



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ENGELLİLER ON YILI SÜRECİNİN
TÜRKİYE'DEKİ ENGELLİLERE YÖNELİK SOSYAL
POLİTİKALARA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

GÜLAY KÖSE

Tez Danışmanı

DOÇ.DR. İSMAİL BARIŞ

İSTANBUL-2018



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ENGELLİLER ON YILI SÜRECİNİN
TÜRKİYE'DEKİ ENGELLİLERE YÖNELİK SOSYAL
POLİTİKALARA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

GÜLAY KÖSE

Tez Danışmanı

DOÇ.DR. İSMAİL BARIŞ

İSTANBUL-2018

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : Sosyal Hizmet
Program : Sosyal Hizmet
Öğrenci No : 154205022
Öğrenci Adı Soyadı : Gülşay KÖSE

“Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı Sürecinin Türkiye’deki Engellilere Yönelik Sosyal Politikalara Etkisinin İncelenmesi” isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 27/02/2018 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Doç. Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza

Danışman : Doç. Dr. İsmail BARIŞ
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza

Üye : Yrd. Doç. Dr. Hasan Hüseyin TAYLAN
(Sakarya Üniversitesi)

İmza

ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu’nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Nilgün SARP
Enstitü Müdürü

ÖZET

Geçmişten günümüze, her toplumda engelliler bir şekilde ayrımcılığa ve dışlanmaya maruz kalmışlardır. Engellilere yönelik bu tutumlar bireyin fiziksel-zihinsel özrünün yanında sosyal yönden de engelli olmasına yol açmaktadır. Bu tutumların yanında engellilerin sorunları; fiziki koşulların yetersizliği, eğitim ve istihdam konusundaki yetersizlikler, yoksulluk ve rehabilitasyon hizmetlerinin yetersiz olmasıdır.

Söz konusu bu problemlerin ortadan kaldırılması için engelliler ile ilgili evrensel bir tutum oluşturulması gerekmektedir. Uluslar arası sözleşmeler, projeler ve çeşitli faaliyetlerle hem dünyada engellilere yönelik farkındalığı artırmak hem de haklarını güvence altına almak amaçlanmaktadır. Ulusal düzeyde ise, devletler yasalarla, sivil toplum kuruluşları da toplumsal faaliyetlerle engellilerin haklarını korumak ve sorunlarını çözmek için çalışmalar yapmakla görevlidir. Son yıllarda ulusal ve uluslar arası düzeydeki faaliyetlerin bu çerçevede geliştiği ve bu bağlamda işbirliği sağlandığı görülmektedir.

Araştırmanın amacı, engellilere yönelik uluslar arası faaliyetlerin incelenerek Türkiye'deki sosyal politikalara etkisinin incelenmesidir. Nitel araştırma yöntemi ile hazırlanan çalışmada Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı sürecinde belirlenen hedefler doğrultusunda Türkiye'deki sosyal politikalar karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Engelli, Dezavantajlı Grup, Ayrımcılık, Rehabilitasyon, İstihdam

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF UNITED NATIONS DECADE OF DISABLED PERSONS ON SOCIAL POLICIES FOR DISABLED PERSONS IN TURKEY

From past to present day, in every society, the disabled ones have somehow been subjected to discrimination and exclusion. These attitudes towards them lead to the disability of the individual in social manner in addition to the physical/mental disability. Besides these attitudes, the problems of the disabled persons are inadequacy of physical conditions, inadequacy of education and employment, poverty and inadequate rehabilitation services.

In order to overcome these problems, it is necessary to establish a universal attitude about the disabled persons. With international agreements, projects and various activities, it is aimed to raise awareness of people towards them and to secure their rights. At the national level, governments and civil society organizations are also responsible for working to solve their problems and protecting the rights of people with disabilities through laws and social activities. It seems that in recent years, national and international activities have developed in this framework and cooperation has been achieved in this context.

The aim of this study is to examine the effects of international activities for disabled persons to the social policies in Turkey. In this work prepared with qualitative research methods, the social policy in Turkey was evaluated in comparison, in line with the objectives set out in the United Nations Decade of Disabled Persons.

Keywords: Disabled, Disadvantaged Group, Exclusion, Rehabilitation, Employment

TEŞEKKÜR

‘‘BirleŐmif Miletler Engelliler On Yılı S¼recinin T¼rkiye’deki Engellilere Y¼nelik Sosyal Politikalara Etkisinin İncelenmesi’’ isimli y¼ksek lisans tezimin hazırlanması ve d¼zenlenmesi sırasında bana yol g¼steren, destek olan değerli hocam Sayın Doç.Dr. İsmail BARIŞ’a teŐekk¼r¼ borę bilirim.

Bu s¼reęte her zaman yanımda olan ve desteklerini her zaman hissettiğim canım aileme ve arkadaŐlarıma, ¼zellikle canım annem Safiye K¼SE’ye sonsuz teŐekk¼rlerimi sunarım.

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

27/02/2018

Gülay KÖSE

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	viii
KISALTMALAR DİZİNİ	ix
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM: ENGELLİLİK VE SOSYAL POLİTİKA KAVRAMI VE ENGEL TÜRLERİ	4
1.1.Engelli ve Özürlü Kavramı.....	4
1.1.1.Dünya’da Engelli ve Özürlü Kavramı.....	4
1.1.2.Türkiye’de Engelli ve Özürlü Kavramı.....	6
1.2.Sosyal Politika Kavramı ve Sosyal Politikanın Tarihsel Gelişimi.....	7
1.2.1.Sosyal Politika Kavramı.....	7
1.2.2. Dünya’da Sosyal Politikanın Tarihsel Gelişimi.....	9
1.2.3. Türkiye’de Sosyal Politikanın Tarihsel Gelişimi.....	11
1.3. Engelli Grupları ve Engel türleri	14
1.3.1. Bedensel Engelli.....	14
1.3.2. Görme Engelli.....	17
1.3.3. İşitme Engelli.....	19
1.3.4. Zihinsel Engelli.....	22
1.3.5. Down Sendromu.....	26
1.3.6. Otizm-Asperger Sendromu.....	27
1.3.7. Dil ve Konuşma Bozuklukları.....	29

1.3.8. Süreğen Hastalıklar.....	30
İKİNCİ BÖLÜM: TÜRKİYE’DE VE DÜNYA’DA ENGELLİLİK.....	33
2.1. Dünya’da Engelliliğın Tarihçesi.....	33
2.1.1. Dünya’da Engellilere Yönelik Olumsuz Tutumlar.....	34
2.1.2. Dünya’da Engellilere Yönelik Sosyal Politikalar.....	39
2.2. Türkiye’de Engelliliğın Tarihçesi.....	43
2.2.1. Osmanlı Dönemi’nde Engelli Olmak.....	43
2.2.2. Türkiye’de Engellilere Yönelik Sosyal Politikalar.....	47
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ENGELLİLER ON YILI SÜRECİ.....	54
3.1. Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı Sürecine Genel Bir Bakış.....	54
3.1.1. Birleşmiş Milletlerin Kuruluşu ve Engelli Alanındaki Faaliyetleri.....	54
3.1.2. Engelliler On Yılı Süreci.....	62
3.2. Asya-Pasifik Bölgesinde Engelli Bireyler İçin Hakların Gerçeğe Dönüştürülmesine Yönelik Incheon Stratejisi (2013-2022).....	75
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ENGELLİLER ON YILI SÜRECİNİN TÜRKİYE SOSYAL POLİTİKALARINA ETKSİNİN İNCELENMESİ.....	85
4.1. Türkiye’nin Engelliler On Yılı Sürecine Dâhil Oluşu.....	85
4.2. Hakları Hayata Geçirmek İçin On Hedef Bağlamında Türkiye Sosyal Politikalarının Değerlendirilmesi.....	91
4.2.1. Yoksulluğın Azaltılması ve Çalışma ve İstihdam Koşullarının İyileştirilmesi.....	91
4.2.2. Siyasi Süreçlere ve Karar Alma Mekanizmalarına Katılımın Teşvik Edilmesi.....	97
4.2.3. Fiziki Çevre, Toplu Taşıma, Bilgi ve İletişim Sistemlerinin İyileştirilmesi.....	100
4.2.4. Sosyal Korumanın Güçlendirilmesi.....	106

4.2.5.Engelli Çocuklar İçin Erken Destek ve Eğitim Hizmetlerinin Yaygınlaştırılması.....	108
4.2.6.Cinsiyet Eşitliğinin Sağlanması ve Kadınların Güçlendirilmesi.....	122
4.2.7.Felaket Riski Azaltma ve Önleme Programlarına Engellilik Boyutunun Dahil Edilmesi.....	125
4.2.8.Engellilik Verilerinin Güvenilirliğinin ve Karşılaştırılabilirliğinin İyileştirilmesi.....	128
4.2.9.Engelli Kişilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesinin Onay ve Uygulama Süreçlerine ve Ulusal Mevzuatın Sözleşme ile Uyumlaştırılması Sürecine Hız Verilmesi.....	129
4.2.10.Alt-Bölgesel, Bölgesel ve Bölgelerarası İşbirliğinin İlerletilmesi.....	131
GEREÇ VE YÖNTEM.....	133
TARTIŞMA.....	134
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	139
KAYNAKÇA.....	141

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 1: Kamu kurumlarında engelli kotasında istihdam edilen memurların yıllara göre dağılımı.....	93
Tablo 2: Engelli çalıştırmakla yükümlü işyerlerinde işçi olarak çalışan engelli birey sayısının yıllara göre dağılımı.....	94
Tablo 3: Görme engellilere yönelik destek teknolojilerinin üniversitelerde bulunma durumu.....	103
Tablo 4: Son 12 ay içinde sağlık kurumuna giden çocuklardan tarama programından geçenlerin cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılımı 2012 (0-6 yaş grubu çocuklar).....	109
Tablo 5: Çocuklarda görülen sağlık sorunlarının cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılımı 2012 (0-6 yaş grubu çocuklar).....	110
Tablo 6: Engel türlerine göre eğitim durumu.....	116
Tablo 7: Özel eğitim kurumlarında örgün eğitim alan öğrencilerin yıllara göre dağılımı.....	118
Tablo 8: Özel eğitim kurumlarında öğrenci sayısı (2016-2017).....	119

KISALTMALAR DİZİNİ

AB	Avrupa Birliği
AFAD	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
ASPB	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
BEP	Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı
BM	Birleşmiş Milletler
ÇSGB	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
DESÖP	Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğinin Araştırılması Projesi
EHİS	Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme
ERDEP	Erişilebilirlik Destek Projesi
ESCAP	Economic and Social Commission for Asia and the Pacific
EYHGM	Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
ICF	International Classification of Functioning Disability and Health
ILO	International Labour Organization
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
ÖZİDA	Özürllüler İdaresi Başkanlığı
RAM	Rehberlik Araştırma Merkezi
SHÇEK	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UİS	Ulusal İstihdam Stratejisi
UNESCO	United Nations Education Scientific and Cultural Organization
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
YÖK	Yükseköğretim Kurulu
YSK	Yüksek Seçim Kurulu
WHO	World Health Organization

GİRİŞ

Sosyal politikalar devletlerin toplumdaki her grup ve kesimin hayatını kolaylaştırmak, yoksul, engelli, yardıma muhtaç grupların hayat şartlarını daha insani standartlara getirmek için yaptıkları faaliyetler ve oluşturdukları yasaları içerir. Sosyal politikanın oluşum sürecine baktığımızda faaliyetlerin işçi hareketleri ve işçi haklarını savunmaya yönelik olduğu görülmektedir. Ancak insan haklarının gündeme geldiği dönemlerde, toplumdaki diğer kesimlerin de sorunlarının olduğu ve çalışmaların çok yönlü olarak yapılması gerektiği kanaatine varılmıştır. Bu çalışmalar, yoksullukla mücadele, işsizlik, kimsesizlere yardım, engelli ve yaşlı bireylere yardım şeklinde açıklanabilir.

Bir toplumun sağlıklı olarak nitelendirilmesi toplumdaki bireylere yaklaşımı ve kanunlarının hak ve adalet çerçevesinde olup olmaması ile yakından ilgilidir. Burada yalnızca engelliler değil toplumda dışlanma tehlikesiyle karşı karşıya kalan her kesime yönelik yaklaşımlar önem arz etmektedir. Ancak engelliler diğer gruplara göre daha fazla dışlanmaya maruz kalmaktadır. Toplumdaki her birey kadar engellilerin de eğitim görme, istihdamdan faydalanma, her türlü iletişim araçlarına kolay ulaşım sağlama daha da önemlisi insani şartlarda yaşama hakkı vardır. Birleşmiş Milletlerin İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi bu anlamda önemlidir. Orta çağdaki kötü uygulamalar ve I. ve II. Dünya Savaşları'nda yaşanan olumsuz tecrübelerin etkisi, insanların hak ve özgürlüklerinin toplumdan topluma değişen bir olgu olmadığını açık bir şekilde göstermektedir. Bu bildiri herkesin yaşama, eğitim görme, çalışma, eğlenme, din ve ibadetlerini özgürce yaşama hakları olduğunu savunmaktadır. Buna göre engellilerin toplumun birer parçası olduğu ve diğer insanlardan ayrılamayacağı, dışlanamayacağı anlamı çıkarılabilir.

Toplumdaki dezavantajlı grupların başında engelliler gelmektedir. Engellilerin sosyal hayata katılımı ile ilgili sorunlar insanlık tarihi kadar eskidir. Ancak bu sorunlar dünyada farklı şekillerde kendini göstermiştir. Özellikle Batı'da ortaçağın karanlık dönemlerinde engelliler toplumun bir parçası olmaktan ziyade kusurlu görülerek çeşitli işkencelere maruz kalmışlardır. Türkiye tarihinde engellilere yönelik yardımsever bir yaklaşım güdülse de politika anlamında gelişmelerde oldukça geç kalınmıştır.

Tarihimize baktığımızda engellilere yönelik faaliyetlerin çoğunun yardıma dayalı faaliyetler olduğu görülmektedir. Yoksullar ve kimsesizler de dahil olmak üzere kendi hayatlarını idame ettirmekte zorluk çeken her gruba aynı ve nakdi yardımlarla sorunlarını gidermeye çalışan kurumlar eskiden beri var olmaktadır. Ancak bu kurumların devlet eliyle oluşmayan ve devlet denetiminde olmayan kurumlar olduğunu söylemek mümkündür. Toplumdaki dezavantajlı gruplara yönelik çalışmaların devlet kontrolünde olmaması, bu grupların tam olarak belirlenmemesi, faaliyetlerin geniş kitlelere yayılmaması ve organize bir ilerlemenin sağlanamaması gibi sorunlara yol açmaktadır. Bu bakımdan özellikle engellilere yönelik ayrımcılığın gündeme gelmesi ile birlikte sosyal politika çalışmalarına engelli gruplarını da dahil etmek daha önemli hale gelmiştir.

Ayrımcılık ve dışlanmaya maruz kaldıklarında engelliler toplum hayatından ve sosyal çevrelerinden de izole bir hayat sürmek durumunda kalmaktadır. Toplumla bütünleşik hayat süremeyen engelli bireyler kendi hayatlarını idame ettirmeyi de öğrenememektedir. Ayrıca kendilerine tanınması gereken haklardan haberdar olamayan engelliler daha pasif ve içe dönük bir hayat yaşamaya mahkûm olmaktadır. Bu yüzden engellilere yönelik sosyal politikalar, kamu farkındalığı sağlamak ve engellileri hakları konusunda bilinçlendirmek ölçüsünde şekillenmelidir.

Engelliler ile ilgili sosyal politikalar yalnızca Türkiye'nin ya da dünyadaki herhangi bir ülkenin gündemi değildir. Uluslar arası bağlamda ele alınması ve ortak çalışmaların yapılmasını gerektiren bir sorumluluktur. Engelliler ile ilgili sorunlar her ülkede dil, din, ırk ayırt etmeden benzer nitelik göstermektedir. Sorunların benzerlik göstermesi çözümlerin de benzerlik gösterdiği anlamına gelmektedir. Birleşmiş Milletlerin 1982 yılı 'Dünya Engelliler Eylem Programı' çalışması ve 1983-1992 yılları arasında "Engelliler On Yılı"ni ilan etmesi bu ortak çözüm sürecine bir katkı niteliğindedir. Ülkemiz ise 1999 senesinden itibaren bu çalışmalara katılım sağlamıştır. Bu çalışmanın amacı, Birleşmiş Milletler On Yılı sürecini ana hatlarıyla incelemek ve Türkiye'nin katılımını ve ülkemiz sosyal politikalarına etkisini araştırarak değerlendirmektir.

Engellilere yönelik sosyal politika alanlarını, eğitim, istihdam, erişilebilirlik ve iletişim, sağlık(koruyucu ve önleyici tedbirler) ve rehabilitasyon hizmetleri olarak sayılabilir. Genel olarak faaliyetler bu alanlar üzerinden geliştirilen projeler ekseninde gerçekleştirilmektedir. Birleşmiş Milletler On Yılı sürecinde engellilere yönelik

faaliyetlerin ana temaları da bu alanlar üzerinden yürütülen çalışmalarla meydana gelmektedir. Türkiye de engellilere yönelik sosyal politika alanlarını bu doğrultuda genişleterek ilgili bakanlık ve kuruluşlarla işbirliği halinde çalışmalarını sürdürmektedir. Bu çalışmada bu politikaların oluşturulmasında engelliler on yılı sürecinin etkisinin ne ölçüde olduğu proje ve faaliyetler doğrultusunda değerlendirilecektir.

Çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, kavramsal çerçeve çizilerek engelli kavramı, sosyal politika kavramı ve engel türleri hakkında bilgiler verilmiştir. İkinci bölümde engelliliğin Türkiye ve dünyadaki gelişimi incelenerek genel bir çerçeve sunulmuştur. Üçüncü bölümde engelliler on yılı sürecine giriş yapılarak sürecin başlayış ve işleyişinden bahsedilmiştir. Dördüncü bölümde Engelliler On Yılı Sürecinin Türkiye'nin ulusal politikalarına etkisi Son on yıl süreci olan 2013-2022 Incheon Strateji temel hedefleri bağlamında değerlendirilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ENGELLİLİK VE SOSYAL POLİTİKA KAVRAMI VE ENGEL TÜRLERİ

1.1.Engelli ve Özürlü Kavramı

Engelli kavramı Türkiye’de ve dünyada değişik tanımlamalarla açıklanmaktadır. Bazı tanımlarda yalnızca fiziksel anlamda bir yetersizlik belirtilirken bir başka tanımda hem fiziksel hem sosyal anlamda işlevin yerine getirilememesi şeklinde tanımlanmaktadır. Engellilik, yalnızca kişinin fiziksel ya da zihinsel anlamda işlevlerini yerine getirememesi değil aynı zamanda sosyal çevredeki eksiklikler ya da dışlanmalar sonucu da kısıtlanması anlamına gelmektedir. Özürlülük ise, kişinin hem fiziksel hem de zihinsel ve psikolojik anlamda işlevlerini yerine getirememesi durumunu anlatırken, engellilik, sosyal ve çevresel faktörlerden dolayı günlük hayatını idame ettirememesi durumu olarak açıklanmaktadır (Öztürk, 2011).

