneği
5	Kübra Yıldırım	Asistan
6	Mustafa Musa Beydoğan	Yönetim Kurulu
7	Ömer Bulut	Yönetim Kurulu
8	Hacı Tosun	Yönetim Kurulu
9	Öznur Karagöz	Aile Bakanlığı
10	Hale Aksan	Katılımcı
11	Müberra ASAN	Katılımcı
12	Elvan Kundaksız	Katılımcı
13	Hamza Mesut Ağır	Katılımcı
14	Özge Kaptan Dirik	Katılımcı

GENEL DURUM: ENGELLİLERİN EVLİLİK, AİLE KURMA VE EBEVEYİNLİK HAKLARI

SN	AD SOYADI	GÖREVİ
1	Doç. Dr. Nazan Torun	Moderatör
2	Doç. Dr. Serdar Aykut	Akademisyen
3	Hatice Dilara Karabulut	Raportör
4	Ayhan Metin	Yönetim Kurulu
5	Ali Yağdıran	Yönetim Kurulu
6	Vildan Çelik	Yönetim Kurulu
7	Kürşat Bedir	Yönetim Kurulu
8	Hatice Şule Yılmaz	Yönetim Kurulu
9	Fatih ALBAYRAK	Aile Bakanlığı
10	Yakup Çırakoğlu	Katılımcı
11	Levent Çelik	Katılımcı
12	Hafize Arslan	Katılımcı





EŞİT VE TAM KATILIM İÇİN GÜÇLÜ AİLE

2025 AİLE YILI ÇALIŞTAYI
RAPORU



+90 312 230 48 98
+90 312 230 09 72-73



MemurSenKonf



www.memursen.org.tr
info@memursen.org.tr



Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd.
No:86 Altındağ/Ankara