1.1.1.Dünya’da Engelli ve Özürlü Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü’nün oluşturduğu ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) modelinde işlevsellik ve yeti yitimi uluslar arası bağlamda sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmada, işlevselliği ve yeti yitimini anlatmak için sosyal ve medikal model kavramları kullanılmıştır. Medikal model, yeti yitimini doğuştan ya da sonradan meydana gelen hastalık veya travmalar neticesinde meydana gelen sağlık sorunu olarak tanımlar ve hastalığı kişisel tedavi metotlarıyla ve medikal bakım ile tedavi edilmesi gerektiğini savunur. Yeti yitimi ile savaşılabilmek tedavi veya hastanın uyum ve davranış değişikliğini amaçlar. Bu modelde tıbbi bakım temel unsurdur ve politik anlamda amaç ise sağlık alanındaki politikaları değiştirmek ya da iyileştirmektir. Sosyal model ise konuyu tamamen toplum tarafından oluşturulmuş bir problem olarak görmektedir. Özellikle de bu durum bireyin topluma katılamama sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Yeti yitimi kişinin özelliği değil genellikle sosyal çevrenin oluşturduğu koşulların karmaşık bir bütünüdür. Bu yüzden problemin çözümü faaliyet gerektirir ve yeti yitimi olan kişinin sosyal hayattaki tüm alanlara katılımına yönelik düzenlemeler gerçekleştirmek toplumun ortak sorumluluğudur (WHO, 2004).

Engelli Amerikalılar Yasası'na göre engellilik kavramı (akt. Çakmak, 2006);

- Bireyin bir ya da birden fazla temel hayati fonksiyonlarını önemli ölçüde sınırlayan zihinsel ya da fiziksel bozukluğu
- aynı zamanda bu bozukluğun kaydını ya da
- bu tarz bozukluğu olduğu kabul edilen kimseleri kapsar.

Bu yasa yalnızca yaygın olan engelli grubuna giren kimseleri değil engelliymiş gibi muameleye maruz kalan kimseleri de kapsamaktadır. Obezite buna örnek olarak gösterilebilir. Obezitenin her ne kadar çeşitli sebepleri olsa da bireyin obez olması gerekçesiyle işten çıkarılması veya işe alınmaması ayrımcılık olarak nitelendirildiğinden bu kişiler koruma altına alınmaktadır (Çakmak, 2006).

Engelli Hakları Sözleşmesi'nin giriş bölümünde engelliliğin 'evrimde olan bir kavram' olduğu ifade edilmekte, 'engelliliğin yetersizlikleri bulunan bireylerle bu bireylerin topluma başkalarıyla eşit bir zeminde tam ve etkili biçimde katılmalarına engel olan tutumsal ve çevresel engeller arasındaki etkileşimden' kaynaklandığı vurgulanmaktadır. Engelliliğin karşılıklı etkileşim olarak tanımlanması, engelliliğin kişiye özgü bir özellik olmadığı anlamına gelmektedir (Dünya Engellilik Raporu, 2011).

1975 yılında yayımlanan BM Engelli Hakları Bildirisi'ndeki tanımda engelli doğuştan ya da sonradan oluşan sebeplerden ötürü fiziksel veya zihinsel yeteneklerinde, kısmen ya da bütünüyle problem olan ve sosyal ve bireysel hayatını idame ettirmede zorluk yaşayan kimse olarak tanımlanır.

Dünyada engelliler tanımının başlarda yalnızca tıbbi yönüyle yapıldığı görülmektedir. 2001 Yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün geliştirdiği ICF modeli ile engellilik tanımının genişletilerek sosyal çevrenin de dahil edilmesi gerektiğine karar verilmiştir. Bu model ile hem işlevselliğin hem de yeti yitiminin sosyal ve medikal model çerçevesinde sınıflandırılarak engelliliğin çok yönlü boyutlarının ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

1.1.2.Türkiye’de Engelli ve Özürlü Kavramı

Ülkemizde 2013 yılında alınan karar ile yönetmelik ve mevzuatta özürlü ibaresine yer verilmemektedir. Özürlü, sakat gibi kavramlar engelli ibaresi ile değiştirilmiştir. Ancak engelli kavramı özürlü kavramının yerini tutmamaktadır. Bu iki kavram ayrı ayrı ele alınması gereken ve birbirleriyle bağlantılı olan kavramlardır. Bu bakımdan ülkemizde engellilik ve özürülük ile ilgili çeşitli tanımlar ortaya çıkmaktadır.

5378 sayılı engelliler Kanunu’nda Engelli kişi, fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal işlevlerinde çeşitli ölçülerde kayıpları olan ve bu bakımdan sosyal hayata diğer insanlarla eşit şartlarda katılımı mümkün olmayan bireyleri içermektedir (Madde 3).

Engellilik veya Özürlülük; doğuştan ya da sonradan meydana gelen bir sebep ile bedende, zihinde ya da ruhta oluşan bozulma sonucu sosyal yeteneklerin kaybedilmesi ve bu bağlamda toplum hayatına uyum sağlamakta zorlanması ve günlük bakımların yapılmasında güçlük çekilmesi, bunun sonucu olarak da bakım ve rehabilitasyon ile diğer destek hizmetlerine ihtiyaç duyulması durumudur. Bu tanım bağlamında engelli kavramında özürlü bir kişinin, içinde bulunduğu sosyal ve hukuki ortam ve şarta göre değerlendirildiği görülmektedir. Dolayısıyla engellilik, özürünün yaşadığı problemlerin etrafındaki olumsuz şartlardan kaynaklandığını gösteren bir durumdur (Seyyar, 2007).

Engelliliği ayrıca; çeşitli sebeplerle fiziksel ve ruhsal fonksiyonlarını kaybetmek ya da eskisi gibi kullanmama durumu olarak tanımlayabiliriz. Bu kayıpların doğuştan ya da sonradan meydana gelen sebeplerle oluştuğunu ve kişinin sosyal hayata ve günlük yaşantıya adapte olmakta güçlük çektiğini bu bakımdan çeşitli bakım ve rehabilitasyon destek hizmetlerine ihtiyaç duyduğunu ifade etmek mümkündür (Öztürk, 2011).

Tanımlardan da anlaşılacağı üzere engelliliğin hem tıbbi yönü hem de sosyal yönü bulunmaktadır. Engelliliğin tıbbi yönü ile fiziksel ve zihinsel olarak işlevlerini kaybetmek anlatılmak istenirken, sosyal yönü ile, kişinin bulunduğu çevredeki yetersizlikler nedeniyle engellenmesi kastedilmektedir.

1.2.Sosyal Politika Kavramı ve Sosyal Politikanın Tarihsel Gelişimi

1.2.1.Sosyal Politika Kavramı

Sosyal politika, devlete bağlı çeşitli kurum ve kuruluşların var olan düzendeki farklı sosyal grupların toplum içerisinde birlik ve bütünlük içerisinde ve barış halinde yaşamalarını sağlamak için, aynı zamanda sosyo-ekonomik düzeyde meydana gelen farklılıkları düzene sokmak için oluşturulan düzenlemelerin bütünüdür (Seyyar, 2011). Bu bakımdan sosyal politikanın, toplumda sosyal ve ekonomik anlamda meydana gelen sorunların giderilmesi ve insanlar arasındaki farkları ortadan kaldırmak amacıyla devlet tarafından uygulanan kurallar ve yasalar bütünü olduğu söylenebilir.

İnsan sosyal bir varlıktır ve toplum içerisinde yaşamını sürdürür. Toplumda birden fazla gurubu içinde barındırır. Sosyo-ekonomik, fiziksel, ruhsal ve psikolojik anlamda insanlar çeşitli gruplara ayrılmaktadır. Bireyler topluma her zaman tam katılım sağlayamamaktadır. Toplumda avantajlı gruplar kadar dezavantajlı gruplar da yer almaktadır. Bu dezavantajlı grupları toplum kabul etmediğinde devlet yasalarla koruyarak toplumdaki soyutlanmasını önlemekle görevlidir. Sosyal devlet olmanın özelliği budur. Sosyal politika kavramı da bu bakımdan önemlidir. Devlet sosyal politikalarla dezavantajlı grupları topluma entegre edebilmek ve haklarını korumakla mükelleftir. Toplumdaki her bireyin insani standartlarda ve eşit haklarla yaşayabilmesi açısından sosyal politika önemlidir.

Sosyal politika, toplumsal yapının özelliklerine, devletin ideolojisine, idari yapısına ve iktisadi modeline göre farklı ilkelere, varsayımlara, gerekçelere ve dünya görüşüne göre belirlenmektedir. Böylece değişik türde sosyal siyaset yaklaşımları ve uygulama biçimleri ortaya çıkmaktadır. Bu yaklaşımlar şu şekilde açıklanmaktadır (Seyyar, 2011);

- Sebebe bağlı sosyal politika; sosyal sorunların giderilmesine yönelik politikalar, bu sorunların ortaya çıkması durumunda ancak uygulanmaktadır. Bu bakımdan toplumsal sorunlara çözüm arayan bir sosyal politika anlayışı burada geçerlidir.
- Neticeye bağlı sosyal politika; sonuca ya da somut anlamda zarara bağlı sosyal siyaset anlayışı geliştiren bu politika türündeki uygulama alanları, ekonomik yoksulluk, sosyal dışlanma, sosyal sapma gibi sosyal koruma gerektiren ve ihtiyaç sahibi olunma durumunu kapsamaktadır

- Dar anlamda sosyal politika; bu sosyal politika türü çalışma hayatında işçiler ve işverenler arasındaki çıkarları gözetmeye ve aradaki çatışmaları gidermeye yönelik politikaları içermektedir. Diğer bir ifadeyle ise, işçi ve işveren arasındaki dengesizlikleri ve gerginlikleri gidermeye ve bu iki grup arasında uyum sağlamaya yönelik faaliyetlerdir.
- Geniş anlamda sosyal politika; toplumda yer alan bütün sınıf ve grupların, sağlık, eğitim, sosyal güvenlik ve barınma gibi sorunlarını çözme görevini üstlenen modern sosyal politika ve sosyal devlet anlayışının ürünü olan faaliyetleri kapsamaktadır.
- Bütüncül sosyal politika; hayatın bütün sorunlu alanlarına yönelen hiçbir ayırım gözetmeksizin sosyal yapı içinde yer alan bütün sosyal grupların sorunlarıyla ilgilenen, sosyal politika uygulamalarında hem maddi hem de manevi vasıtalarını birlikte ve bir bütünlük içinde ele alan bir yaklaşımdır.
- Kamusal sosyal politika; devletin veya yerel yönetimlerin kendi başlarına, yani katılımcı demokrasi çerçevesinde sivil toplumun görüş ve fikirlerini almadan planladıkları ve uyguladıkları sosyal politikalarıdır.
- Ulusal sosyal politika; bir ülkenin ekonomik, sosyal, idari ve kültürel şartları, kısacası sosyal, ekonomik ve siyasi yapısının özellikleri, o ülkede meydana getirilen sosyal politikalara milli bir kimlik kazandırmaktadır. İdari şekli, sosyal düzeni, ekonomik modeli ve sosyal gelişmişlik düzeyi ne olursa olsun her ülkenin takip ettiği kendine has ulusal sosyal politikaları mevcuttur.
- Uluslar arası sosyal politika; dünya ülkelerinin sosyal devlet ve sosyal güvenlik sistemlerini, sosyal politikalarını ya da sosyal harcamalarını araştıran ve kendi politikaları ile kıyaslayarak değerlendirme yapan bir bilim dalıdır.
- Maddi sosyal politika; insanların dünya hayatında mutlak manada muhtaç olduğu, hayatiyetini asgari standartlarda da olsa sürdürebilmelerini ve maddi varlıklarını koruyabilmelerini sağlamaya yönelik genelde devletçe oluşturulan ve kamu gelirlerine bağlı olarak geliştirilen sosyal politikalarıdır.
- Manevi sosyal politika; en metafizik, manevi, fitri ve ahlaki bir temelden başlayarak, tek kişinin hayatının en ayrıntı noktalarına kadar uzayan toplumu bütünüyle kucaklayan, her türlü kişisel ve toplumsal oluşların, gelişmelerin ve ilerlemenin bütünüdür.

1.2.2. Dünyada Sosyal Politikanın Tarihsel Gelişimi

Dünyada sosyal politika ile ilgili gelişmelerin sanayileşme süreci ile birlikte iş gücü piyasasındaki sorunlara yönelik olarak başladığını söylemek mümkündür. Sanayileşme döneminden önceki sistem daha çok aile için dayanışmaya dayalı olduğu da söylenebilir. Aile içi dayanışmanın ise sosyal güvenlik alanında daha fazla yer aldığı bilinmektedir. Tarım toplumlarında aile sosyal güvenlik bağlamında eski kabilelere benzer şekilde ancak daha küçük birimler biçiminde üretim ve tüketim birliği niteliği gösterdiği ve nesiller değişse de bu ailelerin çocuklar, çalışma yaşına gelmiş olanlar, yaşlılar(ebeveynler) ve daha yaşlı olanlar ile birlik içinde yaşadığı da bilinmektedir (Dilik, 1998).

Bu bilgiler ışığında sosyal politika oluşumunun sanayileşmeden önce toplum tarafından kendi iç dinamikleri ile çözüldüğünü söylemek mümkündür. Ayrıca dayanışmaya dayalı bir sistemle sorunların çözülmesine yönelik yardımlaşma faaliyetleri göze çarpmaktadır.

Çalışanlardan birinin ölmesi ya da iş göremeyecek kadar hastalanması durumunda üretim düşse de diğer çalışanlar bir şekilde üretimin devamlılığını sağlamaktaydı. Doğal koşulların elverişliliği bu durumun daha kolay yürütülmesine yol açıyordu. Yine bu dönemde komşuluk ilişkilerinin de durumu kolaylaştırdığı görülmektedir. Çalışanın sıkıntıya düştüğü durumlarda komşular ve akrabaların yardıma koştuğu ve bu anlamda bir dayanışmanın hâkim olduğu görülmektedir. Bu bağlamda bakıldığında bu toplumlarda hastaların, sakatların, yaşlıların ya da iş göremez olanların geçindirilmesi hususu ciddi sorunlar yaratmamaktaydı. Sosyal güvenlik hususunu tehlikeye sokan unsurların başında doğal afetlerin özellikle kuraklığın olduğu görülmektedir. Bu konuda ailelerin de tedbir amaçlı stoklar yaparak sorunlardan az zararla kurtulmaya çalıştıkları söylenebilir (Dilik, 1988).

Kentlerde ise özellikle 1800'lü yıllarda kilise ve ona bağlı inanç örgütlerinin faaliyetleri ile sosyal refah kurumlarının temelinin atıldığı görülmektedir. 1900'lü yıllara kadar bu faaliyetlerin resmi olmayan kurumlar ve varlık sahibi hayırseverler aracılığıyla yürütülürken, faaliyetler ise özellikle gıda yardımı, barınak hizmetleri ve temel gereksinimlere yönelik olarak gerçekleştirilmekteydi (Zastrow, 2015).

Sosyal politikalar ile ilgili gelişmelere bakıldığında yardım faaliyetlerinin önceleri dernekler ile sağlandığı görülmektedir. 1820 yılında kurulan Yoksulluğu Önleme Derneği buna bir örnektir. Bu derneğin faaliyetleri yoksulların yaşam şartlarını iyileştirmeye yönelik çalışmalar yapmak, yoksul kimselerin kendi kendilerine bakabilmelerine olanak sağlayacak şartlar oluşturmak şeklinde gerçekleşmekteydi. Bu derneğin ayrıca yoksul ve ihtiyaç sahibi kimselerin belirlenmesi için ev ziyaretleri yaptıkları da bilinmektedir (Zastrow, 2015).

II. Dünya Savaşı'ndan sonra özellikle de 1970 yılından itibaren sosyal politikanın gelişmesi hız kazanmıştır. Sosyal politikaların yeni aksiyon alanlarını şu şekilde belirlemek mümkündür (Seyyar, 2011);

- Sağlık hizmetlerinin standartlaştırılması ve herkesin sağlık güvencesi altına alınması,
- Koruyucu sosyal politika alanlarının artırılması ve koruyucu sağlık hizmetlerine dönük programların geliştirilmesi,
- Tıbbi, sosyal ve psikolojik rehabilitasyon hizmetlerinin oluşturulması,
- Sosyal politika vasıtalarının çeşitlendirilmesi ve bu bağlamda sosyal hizmetlerin etkinleştirilmesi ve sistemli bir şekilde kurumlaştırılması,
- Mesleki eğitim ve tekâmül gibi istihdamı kolaylaştırıcı ve niteliği artırıcı önlemlerin ve uygulamaların geliştirilmesi,
- Çalışma hayatında adil rekabet şartlarının oluşturulması ve fırsat eşitliğinin yaygınlaştırılması,
- Kadın ve aile odaklı sosyal destek hizmetleri,
- Sosyal risk kapsamının artırılması ve buna binaen sosyal güvenlik sistemleri içinde değişik yöntemler aracılığı ile daha geniş, kitlelerin sosyal koruma kapsamına alınması,
- Dezavantajlı sosyal gruplara dönük spesifik koruma sistemlerinin oluşturulması ve geliştirilmesi,
- Adil gelir dağılımı ve ücret politikalarının yanında sosyal nitelikte artan oranlı vergi sisteminin oluşturulması,
- Fert başına düşen ortalama net gelirin altında kalan ücretli-ücretsiz sosyal kesimlere dönük refah politikalarının uygulanması,
- Aktif istihdam politikaları,

- Bakıma muhtaç yaşlı, engelli ve hastaların bakım güvencesi altına alınması ve sosyal bakım hizmetlerinin kurumlaştırılmasıdır”

Toplumsal ihtiyaçların ve önceliklerin değişime uğraması klasik sosyal politika uygulamalarına da yansımıştır. Sosyal politika ilk oluşum döneminde yalnızca belli kesimin haklarını güvence altına alan bir alan iken günümüzde tüm halkın ihtiyaçlarına hitap eden sosyal güvenlik ve sosyal hizmet uygulamaları olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal politika alanlarının genişlemesi ile devletler bütçelerinin önemli bir kısmını sosyal destek uygulamalarına ayırmaktadır. Bazı gelişmiş ülkeler milli gelirlerinin üçte birini sosyal politika uygulamalarına tasarruf etmektedir (Seyyar, 2011).

Dünyada sosyal politikaların gelişimine bakıldığında, sanayileşme ile işçi sınıfının ortaya çıkışının etkisiyle çalışma hayatında gelişen bir sistemin varlığından söz edilmektedir. Ancak özellikle II. Dünya Savaşı'nın etkisiyle yalnızca iş hayatında değil diğer sosyal konularda da problemlerin olduğu gerçeği kabul edilmiştir. Özellikle bu dönemden sonraki sosyal politikalarda işçilerin haklarına yönelik düzenlemelerin yanında, yoksullara, kimsesizlere, bakıma muhtaçlara ve yaşlılara yönelik düzenlemelerinde etkili olduğu görülmektedir.

1.2.3. Türkiye’de Sosyal Politikanın Tarihsel Gelişimi

Türkiye’de sosyal politikanın tarihsel gelişimini doğru bir biçimde değerlendirebilmek için, bu politikaları içerisinde doğup geliştiği ortam ve koşullar çerçevesinde incelenmesi gerekir. Bu nedenle tarihsel süreçte sosyal, siyasal ve ekonomik gelişmeler irdelenirken aynı zamanda arka planda yer alan faktörler de ele alınmalıdır. Zira Türkiye’de sosyal politika, her zaman; hâkim ekonomik işleyiş, siyasal düşünce ve sosyal yapı ile uyum içinde seyretmiştir (Şişman, 2017).

Osmanlı döneminde yoksul ve muhtaç kimselere karşı sosyal koruma içgüdüsüne dayalı yardımlar olduğunu söylemek mümkündür. İslami inanışın da etkisiyle fitre, zekât, sadaka, kurban gibi gelenekselleşmiş yardımların yanında, kimsesiz ve bakıma muhtaç kimselere barınma ve sağlık hizmetlerinin de verildiği görülmektedir (Özbek, 2002).

Ayrıca İmparatorlukta yaygın bir biçimde bulunan vakıf ve lonca gibi örgütlü yapıların, sosyal yardımlar konusunda İslam dininden kaynaklanan yardımlara kıyasla daha etkin olduğu da söylenmelidir. Varlıklı insanların mallarından elde ettikleri gelirlerini, sosyal ve dini amaçlı hizmetler için kurulmuş olan bu örgütlenmelerin

finansmanına tasarruf etmeleri ve bu amaçla malların tamamen bu kurumlara devredilmesi anlamına gelen vakıf müessesesi, tüm dünyadaki en başarılı örneklerini Osmanlı'da vermiştir. Siyasi nitelikte olan ve otoriteye ihtiyaç duyan, iç ve dış güvenlik gibi hizmetler devlet eliyle yürütülürken; eğitim, sağlık, sosyal güvenlik gibi birçok alanda Osmanlı toplumunun ihtiyaçlarına cevap veren temel toplumsal kurum ise vakıf müessesesidir. Başta padişahlar, devlet yetkilileri ve zenginler tarafından kurulan bu vakıflara devlet de vergi muafiyetleri ile dolaylı olarak destek vermiştir (akt. Şişman, 2017).

Osmanlı Devleti'nde özellikle sosyal ve ekonomik yaşam üzerinde büyük etkisi olan dini ve toplumsal gereksinimlerini yerine getirmek ve yaşam kalitesini artırmada vakıflar en önemli yapılardan bir tanesidir. Sosyal yaşama yönelik faaliyetler içeriğine sahip vakıflar, hukuki dayanaklarla kurumsallaşmış ve devamlılık arz eden bir yapı haline gelmiştir. Nitekim Osmanlı, tarihten devraldığı vakıf kurumlarının gelişmesine ve bu kurumların çeşitlenerek toplumsal hayatın her alanına yayılmasına katkı sağlamıştır (Taşkesen, 2017).

Osmanlı dönemindeki sosyal yardımların tek bir kuruma ve sisteme indirgenmesi doğru bir yaklaşım değildir. Bu dönemlerde merkezi devletin sosyal alanlara müdahale etmeleri pek mümkün olmadığı için, kişinin sosyal hayatta ya da aile hayatında karşılaştığı sorunların çözümüne yönelik sosyal refah sistemi daha çok, aile ve akrabalık ilişkileri, dini yapılanmalar (tekke ve zaviye gibi) ile bunlara benzer birçok yapılar ile sağlanmıştır. Buna benzer dayanışma ilişkilerinin yanında özellikle siyasal grupların yoğunlaştığı kentlerde yönetici kesimin çeşitli endişelerle yoksullara yönelik resmi bir koruyucu sistem oluşturma istekleri olduğu söylenebilir (Özbek, 2002).

Burada ifade edilmek istenen, 15. yy. sonrasındaki Osmanlı Dönemi sosyal refah sistemine bakıldığında, yoksullara ve ihtiyaç sahiplerine yönelik faaliyetler hem kentlerdeki yönetici kesimin oluşturduğu yardım kurumları ile hem de kan bağı ya da akrabalık ilişkilerine dayalı yardımlaşma faaliyetleri ile gerçekleşen karmaşık bir sisteme dayandığı görülmektedir (Özbek, 2002).

Tanzimat dönemine gelindiğinde, merkezi devletin güçlendirilmesi, hukuk sisteminin yenilenmesi ve bürokrasinin de tekrar yapılandırılması ile sosyal yardım faaliyetlerinin de geliştirildiği görülmektedir. Bu bağlamda Tanzimat dönemindeki faaliyetleri sosyal devlet oluşumu ve yeni bir yönetim tarzının benimsenmesi şeklinde

yorumlayabiliriz. Bu bağlamda yapılan yenilikler; sağlık ile alakalı; karantina örgütünün oluşturulması, ebelik eğitimi ve aşılama gibi koruyucu tıp uygulamaları, ülke genelinde devlet hastanelerinin açılmasıdır. Aile ile ilgili çalışmalar; dul ve yetim maaşlarının yeniden düzenlenmesi, yetimlerin vasilik probleminin devlet tarafından düzenlenmesidir. Eğitim alanındaki çalışmalar ise, erkek ve kız çocukları için ülke genelinde ıslahane ve sanayi mekteplerinin açılması ve bu bağlamda ilk eğitimin yaygınlaştırılmasıdır. Diğer faaliyetler ise; ihtisap nezaretinin yerine modern polis teşkilatının kurulması ve oluşturulan ceza kanununun kabul edilmesi ve buna bağlı kanuni düzenlemelerin yapılması, kentlerde yaşayan yoksulların denetim altına alınmasına yönelik düzenlemeler yapılması, ülke içi ve ülke dışında seyahat için pasaport sisteminin yürürlüğe konulması, nüfus sayımlarının düzenli yapılması şeklinde sayılabilir (Özbek, 2002).

1926 yılında çıkarılan Borçlar Kanunu ve 1930 yılında çıkarılan Umumi Hıfzısıhha Kanunu bu döneme ait sosyal güvenlik ile alakalı yasal düzenlemelerdir. Ayrıca bu dönemde farklı kişiler açısından dar kapsamlı olan emeklilik ve yardımlaşma sandıklarının kurulmasını içeren yasalar çıkarılmıştır (Güvercin, 2004).

İkinci Dünya Savaşı sonrasında devletçi sanayileşmeden liberal politikalara doğru bir geçiş süreci yaşanmış ve kamunun yanında özel sektörün de hızla geliştiği, bu anlamda “karma ekonomi” olarak adlandırılabilir bir yapı oluşmuştur. İzlenen sosyal politikalarda da bir hareketlilik ve canlanma olmuş, bu alanda önemli sayılabilecek adımlar atılmıştır. Devletin rolünün giderek arttığı bu dönemde eğitim, sağlık ve çalışma yaşamına ilişkin önemli ilerlemelerin sağlandığı görülür (Şişman, 2017).

Türkiye II. Dünya Savaşı’ndan sonra ortaya çıkan sosyal güvenlik ile alakalı gelişmelere ayak uydurmaya başlamıştır. 10 Aralık 1948 tarihli “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi” Bakanlar Kurulu tarafından 6 Nisan 1949 tarihinde kabul edilmiştir. Ayrıca 9 Haziran 1949 tarihinde 5062 sayılı kanun ile Türkiye Dünya Sağlık Örgütü üyesi olmuştur. Bu gelişmeler Türkiye için sosyal güvenlik ve sağlık alanından yeni yükümlülükler getirmiştir (Güvercin, 2004).

Sağlık ve sosyal güvenlik kavramları 1961 Anayasası ile birer hak olarak tanımlanarak bu hakların gerçekleştirilmesinin devletin görevi olduğu belirtilmiştir. 5 Ocak 1961 tarihli Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası sağlık ve sosyal

güvenlik alanında atılan önemli bir adım olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yasa tüm sağlık hizmetlerinin devlet bütçesinden karşılanmasını ve bu hizmetlerin yasal süreci izleyen herkese ücretsiz olarak verilmesini öngörmektedir (Güvercin, 2004).

10 Temmuz 1976 tarihli ve 2022 sayılı bakıma muhtaçlar için maaş ödenmesi ile ilgili yasa sosyal güvenlik alanında yapılan en geniş kapsamlı uygulamadır. Bu yasa ile 65 yaşını dolduranlar ile bakıma muhtaç ve kimsesiz vatandaşlara aylık bağlanmaktadır (Güvercin, 2004).

Ayrıca aile ve akrabalık ilişkileri gibi geleneksel yapıların ihtiyaçları gidermede yetersiz kalması sonrasında artan sosyal huzursuzluklar, sosyal politikaların üretilmesi ve uygulanmasını zorunlu kılmıştır. Bu düşüncelerle 1983 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) kurulmuş, dağınık biçimdeki kamu sosyal hizmet uygulamalarının tek çatı altında toplanmasına çalışılarak muhtaç çocuk, yaşlı ve engellilere yönelik hizmet vermeye başlanmıştır (Şişman, 2017).

Tüm bu gelişmeler Türkiye'nin sosyal politikasına Osmanlı döneminden gelen etkilerinin olduğunu gösteriyor. Yasal düzenlemeler ya da devlet eliyle faaliyet gösteren bir kurum olmasa da o dönemde sosyal yardımların çeşitli şekillerde gerçekleştiği görülmektedir. Sosyal politikanın yasal ve kurumsal olarak gelişiminin cumhuriyet dönemiyle hız kazandığı ve bu dönemden itibaren yapılan düzenlemelerde uluslar arası bir etkinin söz konusu olduğu söylenebilir. Osmanlı döneminde daha çok geleneksel bir yol ile sosyal yapı korunmaya çalışılırken cumhuriyet dönemi ile beraber dünyadaki gelişmelerin etkisinin yerel politikalara etkisinin olduğu söylenebilir. Birleşmiş Milletler Üyeliği, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin İmzalanması vb. gelişmeler, Türkiye'nin sosyal politika alanında dünyadaki gelişmeleri takip ettiğini göstermektedir.

1.3. Engelli Grupları ve Engel Türleri

1.3.1. Bedensel Engelli

Bedensel engelli birey kas ve iskelet sistemindeki hasarlardan dolayı fiziksel ve sosyal anlamda hayatını idame ettirmede güçlük çeken kişidir. Bedensel engeller doğuştan olabileceği gibi sonradan da meydana gelebilmektedir. Burada doğum öncesi yani anne karnında gelişen semptomlar, doğum anında meydana gelen hasarlar ya da doğum sonrası dönemde meydana gelen hastalıklar ya da çevresel faktörlerden kaynaklanan sebeplerle meydana gelen hastalıklar kastedilmektedir (Öztürk, 2013).

İnsanın yapısının veya biçiminin fiziksel yönlerinde meydana gelen bozukluk veya eksikliğin bedensel yeteneklerini engellemesi veya ortadan kaldırması durumu bedensel engel türünü tanımlar. Gözün görmeyişi, kulağın işitmeyişi, dilde veya konuşmada bozukluğun oluşu, kolun diğer kola ya da bacağın diğer bacağına göre kısa oluşu örnek olarak gösterilebilir (Öztürk, 2013).

Bedensel engelliliğin nedenleri şöyle sıralanabilir (RAM Bülteni, 2015);

- Bedensel hastalık veya yetersizliklerin sebepleri arasında, ateşli hastalıklar, zehirlenmeleri, oksijen yetmezliği ve kazalar gösterilmektedir.
- Merkezi sinir sisteminde meydana gelen zedelenmeler, beynin ve omuriliğin zedelenmesi neticesinde oluşan yetersizlikler, kasların zayıflamasına, inmeye ve eşgüdüksüz hareketlere yol açabilmektedir. Bu durumun davranışlara etkisi ise, zihinsel anlamda gerilik, algıda problem, dikkat eksikliği ve konuşma bozukluğu şeklinde kendini gösterir.
- Kas ve iskelet sistemindeki etkilere bağlı oluşan fiziksel yetersizliklerin doğuştan meydana gelmesi ya da sonradan oluşması mümkündür. Sebepleri ise, kalıtsal sorunlar, bulaşıcı hastalıklar, gelişim bozuklukları ya da kazalardır. Bu yetersizlikler, kalça çıkıklığı, adeste erimesi ya da düztabanlılık olarak tanımlanabilir.
- Doğuştan meydana gelen fiziksel yetersizliklerin sebeplerinden birisi de merkezi sinir sisteminin zedelenmiş olmasıdır. Bunun sonucunda oluşan yetersizliklere örnek, bel çatlağı felci, beyinde inme olması, kalça çıkıklığı ve doğuştan oluşan ampütasyondur. Ampütasyon, hamilelikte bebeğin çeşitli sebeplerden dolayı normal gelişim gösterememesi sonucunda elin, kolun ya da bacağın bir bölümünün olmayışıdır.
- Kazalar ve diğer hastalıklar sonucu oluşan fiziksel yetersizlikler ve süreğen hastalıkların sebepleri arasında düşme, yanma, zehirlenme ve trafik kazaları gösterilebilir. Bunu yanı sıra kanser, tüberküloz, şeker hastalığı ve ateşli romatizma da bu hastalıklardandır.
- Ayrıca kazalar ampütasyona sebep olabilmekte veya merkezi sinir sistemini zedeleyebilmektedir.

Zihinsel engelliler, ortopedik engelliler, dil ve konuşma bozuğu olanlar ile işitme engelliler bedensel engel grubuna örnek olarak gösterilir. Ortopedik engelliler bu başlık altından incelenecektir ancak diğer türler ayrı başlıklarda ele alınacaktır.

Ortopedik Engel: Kas ve iskelet sisteminde oluşan fonksiyon kaybı ya da yetersizlik oluşan engel türüdür. Kişide görülen el, kol, bacak gibi organlarında ya da omurgalarında kısalık, eksiklik ya da fazlalık olması, hareketlerinin sınırlanması, işlev kaybı, kas güçsüzlüğü ya da ekil bozukluğu olması, serebral palsi ile spina bifida gibi hastalıklar ortopedik engel grubunun içindedir(Öztürk, 2011).

Serebral Palsi: Doğum öncesi, doğum anı veya doğum sonrasında erken dönem beyin hasarının sonucu oluşan, ilerlemeyen fakat yaşın ilerlemesi ile birlikte değişikliğe uğrayan, hareketi kısıtlayan, kalıcı motor fonksiyon kaybı ya da hareket bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Serebral palsi, hayatı tehdit eden, bulaşıcı ya da kalıtsal bir hastalık değildir. Motor geriliğine, bilişsel ve duyuşsal bozukluklar, iletişim ve algılama sorunu, epilepsi ve davranış bozukluğu eşlik eder. Serebral palsi tipleri, 2 kol veya 2 bacağın etkilendiği 'Kuadripleji', bacakların kollardan daha fazla etkilendiği 'Dipleji', Spastisite kasların gergin olduğu, kasların beynin hasarlı bölgesinden uygunsuz emirler alması sonucu kasların tutuk ve gergin olması anlamına gelen 'Spastik Serebral Palsi', kontrol edilemeyen hareketleri tanımlayan 'Atetoid Serebral Palsi', çocukların dengelerinin bozuk oluşu sonucu hareket kabiliyeti olmayan ve beyincik hasarı ile gerçekleşen 'Atastik Serebral Palsi'dir (www.sercev.org.tr/serebral-palsi Ulaşım 20.10.2017).

Spina-Bifida: Omurganın açık veya ayrık olmasıdır. Doğuştan oluşan hastalıklar arasında en sık görülenlerdendir. Bebek spina bifidalı doğmuşsa omuriliği kapanmamıştır. Bebeğin sırtında açıklık vardır ve bu durum sinirlerden emirlerin geçmemesine yol açmaktadır. Sinirler ile beyin arasında bağlantı düzgün olmadığında farklı derecelerde felçler ortaya çıkmaktadır (www.spinabifida.org.tr./spina-bifida-nedir Ulaşım 20.10.2017).

Çocuk Felci(Poliomyelit): Çocuk felci virüsünün sebep olduğu enfeksiyon hastalığıdır. Virüs kasların hareketini sağlayan sinir hücrelerini tahrip eder, etkilenen kaslar çalışmaz ve hastalık ömür boyu sürecek felçlere sebep olabilir. Erken tanı ve fizik tedavi ile hastalığın ilerlemesi durdurulabilir ve bulaşıcıdır(Öztürk, 2013).

Doğuştan Kalça Çıkıklığı: Doğuştan olan kol veya bacaklarda eksiklik, kaza sonucu kol ya da bacağın bir kısmının ya da tamamının kaybedilmesi ya da romatizmal hastalıklar gibi bedensel eksiklikler, kas iskelet sisteminin doğuştan ya da sonradan zarar görmesi sonucu oluşmaktadır. Tanı koyma sürecinin zamanında olması ve doğru tanı konması tedavinin zamanında yapılması, çocuğun durumuna yönelik iyileşmeyi en üst düzeyde gerçekleştirebilmek için önemlidir. Örneğin, kalça çıkığı olan bir çocuğun ilk dönemlerde basit cihazlarla problemi çözülebilirken geç kalındığında ömür boyu devam edecek bir hastalık ve yürüme engeline sebep olmaktadır (Öztürk, 2013).

Multiple Sklerosis(MS): Özellikle çocuklarda bedensel yetersizliğe yol açmaktadır. ataklar halinde seyretmektedir ve çocuğun hareket ile desteği sağlanmazsa gelişimi sürekli gerileme gösterir (Öztürk, 2013).

Travmatik Engel: Trafik kazaları, iş kazaları, doğal afetler, savaşlar gibi dış etkenler sonucunda oluşan vücut hasarlarından doğan işlev kayıplarına denir. Travmatik ampütasyon travma sonucu el, kol ya da bacağın bir kısmının ya da tamamının kaybedilmesidir (Öztürk, 2013).

Cücelik: Nadir görülen bir bedensel özürdür. Boyun standartlardan daha kısa olması durumuna denir. Boy kısalığı vücuttaki diğer uzuvların da orantısız olmasına yol açar (Öztürk, 2013).

1.3.2. Görme Engelli

Görme engelli tabiri hem görme engelini tamamen yitirmiş olan yani kör diye adlandırabileceğimiz kişiler için hem de görme yetisini kısmen yitirmiş olan az gören olarak tabir edebileceğimiz kişiler için kullanılan bir kavramdır. Sakatları koruma kanununa göre görme engelini tamamen yitiren kişi; her iki gözünde de görme özelliği %10'un altında olan kişidir. Az gören ise her iki gözünde de görme özelliği %30'un altında kişidir. Görememe, bir ya da birden fazla görme işlevinin yetersizliği anlamına gelmektedir ve yaralanmalar sonucu oluşan doku bozukluğudur. Görme engelli olan bir kişi görme algısının tam olarak kaybolması ya da bir kısmının olmaması sebebiyle hiç görememekte ya da az görmektedir (Seyyar, 2015).

Ülkemizde görme sorunu olan bireylerin tanımlanmasında yasal tanımlamalara başvurulmaktadır. Örneğin, bütün tedaviye rağmen iyi gören gözündeki görme keskinliği 20/200 veya daha az olan ve görme alanı 20 dereceden az olan bireyler kör olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda az gören kişiler, görme keskinliği 20/70 ve 20/200 arasında olan kişiler olarak tanımlanır. Yasal tanımlar görme alanını ve görme keskinliğini de tanımlamaktadır. Bu tanımlar görme problemi olan kişinin yasal düzenlemeler gereği hangi olanaklardan yararlanabileceğini belirlemede kullanılmaktadır. Ancak bu tanımlar kişinin işlevlerine ilişkin bilgi vermemektedir. Yani mevzuat gereği kör olarak nitelendirilen kişilerin az bir kısmı tam olarak görememe durumundadır. Bu bireylerin büyük çoğunluğu günlük yaşamında görme duyularından belli oranlarda faydalanabilmektedir. Aynı zamanda az görenlerin veya körlerin yasal tanımlamalarında görme keskinlikleri bilinirken hangi işlevleri gerçekleştirebildikleri, neyi ne kadar görebildikleri hakkında bilgi edinmek mümkün olmamaktadır. Yasal tanıma bakıldığında kör olarak nitelendirilen kişi, görme keskinliğini çevrede bağımsız hareket edebilmek için ipuçlarını bulabilecek kadar görme yetisine sahip olabilmektedir ya da az gören olarak tanımlanan kişi kör olarak adlandırılan kişiden daha az bağımsız hareket yetisine sahip olabilir. Bu noktada görme ile ilgili yasal tanımların yanında yapılan eğitsel tanımlamalarda önem taşımaktadır (Aile Eğitim Rehberi, 2014).

Görme engelli bireyler aynı zamanda eğitsel tanımlamaya da tabi tutulmuştur. Eğitsel açıdan kör, eğitimde görme duyusundan hiçbir şekilde yararlanamayan ve dokunma ve işitme materyallerine ihtiyaç duyan kişidir. Eğitsel anlamda kör olan birey, Braille alfabesine (kabartma yazılı alfabe) ya da konuşan kitaplara ihtiyaç duyar. Eğitsel anlamda az gören kişi ise görme özelliğini öğrenmede kullanabilen kişidir. Birey az gören olarak nitelendirildiğinde görme potansiyelini en üst seviyeye çıkarabilmek için, büyüteç, gözlük gibi yardımcı araç ve gereçler, aydınlatma ya da büyük puntolu yazılar ve erişim sorunun ortadan kaldırılması için çevre düzenlemelerine ihtiyaç duyarlar (Özyürek, 1995).

Görme yetersizliğine yol açan sebepler (Özyürek, 1995);

- Görme yetersizliği kalıtsal olabilir. Çok sık rastlanmayan bu durumda soydan soya kalıtım yollu bir geçiş söz konusudur.
- Hamilelik sırasında annenin kızamıkçık gibi ateşli hastalıklara yakalanması, röntgen ışınlarına maruz kalması ya da kullanılan ilaçlar sebebiyle görme organının ya da sinirlerin zedelenmesi görme yetersizliğine sebep olmaktadır.
- Doğumun zor olması görme ile ilgili sinirleri zedelediğinde bu durum bebeğin görme duyusunun zedelenmesine de yol açabilmektedir.
- Ayrıca doğum sonrası ateşli hastalık geçirilmesi halinde ya da kaza ya da zehirlenme durumlarında da görme duyusu etkilenebilmektedir.

Bütün engel türlerine olduğu gibi görme engeline de doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında meydana gelen durumlar engeli sebep olmaktadır. Erken tanı koyabilmek, görme engelinin tedavi edilmesini mümkün kılabilir. Tedavinin mümkün olmadığı durumlarda bireyin topluma daha kolay katılımı açısından önemlidir. Ayrıca kişisel anlamda da hayatını kolaylaştırmada ve daha olumlu ve uyumlu bir hayat sürmesinde etkili olmaktadır.

Görme yetersizliğinin tedavisi; görme yetersizliğinin düzeltilmesi, konulan teşhisin özelliğine göre ilaçla, ameliyatla veya gözlük ve protezler gibi araçlarla gerçekleştirilmektedir. Görme yetersizliği ne kadar erken teşhis edilir ve düzeltilirse, çocuğun gelişimi ve yetişmesi bakımından o kadar çok fayda sağlanmış olur. Görme yetersizliğine erken tanı konulduğunda görme problemini engellemek ve önüne geçebilmek mümkün olabilmektedir. Örneğin; erken ameliyat ya da ilaçla tedaviyle, çocuğun görme keskinliğini yeniden kazanması mümkün olabilmektedir. Görme işlevi tam olarak sağlanamasa da daha iyi görebilir duruma gelmesi mümkündür (Özyürek, 1995).

1.3.3. İşitme Engelli

Sosyal hayatta işitme yetersizliğinden ötürü normal seviyede iletişim sağlayamayan insanlar işitme engelli ya da sağır olarak tanımlanmaktadır. Yüksek seviyede işitme kaybı olduğunda kişi duyma işlevini yerine getirememektedir (Seyyar, 2015). Diğer bir tanıma göre sağır, iyi işiten kulaklarındaki işitme kayıpları 70 desibelden fazla olanlar, diğer bir deyişle eğitim-öğretim çalışmalarında işitme

güçlerinden normal şekilde faydalanılmasına imkân olmayan kişilere denir. İşitme özrü ise, normal yakınlıkta bulunan herhangi bir şeyden çıkan normal bir sesin dış, orta ve iç kulaktan geçmesi ve beyne ulaşması ancak tam olarak algılanamayışı sonucunda sağırılık oluşması ile oluşur (Özsoy, 1977). Bu gruptaki bireylerin işitme cihazı kullanması mümkün olmadığından işaret dili gibi yöntemlerle iletişim sağlayabilmektedirler (Seyyar, 201).

İşitme engeli olan bireyi sınıflandırırken farklı yaklaşımlar ortaya çıkmaktadır ancak bunların en yaygını ağır işiten- işitmeyen şeklinde yapılan ayırmadır. İşitmeyen kişi, işitme cihazından yardım alarak ya da cihaz olmadan ana diline ilişkin bilgileri işlemede problem yaşayan kişidir. Ağır işiten kişi ise, dilsel bilgileri işleyebilmeyi cihaz yardımıyla sağlayan kişidir (Tüfekçioğlu, 1998).

İşitme kaybının tipine göre yapılan sınıflandırmada 5 tip iletişim kaybindan söz edilmektedir (Aile Eğitim Rehberi, 2014);

- 1- *İletim Tipi İşitme Kaybı*; en yaygın görüldüğü dönem okul çağı dönemidir. Kulak kepçesinde, kulak zarında, orta kulak kemikçikleri ve kasları ile dış kulak yolunda oluşan hastalıklar bu işitme kaybı türüne neden olmaktadır.
- 2- *Sensörinöral İşitme Kaybı*; işitme kaybı koklea veya daha ilerisindeki bölgeler ile ilgili ise bu türe aittir.
- 3- *Mikst İşitme Kaybı*; iletim ve sensörinöral işitme kayıplarının ikisinin bir arada görüldüğü tiptir.
- 4- *Santral İşitme Kaybı*; bu işitme kaybı tipi çocuğun normal işitmesinde problem olmasa da konuşmayı ayırt edememesi ya da gürültüde konuşanları anlayamaması durumu olarak ortaya çıkar. Beyindeki korteks diye adlandırılan bölgesindeki problem sonucu oluşan bu durumun yol açtığı en önemli sorun ise dikkat eksikliğidir.
- 5- *Fonksiyonel/Organik Olmayan İşitme Kaybı*; kişinin işitme kaybı varmış gibi davranması gerçekten işitme kaybı olduğuna inanması ile oluşan durumdur.

Konuşmayı kazanma dönemine göre yapılan sınıflandırma; iki tip işitme kaybindan bahsedilmektedir. Prelingual İşitme Kayıpları; dilin karakteristik özelliklerini öğrenmeden önce gerçekleşen işitme kaybı türüdür. Bu türde, çocuk konuşmaya başlayıp dil gelişimini tamamlamadan önce meydana gelir. Postlingual İşitme Kayıpları;

dil gelişimi de konuşma gelişimi de tamamlandıktan sonra meydana gelen ve hem çocuklarda hem yetişkinlerde görülebilen işitme kaybıdır (Aile Eğitim Rehberi, 2014).

İşitme kaybının oluş nedenine göre yapılan sınıflandırma; işitme kaybının yarısı çevresel yarısı kalıtsal sebeplerden meydana gelir. Çevresel nedenler; doğum anındaki komplikasyonlar (anoksi, düşük doğum ağırlığı vb.), doğum öncesi ve sonrası enfeksiyonlar, ototoksik ilaçlar, gürültüye maruz kalma, kafa travmaları vb. şeklinde özetlenebilir. Genetik nedenli olanlar ise; işitme kayıplı ya da böyle genetik bir bozukluğu taşıyan ama işitme kayıplı olmayan ebeveynlerden geçebilen işitme kayıplarıdır (Aile Eğitim Rehberi, 2014).

İşitme kaybı başlangıç yaşına göre de sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmada işitme kaybı yaşamın üç ayrı döneminde meydana gelebilir. Doğum öncesi dönem; hamilelik sırasında geçirilen risklerin oluşturduğu işitme kayıplarını kapsar. Bu riskler, hamilelikte geçirilen hastalıklar, kalıtsal özellikler ve ototoksik ilaç kullanımınıdır. Doğum anı; bu dönemde doğum esnasında meydana gelen faktörleri kapsar. Bunlar, düşük doğum ağırlığı, kan uyuşmazlığı veya bebeğin doğum sırasında oksijensiz kalması olarak sayılabilir. Doğum sonrasında ise, çocuğun doğum sonrası işitme kaybı risk faktörlerini içerir. Bu faktörler ise, çocukta oluşan hastalıklar, çocuğun kafa travması geçirmesi, kulak enfeksiyonu olması ya da ototoksik ilaç kullanması olarak sayılabilir (Aile Eğitim Rehberi, 2014).

Çocukların bütün alanlarda sağlıklı bir gelişim gösterebilmeleri için işitme sisteminin yaşantılarına etkisi çok önemlidir. Konuşmayı etkili bir biçimde işitemediklerinde konuşma becerileri ve buna bağlı dil gelişimleri normal seyrinde gerçekleşmemektedir. Bu yüzden tüm çocukların özellikle de 0-2 yaş grubunun işitme tarama programlarından geçirilmeleri ve durumun kontrol altına alınması büyük önem taşımaktadır. Birinci yaşı içinde işitme kaybı tespit edilen çocuğun teşhis konulduktan hemen sonra cihazlandırılması dil gelişiminin en hızlı olduğu dönemde çevreden gelen işitsel uyarıları ve gündelik konuşmaları almasına ve dil gelişimini olumlu etkilemesine yol açabilir böylelikle sorunun erken çözümü mümkün olabilmektedir. İşitme engeli önemli bir engeldir ancak cihaz yardımı ile ve bu cihazların bakım ve onarımının iyi yapılması ile çocuklar çıplak kulakla duyamayacakları birçok şeyi rahatlıkla duyabilmekte ve bu durum dil gelişimlerine olumlu yansımaktadır (Tüfekçioğlu, 1998).

1.3.4. Zihinsel Engelli

Zihinsel Engelli; Kişinin zihin fonksiyonlarının normalden az olması durumudur. Bu durum öğrenme ve uyum sağlama davranışlarında bozukluk ile kendini gösterir ayrıca kişisel bakımlarını tek başına yerine getirememesi, iletişimde sıkıntı yaşama, günlük yaşamda ve sosyal becerilerde sınırlılığa sahip olma ve eğitimde başarı düşüklüğü gibi kişisel sorunlar karşımıza çıkar. Entelektüel başarısızlık ve okulda yeterli başarıya ulaşamama durumu günümüzde öğrenme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır (Erdem ve ark. 2012).

Diğer bir tanıma göre zihinsel engellilik; doğum öncesi, doğum anı ya da doğum sonrasında oluşan sebepler ile zekâ gelişiminde ve fonksiyonlarında meydana gelen yavaşlama, duraklama ve gerileme ile davranışların, sosyal hayata uyumun ve hal ile hareketlerin anormal ölçülerde seyretmesi durumudur (Seyyar, 2015).

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğ'inde yer alan tanımlarda zihinsel engellilik, ağır düzeyde, çok ağır düzeyde ve orta düzeyde engellilik olarak sınıflandırılmıştır (Madde 4):

- Ağır düzeyde zihinsel engelli kişi; zihinsel fonksiyonlarının yanı sıra kavramsal, pratik ve sosyal uyum becerilerindeki noksanlıkları sebebiyle öz bakım becerisi eğitimi dahil yaşam boyu sürecek olan özel eğitim ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi,
- Çok ağır düzeyde zihinsel engelli kişi; kişinin zihinsel yetersizliğinin yanında başka yetersizliğinin bulunması ile günlük yaşam, temel eğitim bilgileri ve öz bakım becerilerini yerine getirememesi nedeniyle yaşam boyu bakıma ve gözetime muhtaçlık duyan kişiyi,
- Orta düzeyde zihinsel engelli olan kişi ise; zihinsel işlevlerini ve sosyal ve pratik beceriler ile kavramsal yetersizlikleri olan kişinin öz bakım becerilerini yerine getirememesi, akademik beceri kazanamaması ve günlük yaşama uyum sağlayamaması sebebi ile özel eğitim ve desteğe ihtiyaç duyan kişiyi ifade eder.

Zihinsel engel türlerine Frajil X Sendromu, Down Sendromu, Mental Retardasyon(Zeka Geriliği) ve Özel Öğrenme Güçlüğü örnek olarak gösterilebilir. Frajil X Sendromu (Özer, 2010); genetik zeka geriliğinin en fazla görülen sebeplerinden olup bu durumdan etkilenen bireyler zihinsel, fiziksel ve davranışsal bazı farklılıklar gösterir. Bu hastalık, her iki cinsiyeti etkileyebildiği gibi dünyadaki tüm ırk ve etnik grupları da etkiler. FXS'lu hastaların çoğunda uzun yüz, büyük dışa çıkık kulaklar ve büyük testisin bulunduğu tipik Martin-Bell fenotipi görülür.

Zihinsel engelin belirtilerini ise şu şekilde sıralayabiliriz (Seyyar, 2015);

1. Zekâ fonksiyonunun ortalamanın altında olması; kişinin zekâ durumu genelde IQ testi ile ölçülür. Zekâyı ölçme maksatlı testlerdeki standart puan 100dür. Ortalama 70-75 den düşük alan kişilerde zekâ geriliği olduğu söylenebilir.
2. Zihni kapasitedeki akademik yetersizlik; zihinsel gelişimleri yavaş işleyen kişilerin öğrenmeleri çoğu zaman kolay olmadığı gibi epey zaman da almaktadır. Zihinsel engellilik derecesi ileri boyutta olmasa da normal akranlarının seviyesinde düşünüp isabetli karar alamazlar.
3. Algılamada yetersizlik; zihni gelişme geriliği içinde bulunan bir ferдин yaşlarına göre algılama soyut düşünme becerisi, neden-sonuç bağlantısını kurabilme, gerçeği doğru olarak değerlendirebilme, hüküm verme, anlama ve anlatabilme gibi bilişsel yetenekleri zayıftır.
4. Toplum kurallarına uyumda yetersizlik; zihinsel engelliler, toplum hayatında özellikle uyumsal davranışlar açısından zihinsel engellilik dereceleri nispetinde bazen zorlanabilmektedir. Bir başka ifadeyle zihinsel engelliler, toplum hayatına katılım sürecinde çoğu zaman kendilerinden kaynaklanan bazı engellerle karşılaşabilirler.
5. Toplum hayatına intibakta yetersizlik; zihinsel engelliler, toplum hayatının değişik alanlarında hem bazı sorunlarla karşılaşabilir hem de zihni yetersizliklerinden dolayı o alanlarda bazı engellerle karşılaşabilir ve dolayısıyla üstün başarı göstermezler.
6. Özel eğitim ve sosyal desteğe ihtiyaç duyulması; zihinsel engelliler topluma kolay kolay uyum sağlayamamaktadır. Genelde zihinsel engellilerin dikkat süreleri kısa ve öğrenme yetenekleri nispeten düşüktür. Fiziksel uygunluk ile ilgili eğitim programları sayesinde, zihinsel engellilerin fiziksel uygunluk düzeyleri geliştirilebilmektedir.

7. Sorumlulukların sınırlı olması; zihinsel engelliler, toplum hayatına tam olarak katılabilmeleri zor olduğu için genelde değişik yoğunluklar harici sosyal-pedagojik desteğe ihtiyaç duyarlar. Hafif ve orta derecede olan zihinsel engelliler ise, başkalarına daha az bağımlı olarak yaşamakta, ne zaman ve hangi sıklıkla hangi eylemi yapacaklarına çoğu zaman kendileri karar verebilmektedir.

Zihinsel engellilik nedenleri Amerikan Zihinsel Engelliler Birliği tarafından 1983 yılında dokuz grupta incelenmiştir. Bu nedenler;

Yaralanma ve fiziksel etkiler; yeni doğmuş bir bebeğin ya da henüz doğmamış bir bebeğin beyin yapısı fiziksel etkilere ve travmalara açıktır. Doğum öncesinde, doğum sırasında ya da doğumdan sonra oluşan hasarlar, istismar, şiddet ya da ihmal yüzünden oluşan hasarlar, doğum sırasında veya doğumdan sonra röntgen ışınlarına maruz kalması zihinsel engelin oluşmasına sebep olmaktadır(T.C. MEB, 2015).

Metabolizma ve beslenme bozuklukları; bireyin metabolizması sağlıklı olduğunda besin maddelerinin vücutta işleyiş sırası da sağlıklı olarak gerçekleşir. Metabolizmanın sağlıklı olarak işlemediği durumlarda zehirli maddeler ortaya çıkmakta ve bu durum organizma dolayısıyla da bireyin beyin gelişimini olumsuz etkilemektedir. Bu zehirli maddeler vücutta birçok etki bıraktığı gibi beyin hasarlarına da yol açabilmektedir(T.C. MEB, 2015).

Kaba beyin hastalıkları; beyindeki hasarlar sonucunda oluşan ve zihinsel engel durumunu medya getiren beyin tümörü ya da diğer hastalıkları kapsar. Bu engellerin oluşmasına sebep olarak genetik özellikler ve çevre faktörleri gösterilebilir. Bu hastalıklara örnek olarak ise, tüberozskleroz ve nörofibromatozistir(T.C. MEB, 2015).

Doğum öncesi bilinmeyen nedenler; kafatası gelişimindeki normal olmayan durumlar ya da benzer beyin hasarları da zihinsel engele sebep olabilmektedir. Hidrosefali(sulu kafalılık) veya mikrosefalinin sebepleri tam olarak tespit edilememiştir(T.C. MEB,2017).

Kromozom anormallikleri; sağlıklı bir insanın hücresinde 23 çift kromozom bulunmaktadır. Bu kromozomlar insanların farklı özelliklerini belirlemede rol oynayan genleri taşırlar. Genetik faktörlerin ya da sonradan meydana gelen sebeplerin etkisiyle bu kromozom yapılarında bozukluklar görülebilmektedir. Bu sebep ve faktörler ise, radyasyon, kimyasal maddeler, kullanılan ilaçlar, bağışıklık mekanizmaları, yaşlı yumurta v sperm hücreleridir. Kromozom sayısının farklı oluşunda meydana gelen en bilinen hastalık ise Down Sendromudur. Dünyaya gelen 600 çocuktan birinde bu hastalık görüldüğü bilinmektedir(T.C. MEB, 2015).

Gebelik bozuklukları; gebelik bozukluğuna ilk gösterilecek örnek hamilelik sürecinin normalden farklı seyretmesidir. Prematüre(erken doğum) ya da düşük doğum ağırlığı şeklinde görülen gebelik sorunları zihinsel engellilik için riskli olabilecek faktörlerdir. Bunu yanı sıra bebeğin geç doğması da zihinsel engelinin oluşmasına sebep olabilmektedir. Belirtilen durumların her birinde oluşacak problemler zihinsel engelin yanında farklı engeller de göstermesine yol açabilmektedir. Bebeğin 37. Haftadan önce doğma durumu erken doğum olarak ifade edilir ve engel oluşma durumu erken doğumda geç doğuma oranla daha fazladır(T.C. MEB, 2015).

Ruhsal bozukluklar; çocukluk döneminde ağır ruhsal sorunlar yaşanması ile çocukta zihinsel yetersizlik belirlenmekle birlikte zihinsel engel ile ruhsal bozukluk arasında tam olarak bağlantı kurulamamaktadır. Bunun yanı sıra çeşitli durumlarda ruhsal bozukluğun sebebi olan sinirsel rahatsızlıkların zihinsel engele neden olduğu da bilinmektedir(T.C. MEB, 2015).

Çevresel ya da psiko-sosyal dezavantaj; zihinsel engel durumu yalnızca hastalıklar sonucu oluşan bir durum değildir. Çevresel faktörler ve sosyo-ekonomik durumun da zihinsel engele yol açabilmektedir. Özellikle hafif zihinsel engel türüne sahip olan bireylerde bu engele yol açan sebepler genellikle tespit edilememektedir. Bu gruptaki bireylerin içinde bulunduğu sosyal ve kültürel çevrenin zayıf olmasının bu duruma yol açtığı yaygın bir inanıştır. Bulunulan nitelikli uyarıcı çevrenin erken dönem gelişime olumlu etkisi göz önünde bulundurulduğunda zihinsel engelliliğe psiko-sosyal ve çevresel faktörlerin yol açtığını düşünmek gerçekçi bir yaklaşımdır(T.C. MEB, 2015).

Kalıtım ve çevre tartışması; kişinin zekâsının ne kadarı aileden ne kadarı çevreden geldiği konusu özel eğitim ve psikoloji alanlarında her zaman tartışma konularından birisi olmuştur. Ancak yaygın görüş, insan zekâsının genetik faktörler ile çevrenin karşılıklı etkileşimi sonucunda oluştuğu yönündedir. Bu bakımdan genetik özellikler zihinsel yeterliliğin sınır çizmekte, çevresel faktörler ise bu sınıra ulaşabilme ölçüsünü çizmektedir(T.C. MEB, 2015).

1.3.5. Down Sendromu

Down Sendromu kromozom sayısındaki farklılık sonucu ortaya çıkan bir engel türüdür. Normalde 46 olması gereken kromozom sayısı Down Sendromlu bireylerde 47dir. Bu hastalık genetik bir problemdir ve çeşitli ölçülerde zihinsel engelliğe yol açmaktadır (T.C. MEB, 2015).

21. çift kromozomda fazladan bir tane kromozom olmasıyla ortaya çıkan bu hastalık 3 tip şeklinde karşımıza çıkmaktadır bunlar Trisomy, Translokasyon ve Mozaiktir. Trisomy; standart bir tiptir ve Down Sendromlu olanların %90-95 ini oluşturur. Bu tipte 21. kromozomda fazladan bir tane kromozom vardır ve bu kromozom döllenmede yanlış bölünme sonucu sperm hücresinden gelmektedir. Translokasyon; Down Sendromluların %3-5 ini kapsamaktadır. Bu tipte de aslında birey 46 kromozoma sahiptir ancak başka 21. kromozomun koparak başka bir kromozoma yapışmasıyla bulgular 47 kromozom olduğu şeklindedir. Diğer türler kalıtsal olarak geçmemektedir. Ancak bu tip Down Sendromlu olan bireyin ailesinde mutlaka bir taşıyıcı gen bulunmaktadır. Mozaik tip ise, Down Sendromlu grubun %2-5 ini içermektedir. Bu tipte bazı hücreler 46 bazıları ise 47 kromozom taşımaktadır. Yanlış bölünme sonucu bir hat 46 bir hat 47 kromozom taşıyarak mozaik yapı oluşturur (<https://www.downturkiye.org/down-sendromu> Ulaşım 20.10.2017).

Down Sendromlu olan bireylerin fiziksel görüntülerinde farklılıklar olmaktadır. Bu farklılıklar; küçük kafa, oval ve yassı yüz, düz burun köprüsü, gözlerin iris bölümünde açık renk benekler, büyük dil, geniş boyun, kısa, geniş, düz ve kare el ve ayaklar, tek avuç içi çizgisi, dik, ince ve düz saçlar, kısa boy, esneklikten yoksun deri vb.dir. Down Sendromlu olan kişilerde zihinsel engelin yanında bazı sağlık problemleri de görülmektedir. Bu sağlık problemleri, kalp problemler, görme bozukluğu, sindirim problemi ve dil ve konuşma bozukluğu olarak sıralanabilir. Ayrıca bazı hastalarda işitme problemi de görülmektedir (T.C. MEB, 2015).

Ayrıca Down Sendromlu bireylerin özelliklerine bakıldığında; bebekler ayrı tutulmak üzere daha yavaş büyüdükleri görülmektedir. Bu duruma zihinsel gelişim de dahildir. Down Sendromlu kişi diğer insanlara göre zihinsel gelişimi yavaştır ve ileriki yaşlarda bu durum daha çok belirginleşmektedir. Ancak rehabilitasyon çalışmaları ile bu durum kontrol altında tutulabilir (<https://www.downturkiye.org/down-sendromu> Ulaşım 20.10.2017).

Bunun yanı sıra Down Sendromlu kişilerin metabolizmaları da yavaş çalışmaktadırlar ve düzenli beslenemediklerinde kilo problemiyle karşılaşabilmektedirler. Ayrıca boy gelişimleri de yavaş olduğu için yaşlarına oranla daha kısa boylu olabilmektedirler (<https://www.downturkiye.org/down-sendromu> Ulaşım 20.10.2017).

1.3.6. Otizm-Asperger Sendromu

Otizm Spektrum Bozukluğu ve Asperger Sendromu yaygın gelişimsel bozukluk olarak bilinir. Yaygın gelişimsel bozukluk ise genel bir tanı grubudur ve birden fazla bozukluğu içinde barındırır. Ayrıca erken çocukluk ile başlayan ve iletişim, sosyal etkileşim ile davranış alanlarında temel işlevlerin gelişiminde gecikmeyi kapsayan bir engel grubudur (Öztürk, 2013).

Otizm spektrum bozukluğunun belirtileri yaşamın ilk yıllarında başlayan ve yaşam süresince devam eden; iletişim ve etkileşim alanlarında gecikme, sapma ve kısıtlayıcı ilgi alanları ile meydana gelen gelişim bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (T.C. ASPB, 2016).

Otizm ve Asperger Sendromu zihinsel anlamda bir engel değildir. Bu hastalığa sahip bireylerin hepsinde zeka geriliği veya zihinsel engel görülmez. Hatta bazı bireyler üstün zekalı sınıfta bile değerlendirilebilir. Otizmliler ve Aspergerli bireyler genel olarak sosyal beceriden yoksun kişilerdir. İletişim kuramama, göz temasından kaçınma, sabit bir noktaya bakma, aynı hareketleri tekrarlama gibi belirtilerle kendini gösterir. Genellikle 3 yaş altındaki çocuklarda belirtilerini görebileceğimiz bozukluk rehabilitasyon ile kontrol altında tutulabilir (Öztürk, 2013).

Otizm sorununu yaşayan bireyler genellikle temel yaşam becerilerinden yoksundurlar. Yani öz bakım, günlük yaşam, sosyal, iletişimsel ve akademik becerilerden önemli derecede yoksundurlar. Ayrıca bu alanlarda başkalarına bağımlı bir şekilde yaşamlarını sürdürmektedirler. Bu beceri yoksunluklarına rağmen otizmliler

bireylerin yaşadıkları sorunlara dair genelde fiziksel anlamda önemli bir özür ve engel belirtisine rastlanmamaktadır. Ancak sosyal anlamda basit davranışlarda bile birçok sorun yaşamaları ve bu sorunların dışı yansımaları onların özürlü veya engelli olarak algılanmasına yol açmaktadır. Ayrıca otizmlili bireylerin sosyal duygulardan yoksun oluşları, sosyal çekingenlik sorununu yaşamaları, iletişim bozuklukları sergilemeleri ve yalnızlığı tercih etmeleri gibi özelliklere sahip olmaları, onlar büyüdükçe toplum ile aralarında olumsuz bir etkileşimi tetiklemektedir (Çopuroğlu ve Mengi 2014).

Otizmin belirtileri (Öztürk, 2013):

- Konuşmaları genellikle gelişmemiştir veya geç konuşmaya başlamışlardır. Geç konuşmaya başlama sebebiyle kelime dağarcıkları sınırlıdır. Konuşabilecek kelime bilgisi olsa da iletişim kurma eğilimleri yoktur.
- İstedikleri bir şeyi söylemek yerine, başkasının kolunu ya da elini tutarak yaptırmaya çalışırlar. Otistik çocukların bazılarında kendilerine söylenen bir şeyi herhangi bir zamanda ya da söylendiği anda sık sık tekrar etme özelliği vardır.
- Otistik çocuklar ile göz teması kurmak oldukça güçtür. Göz teması kurslalar da kısa süreli olur ve size değil de uzağa bakıyor gibi görünürler.
- Çevresindeki çocuklarla veya yetişkinlerle ilgilenmezler, onların arasına katılıp oynamazlar.
- Oyun kurgulama özellikleri zayıftır. Genelde nesnelere çevirerek sıraya dizerek oyun oynarlar.
- İlgi alanları sınırlıdır ve hayali kahramanlara ve masallara karşı ilgisizdirler. Mesela, televizyonda yalnızca reklamları seyretme veya müzik kliplerini dinleme eğilimleri vardır ve aynı şarkıyı defalarca tekrar edebilir ve dinleyebilirler.
- Nesnelere dönmesinden fazlasıyla etkilenirler, çamaşır makinesi veya teyp tarzı teknolojik aletlere meraklıdırlar.
- İstedikleri yapılmadığında uzun süre ağlayabilir, sebepsiz çığlık atabilir ya da uğuldayabilirler.
- Etrafında dönme, sallanma, el çırpma ya da burkma, kafasına vurma değişik vücut hareketleri gibi davranışlar sergileyebilirler.

Asperger sendromu, otizmle benzer ve farklı özellikler taşır. Benzer özellikleri, asperger sendromu tıpkı otizm gibi sosyal gelişim bozukluğudur. Çocuk yaşta belirtileri ortaya çıkar ve sosyal iletişimleri zayıftır. Otizmden ayıran özelliği ise, asperger sendromu otizmdeki gibi dil ve konuşma becerilerinde gerilik göstermez. Bunun dışında diğer belirtileri otizmle aynıdır (Öztürk, 2013).

1.3.7. Dil ve Konuşma Bozuklukları

Dil ve konuşma ile ilgili bozukluklar farklılık göstermektedir. Dil bozukluğunda, kişi diğerlerini anlamakta güçlük çeker ve düşüncelerini diğer insanlarla paylaşmakta zorlanır. Konuşma probleminde ise kişi konuşma seslerini akıcı ya da düzgün telaffuz edemez ve konuşması akıcı değildir (T.C. MEB, 2016). Dil ve konuşma bozukluğu türleri, özgün dil bozukluğu, afazi, gecikmiş konuşma, disleksi ve kekemeliktir.

Özgün Dil Bozukluğu; en sık karşılaşılan dil bozukluğudur. Okul öncesi dönem ve okul döneminde başka bir nedene bağlı olmadan ortaya çıkan zekâ geriliği, işitme engeli, beyin gelişiminde problem, motor becerilerde ya da sosyal öğrenmede güçlük gibi problemlerin olmadığı dil bozukluğu türüdür. Özgün dil bozukluğu olan çocuklar konuşma sesi üretme, sözel ifade güçlüğü veya başkalarını anlamada sorunlar yaşarlar. Cümledeki kelimeleri anlamada ve bu kelimeleri cümle haline getirmede güçlük çekerler. Bu dil bozukluğu türüne sahip çocuklar konuşulan konuyu anlıyor gibi gözükebilirler ancak çoğu zaman konunun ana fikrini kaçıırırlar ve sorulara karşılık olarak konu ile alakasız şeyler söyleyebilirler. Kelimeleri tek tek doğru telaffuz etseler de bir araya getirip anlamlı cümle kurma konusunda sıkıntı yaşarlar (T.C. MEB, 2016).

Afazi; afazik bozukluklar bireyin konuşma ile ilgili sembollerini kullanmaya ve farklı durumlara uygun davranmaya engel olan bir rahatsızlıktır. Bu durum kelimeleri sembollerle ifade etmede belirgin bir şekilde kendini gösterir. Bu bakımdan afazi sembollerle ifade yoksunluğu ya da yanlış ifade etme durumu olarak açıklanabilir. Afazik bozukluklara epilepsi hastalığı, kafa travmaları, enfeksiyon hastalıkları sebep olarak gösterilebilir (Kargın, 1993).

Gecikmiş Konuşma; çocuk normal gelişim dönemine göre geç ya da gelişim dönemine göre yavaş konuşuyorsa o çocukta konuşma bozukluğu vardır (T.C. MEB, 2016).

Disleksi; bireyin zeka seviyesi normal ve eğitim almasına engel düzeyde olmamasına rağmen okuma başarısında sorun yaşaması durumudur. Bu bireylerin algılama düzeyleri, soyut düşünme ve mantığa oturtma özellikleri normal seyrinde hatta normalden yüksek olmasına rağmen bundan bağımsız olarak fonolojik işleme süreçlerinde sözcükleri ifade ediş şekillerinde problem vardır. Disleksinin asıl problemi, konuşma dilinin ve kelimelerin sesbirimlerinden oluştuğunun farkına varılmaması, özellikle de kelimelerin küçük bölümler halinde bu sesbirimlerini temsil ettiğine dikkat edilmemesidir (Fidan ve Asfuroğlu, 2016).

Kekemelik; kekeleme, bir diğer deyişle konuşmanın ritminin bozuk olması çocuğun konuşmasında gözlenen farklılıktır. Yani pek çok kişiye göre kekemelik bireyin konuşmasıyla ne yaptığıdır. Ancak, kekemelik konuşmanın dışında kişinin kendisini algılaması ve diğer birtakım faktörlerle ilgilidir. Kekemelik,

- Konuşma ritminde bozukluk, duraksama ya da uzatma, akıcı konuşamama ya da yüz ifadesinde bozuklukla,
- Konuşmacı ve dinleyicinin konuşan kişinin kekeme olduğuna dair inancının konuşmaya etki etmesiyle konuşma ritminin bozulmasıyla,
- Kaygı ve güçsüz hissetme durumunun kekemeliği oluşturmasıyla,
- Kendinden emin olamama durumu sebebiyle konuşma yeteneğinin bozulmasıyla,
- Konuşan kişinin kendini kekeme olarak düşünmesi sonucunda, dinleyen kişiyi rahatsız ettiğini düşünmesiyle ya da doğal konuşmadığına dair olumsuz bir yargının oluşmasıyla betimlenebilir (Özyürek, 2005).

Konuşma kişinin sosyal hayata katılmasını sağlayan en etkin özelliklerinden birisidir. Konuşma bozukluğunun olması kişinin okul, iş ve diğer sosyal çevrelerinde birçok sorunla karşılaşmasına sebep olmaktadır. Dil ve Konuşma bozukluklarının tedavisi düzenli ses egzersizleri ve iletişim etkinlikleri ile mümkün olmaktadır. Bunun yanı sıra çocuğunda böyle bir bozukluk fark eden ebeveynlerin vakit kaybetmeden destek alması sorunun erken çözülmesi bakımından önemlidir.

1.3.8. Süreğen Hastalıklar

Süreğen hastalıklar bireyin doğum anında ya da doğum sonrasında geçirdiği herhangi bir hastalık veya kaza sonucunda oluşan, devamlı bakım ve tedavi gerektiren,

hastalığı sebebiyle eğitim, mesleki veya sosyal hayatının olumsuz etkilendiği durumlardır (Aile Eğitim Rehberi, 2007).

Kronik hastalığı olan bir kişi genelde tıbbi tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandığı halde bir türlü sağlığına kavuşamayan, hastalığından kurtulamayan, hastalığın ölçüsünce göre bakım ya da rehabilitasyona ihtiyaç duyan kişidir (Seyyar, 2015).

Süreğen Hastalıklar; Süreğen Metabolik Hastalıklar, Süreğen Kas İskelet Hastalıkları, Süreğen Nörolojik Hastalıklar ve Diğer Süreğen Hastalıklar olarak kategorize edilebilir. Metabolik Hastalıklar: Şeker Hastalığı, Guatr ve Fenilketonüridir.

Kas hastalığı; protein ve kas dokularında kayıp olmasıdır. Bu hastalıkta protein ve dokuların yerine yağların ve diğer dokuların geçmesi ile normal işleyen kas sisteminin özelliği bozularak sağlıklı kas sistemi oluşur. Hastalık erkek çocuklarda daha fazla görülür ve kalıtsal yollarla geçen bir sorundur. Hastalığa yol açan sebepler kesin olarak bilinmemektedir ve 3 ya da 4 yaşlarında fiziksel yapıda bozukluk ortaya çıkmaktadır. Hastalığı önleyecek ya da ilerlemesini durduracak kesin bir tedavi yoktur ancak fizik tedavi, rehabilitasyon, düzenli egzersiz ve uygun desteklerle bağımsızlık kazanmalarına yardım edilebilmektedir (T.C. MEB, 2013).

Kol-Bacak eksikliği; bebeğin anne karnında çeşitli sebeplerle normal gelişim göstermemesi ya da doğum anı ve doğum sonrasında oluşan sorunlar sebebiyle elinin, kolunun, bacağının bir bölümü ya da tamamının olmaması durumudur. Çocuğun sosyal hayata katılması ve yaşamsal aktivitelerini gerçekleştirebilmesi için eksik olan uzvunun yerine protez kullanılmaktadır (T.C. MEB, 2013).

Eklem iltihabı; eklemlerde mikrop ve iltihap meydana gelmesiyle oluşan hastalığın sebebi tam olarak bilinmemektedir. Vücudun belli bölümlerinde(eller, ayaklar, dizler) ağrı ve şişlik olması şeklinde belirtiler gösterir. Ergenliğin sonunda biten bu hastalık genel olarak 1-3, 10-15 yaş aralığında görülmektedir. İlaç tedavisi, fizyoterapi ya da psikolojik yardım gibi tedavi metotlarıyla iyileştirme sağlanmaktadır (T.C. MEB, 2013).

Eklem romatizması; çeşitli sebeplerle eklemlerde iltihap oluşması durumuyla ortaya çıkar. Eklem bölgelerinde şişme, kızarma, ağrıya ve ileri düzeydeki hastalıklarda kıkırdağın tamamen hasara uğraması şeklinde kendini gösterir. Hastalığın en yaygın belirtileri; yüksek ateş, iştah kaybı, kilo kaybı ve yorgunluktur. Hastalık eklemlerde

sertleşmeye yol açar bu durumda hareketi kısıtlayabilir. Kız çocuklarında görünme oranı erkek çocuklarına iki kat daha fazladır. Yatak istirahati ve ilaç tedavisi gerekmektedir ve genellikle hastalık %75'i tedavi edilmektedir (T.C. MEB, 2013).

Gevrek kemikliler; sebebi bilinmemekle beraber, kemiklerin sertleşmemesi, çok kolay ve en küçük darbeye bile kemiklerin zarar görmesi ya da kırılması durumudur. Tedavisi uzun sürmektedir. Orta kulak kemiklerinin de zarar görme ihtimali olduğundan dolayı işitme kaybına da yol açabilmektedir. Kemiklerin korunması için destek sağlayıcı araç ve gereçlere ihtiyaç vardır ve tekerlekli sandalye kullanılması gerekmektedir. Hastalığa sahip bireylerin zeka seviyeleri normaldir ancak sınıf düzenlemesi hastalığa göre yapılarak özel eğitim sınıflarında eğitim görmeleri sağlanmalıdır (T.C. MEB, 2013).

Nörolojik Hastalıklar: Çocuklarda görülen nörolojik hastalıklar; epilepsi, serebral palsi, spina bifida ve doğumsal brakial pleksus hastalığıdır. Yetişkinlerde görülen nörolojik hastalıklar; multipl skleroz, Parkinson ve hemipleji'dir. Diğer Süreğen Hastalıklar: Süreğen kan hastalıkları, süreğen onkolojik hastalıklar, süreğen solunum hastalıklarıdır (Aile Eğitim Rehberi, 2007).

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE VE DÜNYA'DA ENGELLİLİK

İnsanlık tarihinin başından itibaren engelliler de her toplumda var olmuşlardır. Ancak engellilere yönelik tutum ve davranışlar her toplumda hatta aynı toplumun fertleri arasında da farklılıklar göstermiştir. Bu duruma kültür ve inanın da etkisi olmuştur. Gelenekler ve inanışlar engellileri kimi zaman topluma dâhil varlıklar olarak görürken kimi zaman da dışlama eğilimi göstermiştir (Zastrow, 2015). Orta çağ döneminde engellilerin büyücü, cadı hatta şeytan olarak nitelendirildikleri ve farklılıkları yüzünden cezalandırılmaları da bu inanışlara örnek olarak gösterilebilir. Doğu geleneklerinde özellikle İslami inanın etkisi tutumların biraz daha ılımlı olduğunu göstermektedir. Eski Türk devletlerinde ve Osmanlı döneminde engellilere diğer yardıma muhtaç gruplarla beraber yardımlar sağlanmaya çalışılmıştır. Bu bölümde Türk ve Osmanlı kültüründe engellilere yönelik tutumlar ve Dünya'da engellilere yönelik tutumlar geçmişten günümüze irdelenecektir.

2.1.Dünya'da Engelliliğin Tarihçesi

Engellilerin yaşam mücadelesi toplumdaki diğer dezavantajlı gruplara göre daha zordur. Dünya'da özellikle ortaçağ döneminde engelliler en temel hak olan yaşama hakkından bile yoksun bırakılmışlardır. Bu dönemde zihinsel ve fiziksel engelliler diğer insanlardan ayrı tutulmakta, büyücü olarak nitelendirilmekte ve Tanrı tarafından lanetlendiğine inanılmaktaydı.

Skolastik düşüncenin ağır bastığı bu dönemde kilisenin dogmalarının insanlar üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulduğunda engelliler için durumun daha da zor olduğu görülmektedir. Bir sürü engelli kişi özellikle kadınlar cadı avı olarak nitelendirilen yargılama sisteminde engizisyon mahkemelerinde yargılanarak cezalandırılmıştır. Çağdaşlaşma sürecinde de engellilerin bilimsel yöntemler kılıfında çeşitli ayrımcılıklara maruz kaldıkları görülmektedir. Öjeni tarzı yaklaşımlar ve biyo-etik savunucuları üstün ırk adı altında engellilerin yaşama hakkına müdahale etmek istemektedir.

2.1.1. Dünya’da Engellilere Yönelik Olumsuz Tutumlar

Dünyada engellilere yönelik olumsuz algının klasik çağdan günümüze gelen bir süreçte değişim geçirdiğini söylemek mümkündür. Özellikle II. Dünya Savaşı’na kadar olan dönemlerde tutumların daha ayrımcı ve daha dışlanmacı bir yaklaşımla gerçekleştiğini görülmektedir. Klasik Çağ dönemine bakıldığında (Mansel, 2011); Yunanlılara bağlı olan Sparta ve Girit sosyal teşkilatında kişilerin kayıtsız şartsız devlete bağlılığından ve devletin menfaatlerini kişisel menfaatlerinden önde tutulması gerektiğinden bahsedilmektedir. Devletin menfaati kişinin doğumundan itibaren gözetilmeye başlar, çocuk doğduğu andan itibaren devletin malı haline gelir ve eğer kusurlu ya da sakat doğmuşsa devletin emriyle ücra bir köşeye bırakılır ve ölüme terk edilirdi.

Ayrıca bu dönemde yalnız tarımla geçinen kontinan yunanlılarının da artan nüfus ile toprakların sonraki nesillere yetmeyeceği düşüncesi ile ailelere fazla çocuk yapılmaması söylenerek, kusurlu ve sakat doğan çocukların Spartadaki gibi ücra köşelere bırakılarak ölüme terk edilmesi gerektiği savunulmuştur (Mansel, 2011).

Eski Yunanlardaki bu uygulamalar beden ve ruh sağlığının birliği felsefesi temelinde ortaya çıkmıştır. Bu felsefede bedendeki bir yaranın diğerini etkilediğine dair bir inanç vardır ve bu inanç engellilere yönelik tutumları olumsuz etkilemiştir (Zastrow, 2015).

Roma tarihinde engellilerin üretken olmadıkları gerekçesiyle infaz edildiği bilinmektedir. Ayrıca klasik döneme genel olarak bakıldığında engellilerin ihtiyaçlarına yönelik hiçbir çaba olmadığı görülmektedir. Engelliler dışlanmaya, tecrit edilmeye, şeytan tarafından ele geçirildiği düşüncesiyle çeşitli uygulamalara(şeytan çıkarma vs.) maruz kalmışlardır (Zastrow, 2015).

Ortaçağ dönemine gelindiğinde, insanlar kilise tarafından tanımlanmayan ve kendilerine çizilmiş olan yaşamsal sınırlar dışında kalan kısacası farklı olan her şeyi büyücülük ile açıklamışlardır. İster doğal sebeplerden isterse insan davranışları sonucu oluşan her türlü olumsuzluk ve farklı durumlara şeytanın sebep olduğuna dair yaygın bir inanç hüküm sürmekteydi. Bu olumsuzluklardan kurtulmak için ise şeytanın bedenden çıkarılması gerektiği düşüncesiyle şeytan çıkarma ayinleri düzenleniyordu (Akın, 2010).

Bu inanış esasında eski çağlardan kalma bir gelenek olarak karşımıza çıkmaktadır. Demonların(kötü ruh) şeytan tarafından insanların bedenine sokulduğu ve pek çok garip davranışın özellikle akıl hastalığı ile açıklayacağımız davranışlara bunların sebep olduğuna dair inanç, Eski Mısır'da, Yunan ve Roma dünyasında ve Hristiyanlık âleminde var olmuştur. Akıl hastalıklarının “günah” sebebiyle olduğu inancı Hristiyan dünyanın yaygın bir inancıydı ve bu dönemde akıl hastaları ve diğer kusurlu olarak görülen insanlar için tedavi metodu olarak görülen uygulama ya uzak bir yere bırakılmak ve sürgün edilmek, tecrit ya da ölümdür. Bu inanışın 18. yy. a kadar devam ettiği düşünülmektedir (Akın, 2010).

Orta çağ döneminde engelli olanların büyücü olduğuna yönelik inanış engizisyon mahkemelerinin kurulmasıyla ‘Cadı Avı’ yargılama sisteminde engellilerin de yargılanarak çeşitli ölümle cezalandırılmalarına da hukuksal zemin hazırlamıştır. Kilise ve devrin siyasi rejimleri tarafından engelliler, toplumda tehlike arz ettikleri gerekçesiyle takip altına alınarak Engizisyon mahkemelerince yargılanarak cezalandırılmışlardır (Seyyar, 2015).

Avrupa’da yaklaşık 350 yıl(1430-1780) süren ‘Cadı Avı Çağı’ sistemli bir takip sürecini, giderek bu sürece göre yeniden düzenlenmiş kurumları ve geliştirilmiş hukuki bir alt-yapıyı anlatır. Anılan 350 yıllık dönemde Avrupa’da yaşanan cadı avları, tüm coğrafyayı kapsayan ve süreklilik arz eden bir yapıda olmaktan çok, istisnai bir duruma işaret eder. Örneğin; 1580-1630 arası dönemde 1530-1580 arası dönemden daha fazla cadı davası görülmüştür. Yine İspanya ve İngiltere’ye göre Almanya ve İskoçya topraklarında cadı avları daha yoğun bir şekilde görülmüştür. Buradaki zamansal ve coğrafi farklılıklar ancak sürecin dinamikleri ile açıklanabilir (Akın, 2015).

Cadı avı, Reformasyon öncesi Ortaçağ sonlarında, Katolik Kilisesi’nin sivil otorite karşısında giderek zayıflayan, tükenen gücünü sürdürebilmesine imkan tanıyan son araçtır. Ancak bu silah beklenmedik bir şekilde veya öngörülebileceği üzere, ruhban kesiminden sivillerin eline geçmiş, çok daha etkili bir biçimde kullanılmaya başlamıştır. Toplumsal yaşamdaki hızlı dönüşüm, sınıflaşmaya doğru giden yolun açılması, ideolojik ve hiyerarşik bir örnekleşme, muhaliflerin geleneksel yöntemlerle tasfiyesine imkan vermemekte ve yeni yapılanmalar gövde gösterisini gerekli kılmaktadır. Yargılama hukukunda sivillerin ağırlığının artması, verilen cezalarda da etkisini belirgin bir biçimde göstermektedir. Sadece büyücüler ve cadılar değil, katiller, zina yapan kadınlar, hırsızlar, hokkabazlar, dilenciler hatta rahipler, kısacası toplumsal huzuru

bozduğu düşünölen herkes hızla yargılanarak darağacına gönderilmektedir (Akın, 2015).

Avrupa’da cadı avına kurban giden kişi sayısı ile ilgili çeşitli görüşler vardır. Bazı araştırmacı ve tarihçilere göre günümüz kaynaklarında da sıkça yer verilen 9 milyon kişinin kurban edildiği iddiası abartılı bulunmaktadır. Aydınlanma çağının öncü filozofu Voltaire cadı avlarında katledilenlerin sayısının 100.000 civarında olduğu tahmininde bulunmuştur. Ancak o dönemde bu konu ile alakalı bilimsel araştırmalar henüz yapılmadığı için bu yalnızca tahmin olarak kalmıştır. 1981 yılında Amerikalı tarihçi Erik Mildefort Avrupa için maksimum kurban sayısını 70.000 olarak verir, yine Avusturyalı tarihçi Brian E. Levack 1987 tarihli kitabında tüm Avrupa için kurban sayısının maksimum 60.000 olarak verir. Amerikalı Thomas Brady ise 40.000-50.000 arasında değişen rakamdan bahsetmektedir. Merry E. Wiesner 1993 tarihli kitabında kurban sayısı olarak 50.000-100.000 arasında bir rakam vermektedir (Akın, 2015).

Fransız devrimi dönemine bakıldığında(1789-1799) Fransız hukukçular, o dönemde kabul edilen “İnsan ve Vatandaşlık Hakları Bildirgesi”nde insanların ve vatandaşların ayrı ayrı ele alınması gerektiğini savunmuşlardır. İnsanların en temel hakkının yaşama hakkı olduğu gerçeği maddelerde belirtildiği halde, bu hakların aktif haklar ve pasif haklar olarak ayrıldığını ifade etmişlerdir. Toplumun kuruluş amacı olan doğumla başlayan haklar pasif olarak nitelendirilirken, toplumun kurulmasını sağlayan haklar olarak nitelendirilen siyasal haklar aktif haklar olarak tabir edilmiştir. Toplumdaki herkesin pasif haklara sahip olabileceği ancak aktif haklara sahip olamayacağı düşüncesiyle yapılan ayırmda vatandaşlık hakkı alamayacak kişiler; çocuklar, deliler, kamu yararına fayda sağlayamayacak olan kimseler, kişisel özgürlüklerini kısıtlayanlar ve onur kırıcı suçlardan hüküm giymiş olanlar olarak ifade edilmiştir (Agamben, 2001).

Engellilere yönelik olumsuz tutum ve davranışlar bu dönemler ile sınırlı değildir. Toplumda yalnızca sağlıklı genlerin ve üstün ırkın bulunması prensibine dayanarak oluşturulan öjeni bilimi bu tutuma bir örnektir. Öjeni bilimi temelde kalıtımın önemini ve sağlam genlerin bir sonraki nesillere aktarılabilceği ve bu yolla toplulukların iyileştirilebileceğini savunan bir bilimdir. Ancak bu bilim ırkçı bir yaklaşımı da içinde barındırmaktadır.

Öjeni kuramının kurucusu Francis Galton'dur. 1896 yılında yayımladığı Kalıtsal Deha adlı kitapta, İngiliz tarihinden deha olarak niteleyebileceğimiz kişileri içeren 300 ailenin şeceresini incelemiştir. Kitapta bu ailelerin davranış özelliklerinin çevre veya yetiştirme koşullarından bağımsız olarak genetik yollarla nesilden nesile aktarılması gerektiği savunulmuş ve düşük nitelikteki ailelerin evlenmemesi gerektiği söylenmiştir (Çaha, 2014). Burada bahsedilen düşük niteliklerin içinde engelli birey barındıran ailelerde girmektedir. Bu düşüncenin temelinde sağlıklı olarak nitelendirilen ırkların çoğalması diğerlerinin ise çoğalmasının engellenmesi gerektiği vardır.

Francis Galton Darwinin düşüncelerinden etkilenerek bu fikri ortaya atmıştır. Evrim teorisinin kurucusu Darwin İnsanın Türeyişi adlı kitabında; yabani insanlar ve hayvanlar arasında kusurlu olanların hızla elenirken, medeni toplumlarda kusurluların tıbbi ve sosyal yardımlarla korunduğunu ve bunun biyolojik gerilemeye yol açacağına yönelik endişelerini dile getirmiştir(Darwin, 1975).

Öjeni bilimi her ülkede kendi ırkını yüceltmek adına kullanılmıştır. İngiltere'de en soylu ırkın İngiliz ırkının olduğu savunularak, kendilerince iyi genlere sahip olanların üremeleri ve hastalıklı genlere sahip olanların kısırlaştırılması gerektiği yönünde çalışmalar yapılmıştır(Çaha, 2014).

Amerika'da 1919 yılında; Amerikan Öjenik Derneği ve Amerikan Doğum Kontrolü Derneği imzaladıkları işbirliği anlaşması ile çalışmalara başlamış ve bu bağlamda başta zihin engelliler ile epilepsi hastaları olmak üzere sakatların kısırlaştırılması gerektiği konusunda politikalar gerçekleştirmiş ve bu konudaki çalışmalarını desteklemiştir(Çaha, 2014).

1920 yılına gelindiğinde Almanya'da 'Yaşamaya Değmeyen Hayatı Ortadan Kaldırma Yetkisi' adı altında bir kitapçık yayımlanmıştır. Kitabın yazarları Karl Binding ve Alfred Hoche'dir. Karl Binding kitapta, değerli hayatlara karşı sorumsuzca davranıldığını bunun yanı sıra yaşamaya değmeyen hayatları kurtarmak için ise gereksiz çaba gösterildiğini savunmaktadır. Özellikle yaşamaya değmeyen hayatların doğa son verene dek insanların bu kişileri tedavi etmek için boş yere emek ve çaba sarf edildiğini ifade ederek akıl hastanelerine harcanan masrafların diğer insanlar için harcanması gerektiğini savunmuştur (Agamben, 2001).

Burada ifade edilen yaşanmaya değmeyen hayat iki grupta açıklanmaktadır. Birinci gruptakiler, kaza veya hastalık sonucu tedavisi mümkün olmayacak hale gelen ve kendi durumlarının farkında olarak kurtulmayı isteyen kişileri, ikinci gruptakiler ise, doğumla veya sonradan meydana gelen sebeplerle tedavisi mümkün olmayacak şekilde zihinsel engel ya da akıl hastalığına yakalanan kişilerdir. Bu gruptakiler Binding'e göre yaşamaya da ölmeye de yetkili değillerdir. Binding, kendilerinin farkında olmayan bu kimselerin ölüm kararlarını onlar adına verilmesi gerektiğini savunmaktadır. Ayrıca bu gruptakilerin insanlığın korkunç ters imajını yansıttığını savunarak bu kişilerin öldürülme yetkisine sahip olmakta herhangi bir sakınca görmediğini belirtmektedir. Öldürme kararının alınması için ise, hasta bunu yapacak kapasitede ise kendisinin, değilse yakın akrabası ya da doktorun başvurusuyla, nihai kararı da psikiyatrist, doktor ve hukukçudan oluşan komisyonun vermesi gerektiğine dair öneri sunmuştur (Agamben, 2001).

Hitler döneminde bu öneriler hayata geçirilmiştir. 1940 yılının başlarında 'Tedavisi İmkânsız Hastalar için Ötenazi Programı'nı uygulamaya koymuştur. Bu program Almanya'da birçok tıp merkezinde yürütülmüştür. Program ana merkezlerinden birisi bulunan Grafeneck kentinin adıyla anılmıştır. Tıp merkezine her gün Almanya'daki akıl hastanelerinden tedavisi mümkün olmayan kişilerden seçilen 6-93 yaş aralığında 70 kişi getirilerek çeşitli testler uygulanıyor ve programa uygun olup olmadığı tespit ediliyordu. Bu kişilere önce morfin veriliyor daha sonra ise gaz odalarına gönderilerek 24 saat içerisinde hayatlarına son veriliyordu. Bu şekilde 60.000 kişinin öldürüldüğü tahmin edilmektedir. Bu uygulamaya 1941 yılında kilisenin ve hastaların yakınlarının şikâyetleri üzerine son verilmiştir (Agamben, 2001).

Bu dönemde ayrıca yukarıda bahsettiğimiz sebeplerden ötürü akıl hastalarının tedavi edilmemesine ve kısırlaştırılarak çoğalmalarının engellenmesine yönelik faaliyetler de yürütülmüştür. Hitler döneminde 1933 yılında Reich Kısırlaştırma Yasası kabul edilmiştir. Bu yasa kalıtsal hastalığı olan insanların zorunlu olarak kısırlaştırılmasını içermektedir (Kershaw, 2007).

Engellilerin yaşama hakkının elinden alınmasına dair görüşler bununla da sınırlı değildir. Ünlü tıp etikçisi Peter Singer da, engellilerin yaşamalarına hukuki kısıtlamalar getirilmesi gerektiğini savunmuştur. Singer'a göre; ağır engelli ve bakıma muhtaç olan kişi, bulunduğu konum ve fonksiyonu gereği şahsiyetten ve haysiyetten uzak bir hayat

yaşamaktadır. Bu bakımdan insani vasıflarını ve yeteneklerini kaybetmiş bir insan, yaşama hakkından da mahrum edilmelidir (Seyyar, 2015).

2.1.2. Dünya’da Engellilere Yönelik Sosyal Politikalar

Dünyada engellilere yönelik olumsuz tutumların yanı sıra engelliler için sosyal politika örnekleri de mevcuttur. 1601 yılında İngiltere’de yürürlüğe koyulan Elizabeth Dönemi Yoksullar yasası bu politikaların ilk örneği olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yasa yoksullara ekonomik destek sağlamaktadır ve bu maddi destekler engellileri de kapsamaktadır (Zastrow, 2015).

Ayrıca 16. ve 17. yy.da bazı bilim adamlarının çalışmalarıyla sağır ve dilsizlere yönelik bireysel faaliyetler de başlatılmıştır. 1570’te İspanyol başpiskoposu Leon De Ponce Pedro Dom’un sağır ve dilsizler ile ilgilendiği ve bu kişilere yönelik deneyler yürüttüğü bilinmektedir. Ayrıca diğer bir İspanyol başpiskoposu olan Juan Pablo Benet sağır ve dilsizlerin eğitimi ile ilgili kitap yazmıştır (Özbyrak, 2011).

18. yy.da Fransız din eğitimcisi Abbe de L’Epee tarafından sağır ve dilsiz okulu açılmıştır. Bu okul sağır-dilsiz eğitiminin kurumsallaştırılması bakımından ilk örnek olarak karşımıza çıkmaktadır. Okulun bir diğer özelliği halka açık olması ve öğrencilerden ücret alınmamasıdır. L’Epee okuldaki çocukların kendi aralarında işaretler ile anlaştıklarını gözlemlemiştir. Bu gözlemleri sonucunda ise işaret dilini geliştirmiştir. İşaret dilinin ortaya çıkmasıyla okul daha çok ilgi görmeye ve dikkat çekmeye başlamıştır ve bununla beraber okulun öğrenci sayısı artmıştır. Ayrıca geliştirilen bu işaret dili günümüzde Fransız işaret dilinin temelini oluşturmuştur (Özbyrak, 2011).

Ayrıca bu dönemde sağır ve dilsiz okul örneklerini başka ülkelerde de görmekteyiz. Almanya’da Samuel Heinicke tarafından kurulan sağır ve dilsiz okulu Almanya’da sağırlara yönelik ilk sistematik eğitim kurumu olarak karşımıza çıkmaktadır. Yine İskoç eğitimci olan Thomas Braidwood tarafından da İngiltere’de sağır ve dilsiz okulu açılmıştır. Braidwood burada geliştirdiği işaret dili ile İngiliz işaret diline temel hazırlamıştır (Özbyrak, 2011).

Amerika’da bu dönem sömürge altında oldukları için engellilere yönelik herhangi bir faaliyet söz konusu değildir. Ancak 19. yy.a gelindiğine engelli hakları tanınmaya ve bu konuda çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Amerika’da sağırlar için ilk

özel okul 1817 yılında Connecticut'ta kurulmuştur. 1832 yılına gelindiğinde ise Amerika'da ilk körler okulu açılmıştır. Körlerin istihdamına yönelik çalışma olan ilk körler için korumalı iş yerleri ise 1852 yılında kurulmuştur (Zastrow, 2015).

19. yy.ın ikinci yarısına kadar olan dönemde engellilerin bakımı çoğunlukla aileleri tarafından sağlanıyordu ya da düşkün evlerine bırakılıyorlardı. 19. yy. sonlarına doğru ise bu insanlar tıbbi gelişmelerden faydalanmaya başladılar. Yine bu dönemlerde engellilerin eğitimi ve istihdamı ile ilgili de kamu ödenekleri oluşturulmaya başlandı. Sivil toplum örgütlerinin hareketleri ile başlayan ve daha sonraları sosyal hizmet kurumuna temel oluşturacak olan bu faaliyetler aynı zamanda mesleki rehabilitasyon çalışmalarına da zemin hazırlamıştır (Zastrow, 2015).

II. Dünya Savaşı döneminde Amerika'da ciddi bir işçi kıtlığı yaşanmaktaydı. Bu durum engellilerin de çalıştırılmasına yol açmıştır. Engellilerin çalışma hayatında kendini kanıtlamaları ve üretken olabileceklerini göstermeleri Amerika'da engellilere yönelik istihdam faaliyetleri oluşturulması adına temel oluşturmuştur. Bu doğrultuda 1945 yılında Engelli İstihdamı için Başkanlık Komitesi kurulmuştur (Zastrow, 2015).

Yetmişli yıllara gelindiğinde engellilerin sosyal hayatta daha çok katılmaları gerektiği ve istihdam, eğitim, sağlık gibi alanlarda daha fazla haklar elde etmeleri gerektiğinden yola çıkılarak engelli hakları hareketleri başlatılmıştır. Başta Amerika ve İngiltere olmak üzere çok sayıda batı ülkelerinde gerçekleştirilen bu hareket engellilerin haklarına yönelik olarak başlatılmıştır ve bu hedef bağlamında örgütlenmeler ile gündeme gelmiştir (Arıkan, 2002).

Bu hareketler kapsamında 1973 yılında Amerika'da Mesleki Rehabilitasyon Yasası kabul edilmiştir. Bu yasanın bir bölümünde devlet bütçesinden alınan yardımlar ile gerçekleştirilen faaliyetlerde engellilere yönelik hiçbir ayrımcılığın söz konusu olamayacağı belirtilmektedir. Aynı zamanda bütçede engelliler ile ilgili yapılan çalışmalar için de ödenek ayrılmıştır ancak faaliyetlerin engellilere yönelik olduğunun kanıtlanması zorunlu tutulmuştur (Zastrow, 2015).

Bu dönemde engellilere yönelik istihdam faaliyetlerine bakıldığında Almanya'da Engelli Çalışma Atölyelerinden söz edilmektedir. Bu atölyeler sivil toplum örgütlerinin çabalarıyla kurulmuştur. Daha sonra Federal Sosyal Yardım Kanunu(1961) kapsamında devlet bu atölyelere ilk kez ödenek sağlamıştır. Ayrıca 1974 yılında çıkarılan Özürlüler

Kanunu kapsamında işverenlerin engellilere yönelik kota sistemi kapsamına alınması kararlaştırılmıştır (Seyyar, 2015).

Amerika'da 1990'da kabul edilen Engelli Amerikalılar Yasasına göre, işe alımlarda ya da engellilerin fiziksel erişimlerinde hiçbir ayırım yapılmaması kararı alınmıştır. Ayrıca kamusal düzenin engellilerin erişimine yönelik olarak düzenlenmesi ile ilgili kararlar da mevcuttur (Zastrow, 2015).

Bu dönemde engellilere yönelik ekonomik destek hizmetleri de mevcuttur. Avusturya'da 1993 yılında uygulamaya konulan Federal Bakım Parası Kanununa göre bakım parası, tedavi sonucu bakıma muhtaçlığı giderilemeyecek derecede olanlara, zihinsel ya da fiziksel özürlerinden dolayı sürekli olarak bakıma ihtiyaç duyanlara ve Avusturya'da ikamet edenlere verilmektedir (Seyyar, 2015).

Ayrıca Almanya'da 1995 yılında yürürlüğe giren ve dünyada ilk olma özelliği gösteren Sosyal Bakım Sigortası kapsamına engelliler de dâhildir. Günlük işlerini ve bakımlarını gerçekleştirmekte zorlananlara yönelik olarak hazırlanan bu kanunda evde bakım hizmeti ve ekonomik destek hizmetleri de sağlanmaktadır (Seyyar, 2015).

II. Dünya Savaşı'ndan sonraki dönemlerde engellilerin temel haklarının eskiye kıyasla daha fazla dikkate alındığı söylenebilir. Bu doğrultuda engellilerin toplumdaki diğer insanlarla birlikte yaşama ve vatandaşlık hakkına sahip olduğu düşüncesinden hareketle engelli hakları birçok ülkede anayasalar ile güvence altına alınmıştır. Ancak bu gelişmeler engellilerin ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kalmıştır (Gökmen, 2007, akt. Özgökçeler ve Alper, 2010). Engellilere yönelik faaliyetler 70'li yıllardan önce daha çok medikal model bağlamında değerlendirildiği bu dönemlerden itibaren ise sosyal model bağlamında değerlendirilmiştir. Medikal yaklaşımlar daha çok tıbbi tedavi ve rehabilitasyon konularını içerirken, sosyal model iş gücü, eğitim ve sosyal hayata erişim bağlamında gerçekleşmesi gerektiğini içerir (Seyyar, 2015).

Medikal Model; hastalığın esas alındığı, engel durumunun eksiklik olarak görüldüğü, engelli bireylerin hastalıklarının başlangıç ya da en şiddetli olduğu evrelerine odaklanıldığı, engelliliğin yalnızca tıbbi bir durum olduğu gerçeğinden hareketle yapılan araştırmaların tıbbi ölçülerle sınırlı kaldığı, genellikle engelli olmayan insanlar ile kıyaslanarak karşılaştırmalar yapıldığı ve engellilerin sağlık problemleri ile

ilgilenilirken engellilerin pasif durumda kaldığı modeldir (Olkin-Pledger, 2003, akt. Meşe, 2014).

Medikal modelin odak noktası engellilerin fiziksel ve biyolojik durumlarıdır. Bu modelde bireyin tedaviden sonra normal bir şekilde yaşama dönmeleri esastır. Bu bağlamda medikal modelin engelli olan kişiyi normal bir hastalık ve iyileştirilmesi gereken bir durum olarak gördüğünü söylemek mümkündür (Aysoy, 2008).

Bu yaklaşım gerek bilim dünyasında ortaya çıkan çaba, gerekse sivil inisiyatif hamlesi olarak engelli grupların sokağa çıkmaları sonucunda sosyal model yaklaşımına doğru bir değişim göstermiştir. Bu doğrultuda politikalarda sosyal model bağlamında oluşturulmaya başlamıştır. Bu politikalar, engellilerin bireysel, sosyal, ekonomik, mesleki ve çevresel şartlarını da dikkate alarak bir bütünlük içinde şekillendirilmesini sağlamaktadır. Neticede engellilik sorunu birey ölçekli bir durumdan toplumsal ölçekli bir soruna evrilmiştir ve bu bağlamda engelli hakları artık sosyal bir olgu olarak ortaya çıkmıştır (Seyyar, 2015).

Bu bağlamda sosyal model, engellilerin fiziksel ya da zihinsel hastalıklarından ötürü toplumla iç içe bir hayat yaşamalarının engellendiğini savunur. Bu engeller, fiziksel erişimde yaşanan zorluklar, özel eğitim gerektiren bireylerin eğitim sorunları, fiziksel engelli olanların eğitim ortamlarına erişimde sorunlar yaşamaları şeklinde özetlenebilir (Arıkan, 2002).

Diğer bir görüşe göre sosyal model; engelli kişinin hastalığının derecesi veya niteliği ne olursa olsun her bireyin bağımsızlığına saygı gösterilmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu düşüncenin temelinde, engelliliğin tedavi edilemeyebileceği ya da ömür boyu devam edecek bir hastalıktan kaynaklanabileceği gerçeği vardır. Eğer medikal model devam ediyorsa, engelli kişi tedaviyi soru sormadan ve fikir beyan etmeden kabul ederek ve sosyal hayattan uzaklaşarak pasif bir hayat sürmeye mecbur kalan bir hasta haline gelirdi. Sosyal model bu bağlamda engelli kişinin bağımsızlığına önem veren bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır (Aysoy, 2008).

Tüm bu bilgiler doğrultusunda engellilere yönelik çalışmaların şu temel düşünceleri içerdiği söylenebilir (Olkin-Pledger, 2003, akt. Meşe, 2014);

- 1- Engelli faaliyetleri bağımsız hayat hareketi inancıyla gerçekleştirilir. Bu inanç engelli bireyleri hizmetler için bir müşteri gibi görmekten ziyade onları tüketici

olarak görerek güçlü yönlerini artırmayı ve sosyal, eğitimsel ve politik anlamda tam erişim ve dahil edilmeyi kapsayan bir inançtır.

- 2- Engellilere yönelik çalışmalar geleneksel model olan medikal modeli reddeder ve sosyal model üzerinde şekillenir. Bu bağlamda çalışmalar, baskı, güç, siyasal ve ekonomik katılım ile sivil haklar konularına vurgu yapar.
- 3- Engellilere yönelik faaliyetler engelli tarihini ve kültürünü içerir ve bu konuya değer verir. Engelli faaliyetlerini sadece bir çalışma değil aynı zamanda insanlığın incelenmesi için önemli bir durum olarak görür.
- 4- Engelli faaliyetleri engelli bireylerin damgalanmış ve marjinalleştirilmiş gruplar olduğunu savunur ve bu marjinalliği tekrarlamaya çalışarak engelin bütün türlerini kapsamanın yollarını bulmaya çalışır.

2.2. Türkiye’de Engelliliğin Tarihçesi

Türkiye’de engellilere yönelik tutum eski dönemlerden bu yana olumlu olmuştur. Osmanlı dönemine ve daha eski dönemlere bakıldığında engellilere yönelik yaklaşımlar batıdaki yaklaşımların aksine yardım odaklıdır. Bu tutumun temel faktörlerinin kültür, gelenek ve inanç olduğu söylenebilir. Türk gelenekleri yardımseverdir ve dezavantajlı grupları kucaklayıcı bir anlayışa sahiptir. Bu yaklaşımlar politikalara da yansımaktadır. Bu bölümde öncelikle Cumhuriyet öncesi dönemde engellilere yönelik verilen hizmetler açıklanarak değerlendirilecektir. Daha sonra Cumhuriyet sonrası dönemde engellilere yönelik geliştirilen sosyal politikalar açıklanacaktır.

2.2.1. Osmanlı Dönemi’nde Engelli Olmak

Türk geleneklerinde zorda kalana yardım etmek hem inançsal hem de vicdani bir sorumluluk olarak görülmektedir. Osmanlı döneminde de bu tutumların izlerini görmek mümkündür. Yasal bir dayanağı olmamakla birlikte engellilere ve yardıma muhtaçlara hem vakıflar aracılığıyla hem de toplum tarafından yardımlar sağlanmıştır (Özbayrak, 2011). Ayrıca engellilere yönelik sosyal yardımların yanında, eğitim ve sağlık alanında da çeşitli faaliyetlerin izlerini görmek mümkündür. Osmanlı döneminde pek çok yerde sağır, dilsiz ve körler mektebi açıldığı bilinmektedir. Bunlardan bazıları;

Osmanlı döneminde Dersaadet Bizeban Mektebi olarak da bilinen Ferdinand Grati Sağır ve Dilsiz mektebi açılmıştır. Hamidiye Ticaret Mekebi müdürü olan Avusturya vatandaşı Ferdinan Grati, Maarif Nezaretine takdim ettiği layiha ile

İstanbul'da Sağır ve Dilsiz Mektebi kurulmasını önermiştir. Okulun açılmasında Ferdinan Grati'nin yanında Maarif Nazırı Münif Paşa ile Maarif Nezareti memurlarından Aziz Bey'in çalışmaları da etkili olmuştur. Okulda âmâlar için de sınıf bulunmaktadır ancak daha çok sağır ve dilsizler rağbet ettiği için okul bu isimle anılmaktadır (Balcı, 2013).

Ferdinan Grati'nin yolsuzluk suçlamasıyla görevden alınmasının ardından yerine oğlu Louis Misyari Grati müdür olarak atanmıştır. Bu dönemde okula 'Âmâlar Mektebi' adıyla bir sınıf daha eklenmiştir. Louis Misyari babasının borçları ve yürüttüğü diğer görevlerin yoğunluğu gibi sebeplerle görevinden istifa etmiştir. Yerine Hüseyin Sabri Bey atanmıştır. Bu dönemde okulun çok sık yer değiştirmesi öğrenci sayısının azalmasına sebep olmuştur. Bu sebeple yeni kararlar alınmıştır. Bu kararlar; işitme-konuşma ve görme engellilere okuma-yazma ve meslek öğretmek üzere inşa edilecek okul binası, havası güzel bir mevkide bulunacaktır. Okulda derslikler dışında Müslüman ve Gayr-i Müslimler için ibadethane, yatakhane ve eczane de bulundurulacaktır. Okul inşaatı için hayırseverlerden bağışlar alınabileceği gibi devlet memurlarına ödenmemiş maaşlarından %1 oranında kesinti yapılarak karşılanacaktır. Bu kararların uygulanması için de Sağır, Dilsiz ve Körler Mektebi Komisyonu kurulmuştur (Balcı, 2013).

Sağır Dilsiz Mektebi'nin kapatılmasının düşünüldüğü sıralarda Urfa'da Protestan misyoner örgütü olan American Board bünyesinde körler okulu açılmıştır. İki odadan oluşan okul, hem derslik hem yatakhane olarak kullanılmıştır. Okulun öğretim süresi 4-5 yıldır, temel derslerin yanında İncil, coğrafya, İngilizce, Türkçe ve Ermenice okuma-yazma, tarih, Ermeni Tarihi, fizyoloji ve aritmetik de öğretilmiştir. Okul bölgedeki tek örnek olduğundan Alman misyonerler de kendi faaliyet alanlarında bulunan körleri buraya göndermekteydi. 1914'te başlayan I. Dünya Savaşı'nın etkileri üzerine okul kapatılmış ve binasına yetkililer tarafından el koyulmuştur (Balcı, 2013).

Malatya'da da Alman bir misyoner tarafından körler okulu açılmıştır. Bu okul önceleri yetimhane görevi görmekle birlikte daha sonra eğitim faaliyetleri ile devam etmiştir. Ancak okulun kurucusunun I. Dünya Savaşı esnasında Osmanlı aleyhi propagandaları sebebiyle kapatılmasına karar verilmiştir (Balcı, 2013).

Selanik'te de Körler Okulu açılması girişimi söz konusu olmuştur. Fuat Efendi ve Jack Faraci Efendi Hamidiye Sanayi Mektebi bünyesinde körler okulu açmak için Maariz Nezaretine öneri sunmuştur ancak bütçenin yetersiz olduğu gerekçesiyle reddedilmiştir. Hayırseverlerin yardımlarıyla Selanik'te okul binası kiralanmıştır. Ancak yüklü miktarda borca giren okulun Balkan Savaşları'nda Yunanlıların Selanik'i işgal etmesiyle faaliyetlerine son verilmiştir (Balcı, 2013).

İzmir Sağır, Dilsiz ve Körler Mektebi; Selanik'te Sağır Dilsiz Mektebinde müdürlük görevi yapmış olan Fuat Efendi tarafından açıldığı kaynaklarda yer almaktadır. Fuat Efendi İzmir'de küçük bir katta eğitime başlayan mektebi daha büyük bir yere taşımaya karar vermiştir. Ancak bütçe kısıtlılığı sebebiyle bu mümkün olmamıştır (Balcı, 2013).

Ayrıca bu dönemde Beyrut'ta körler okulu açıldığına dair belgeler vardır. 23 Mart 1892 tarihli Maarif Nezareti Belgesi'ne göre Beyrut'ta körlere ait bir özel okul açılmıştır. Okulun kim tarafından ve ne zaman açıldığı, burada okutulan derslerin ve öğretmenlerin kimler olduğu hakkında gerek arşiv belgelerinde ve gerekse eğitim tarihi kitaplarında bilgi bulunmamaktadır. Resmi bir kurum olmayan bu okulun Lübnanlı Zeytun Efendi tarafından açıldığı tahmin edilmektedir. Çiçek hastalığı yüzünden 3 yaşında kör olan Zeytun Efendi; Sağır Dilsiz Mektebi'nin âmâ sınıfı açıldıktan sonra burada çalışmak istemiştir. 1868'de bir İngiliz hayır cemiyeti aracılığı ile Braille alfabesiyle görme engelli eğitimi almıştır. Kendisini geliştiren Zeytun Efendi, 64 harften oluşan Braille alfabesini Arapçaya tatbik etmiştir. Ayrıca körler için bir Elifba Risalesi kaleme almıştır (Balcı, 2013).

Osmanlı döneminde iş kazası ya da savaşta yaralanarak sakat durumuna düşenler ile ilgili devlet hazinesinden maaş ödendiğine dair örnekler de mevcuttur. Bu örneklerde devlete yazılan arzuhaller ile mağduriyetlerini bildiren kişilere ve ailelere maaş bağlandığı bilinmektedir. Osmanlı devleti Avrupa'daki gelişmelerin de etkisiyle ödenen bu yardımların standartlaştırılmasına ve emeklilik ile ilgili umumi kurallar oluşturmaya ihtiyaç duymuştur. Bu yüzden iş kazası sonucu sakat kalan kimseler devlet tarafından koruma altına alınmıştır. 1870 yılında hazırlanan emeklilik ile ilgili nizamnamede sivil ya da askeri görevleri esnasında geçirdikleri kaza sonucunda sakatlananların vazifelerinin derecelerine göre maaşlarının bir kısmının ödenmeye devam edeceği ve

ölümleri halinde de eşlerinin bu maaşları almaya devam edebileceklerine ilişkin düzenlemeleri içermektedir (Özbayrak, 2011).

Yine Osmanlı döneminde atiyeye olarak adlandırılan hediye sistemi uygulanmaktaydı. Bu sistem temelde padişahın devlet hizmetinde olanlara yönelik bir hediyesi olarak uygulansa da atiyyeler çeşitli sebeplerle sakat kalanlara, körlere ve diğer muhtaçlara da verilmekteydi. Bağdatlı Muhittin Efendi olarak bilinen Bağdat'ta Kuran öğreticiliği yapan bir kişinin Kuran öğretimi sırasında kör olduğu için padişah tarafından 200 akçe atiyeye verildiği konu ile alakalı bir örnektir. Ayrıca iş kazaları sonucu sakat kalanlara emeklilik maaşının yanında atiyeye verildiği de bilinmektedir (Özbayrak, 2011).

Osmanlı Döneminde engellilere yönelik faaliyetler sadece fiziksel engeli olanlara yönelik değildir. Aynı zamanda akıl hastalarına ve zihinsel engellilere yönelik müzikle tedavi geleneği de bu döneme ait faaliyetler arasında gösterilebilir. Müzikle tedavi geleneğinin Osmanlı Döneminden öncesine dayandığı bilinen bir gerçektir. Selçuklu Türklerinden birisinin yaptırdığı Şam'daki Nurettin Hastanesi buna örnektir. Bu örneklerin tesiri Osmanlı döneminde de devam etmiştir (Somakçı, 2003).

Osmanlı döneminde II. Bayezid'in Edirne'de inşa ettirdiği Edirne Darüşşifası müzikle tedavi düşüncesinin etkisiyle düzenlenmiştir. Hastanenin mimarisine bakıldığında akustiğinin ve merkez planlamasının bu tedavi biçimine uygun olarak hazırlandığı görülmektedir. Müzikle tedavi Türk hekimleri tarafından bulunmuş bir yöntem değildir ancak bilimsel çalışmalarıyla ruh hekimliği alanında hayli ilerlemişlerdir. Edirne Darüşşifası bu konuda bilinen ilk hastanedir ve Rönesans döneminde ve hastane tarihinde başka bir eşi olmayan Türk psikiyatrisinin önemli bir örneğidir (Gençel, 2006).

Osmanlı döneminde akıl hastalarının tedavi edildiği kurumlar Bimarhane olarak adlandırılır. Bimarhanelerin geçmişi Osmanlı döneminden önce Abbasi halifesi Harun Reşit zamanına dayanmaktadır. Osmanlı'da belli başlı Bimarhaneler, Yıldırım Bayezid Külliyesi, Fatih Darüşşifası, II. Bayezid Darüşşifası, Hafsa Sultan Darüşşifası, Haseki Darüşşifası, Süleymaniye Darüşşifası ve Atik Valide Bimarhanesi'dir. Bu Bimarhaneler yalnızca akıl hastalarına hizmet vermemektedir. Yalnızca Atik Valide Bimarhanesi 1873 yılından itibaren sadece akıl hastalarını almaya başladıktan sonra 'Toptaşı Bimarhanesi' olarak adlandırılmıştır. Osmanlı devletinde akıl hastalarının tedavisi,

İslam ve Selçuklu mirasına sahip çıkarak çok uzun ve görkemli bir geçmişe sahiptir. Bimarhanelere hiçbir ayırım yapmadan her millet ve her dinden kadın ve erkek hastalar kabul edilmiştir (Güçtekin, 2014).

Darülaceze; darülaceze düşkünler evi anlamına gelmektedir. Kimsesiz ve yardıma muhtaçların barındırıldığı ve beslendiği bir kurum olarak hizmet vermektedir. Darülaceze 1896 yılında II. Abdülhamit'in emriyle kurulmuştur. Yalnızca engellilere hizmet vermemektedir ve günümüzün sosyal hizmet kurumunun bir benzeridir. Darülacezelerde din, dil, ırk yarımı yapmadan her türden insana hizmet verilmektedir. Hasta, sakat ve yaşlılar için hastane hizmeti, iyi durumlarda olanlar için ise eğitim hizmetleri de mevcuttur. Darülaceze, kurulduğu zamandan beri atölye faaliyetlerine ihtimam göstermiştir. Darülaceze'de koruma altında olan genç, çocuk, engelli ve yaşlılardan iş yapabilecek durumda olanlarının bir iş sahibi olmaları amaçlanmaktadır (Güçtekin, 2014).

15 Nisan 1916 tarihinde yürürlüğe giren Darülaceze Nizamnamesi ile Darülacezedeki bölümler, çalışacak memurlar, kabul edilecek kişiler ve kullanılacak kaynaklar açıklanmıştır. Darülacezeler hem ırk ve mezhep ayırımı yapmaması bakımından hem de muhtaç kimselere çok yönlü imkânlar sağlaması bakımından sosyal yapının nasıl iyileştirileceğine dair güzel bir örnek teşkil etmektedir (Güçtekin, 2014).

Ayrıca sağır ve dilsizlerin Osmanlı döneminden önce de saraylarda görev aldıkları ayrıca Osmanlı'da da sarayların Enderun bölümlerinde görevlendirildikleri bilinmektedir. Devletle ilgili konuların ve konuşmaların dışarıya yansıtılmaması amacıyla hükümdarlara, hanedan üyelerine ve devlet adamlarına sağır ve dilsizler hizmet etmekle görevlendirilmiştir (Günay ve Görür, 2013).

2.2.2. Türkiye'de Engellilere Yönelik Sosyal Politikalar

Türkiye'nin geçmişinde engellilere yönelik tutumlar olumlu olmasına rağmen, engellilere yönelik politikaların oluşturulması 1980'li yıllara tekabül etmektedir. 1981 yılı Birleşmiş Milletler tarafından 'Özürlüler Yılı' olarak kabul edildikten sonra ülkemizde de bu yılın kutlanması için 1979 yılında "1981 Uluslar arası Sakatlar Yılı Türkiye Eşgüdüm Kurulu" adıyla kurul oluşturulmuştur. Bu kurulun adı 1980 yılında "1981 Milletlerarası Sakatlar Yılı Koordinasyon Kurulu" olarak değiştirilmiştir. Kurulda çeşitli bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarının temsilcileri bulunmaktadır (TBMM, 1985).

1983 yılında özel eğitime muhtaç çocukların, Milli Eğitim sistemi doğrultusunda eğitim haklarından faydalanmaları, iş ve meslek sahibi olabilmeleri ve çevre ile topluma uyum sağlayabilmeleri için “Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu” yürürlüğe girmiştir (Madde 1).

Bu kanun özel eğitimin temel ilkelerini, özel eğitim kurumlarının(RAM, Okul Rehberlik Hizmetleri, Resmi ve Özel İlköğretim ve Ortaöğretim Okulları, Yatılı Özel Eğitim Okulları, Gündüzlü Özel Eğitim Okulları veya Sınıfları, İş Okulları ve İş Eğitim Merkezleri) görevlerini ve bağlı hükümleri içermektedir (Madde 5). 1997 yılında Özel Eğitim Hizmetleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname yayınlanmasıyla kanun yürürlükten kaldırılmıştır.

Ayrıca 1986 yılında Türkiye Sakatlar Konfederasyonu kurulmuştur. 2908 sayılı yasanın 88. Maddesi uyarınca kurulan bu kurum, engellilere hizmet vermek ve sosyal fayda sağlamak amacıyla kurulan üst düzey bir sivil toplum kuruluşudur. Konfederasyonun ulusal ve uluslar arası düzeyde ülkemizi temsil yetkisi vardır ve birçok derneğin(Türkiye Sağırılar Milli Federasyonu, Türkiye Ortopedik Engelliler Federasyonu, Zihinsel Özürlüler Federasyonu, Görme Engelliler Federasyonu, Spastik Çocuklar ve Erişkinler Dernekleri – Cerebral Palsy- Federasyonu vb.) bileşeni olan en üst düzey kurumsal yapıdır. Kurumun amacı, engellilerin sosyo-ekonomik, siyasal ve kültürel yönlerden toplum hayatına katılmalarını sağlamak ve eğitim ile çalışma sektörlerine katılmalarının sağlanması ve haklarının korunması için çalışmalar yapmaktır (<http://tsk.org.tr/hakkimizda/>).

Sakatlar Koordinasyon Kurulu'nun kapatılmasıyla 1997'de Başbakanlığa bağlı Türkiye Özürlüler İdaresi Başkanlığı kurulmuştur. Özürlüler İdaresi Başkanlığı'nın hizmet yürütme esasları şunlardır (Madde 2);

- a) Toplumla eşit katılım sağlanması için, engellilerin hakları konusunda kişinin, ailesinin ve genel anlamda toplumun bilinçlendirilmesi, tedavi ve rehabilitasyonlarının sağlanması ve günlük işlerini kendileri yapabilecek şekilde kapasitelerinin artırılması,
- b) Fiziksel çevre, bilgi sistemleri ve diğer hizmetlere özürlülerin ulaşabileceği standartlarda yapılması,
- c) Doğumdan sonra başlamak suretiyle, okul öncesi dönemde, okul çağında ve yetişkin bireyleri içerecek şekilde herkesin eğitim olanaklarından faydalanmalarını sağlamak,

- d) Özürlülere yönelik istihdamın mesleki eğitim ve rehabilitasyon ile sağlanması, ayrıca çalışma koşullarının özürlülere uygun olarak hazırlanması, teknolojik alet ve cihazlara özürlülerin kolay ulaşabilmelerini sağlayacak tedbirlerin alınması,
- e) Engelli bireylerin sosyal güvenlik ile ekonomik anlamda korunması, ayrıca aile yaşamı ve kişisel hayatlarının bütünlüklerinin sağlanması,
- f) Engellilere ilişkin tüm planlama ve faaliyet çalışmalarına özürlülerin de dahil olmalarının sağlanmasıdır.

Ayrıca başkanlığın danışma kurulu Özürlüler Şurası'dır. KHK'nin ikinci bölümünde Özürlüler Şurası ile ilgili şu bilgiler verilmektedir. *Özürlüler Şurası, Başkanlığın en yüksek danışma kuruludur. Özürlülerle ilgili konularda tetkik ve teklif niteliğinde kararlar almakla görevlidir. Şura iki yılda bir kez toplanır. Şuranın sekretarya hizmetlerini Başkanlık yürütür. Şuranın teşekkülü, çalışma usul ve esasları yönetmelikte belirlenir (Madde 20).*

Engellilere yönelik düzenlemeler ve kararlar almak için toplanan I. Özürlüler Şurası 1999 yılında yapılmıştır. Bu Şûrada alınan kararlar neticesinde engellilere yönelik bir kanun hazırlanmasına karar verilmiştir.

Özürlüler Kanununun bir diğer altyapısının Türkiye İstatistik Kurumu ile gerçekleştirilen "Türkiye Özürlüler Araştırması" olduğu söylenebilir. Ülkemizde özürlülüğün genel bir profilini oluşturmak amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmanın sonuçları özürlüler ile alakalı kamu farkındalığı oluşmasının en önemli aracı olmuştur (Aysoy, 2008: 55). Bu araştırmada engelli nüfusunun toplam nüfusa oranı, yaş gurubuna göre sınıflandırılması, medeni durumları, iş gücü ve sosyal güvenlik durumları, engel türleri ve engel dereceleri ile ilgili veriler yer almaktadır. Bunun yanı sıra araştırma engellilerin beklentilerine ilişkin de bilgiler içermektedir. Bu beklentiler, maddi katkı, eğitim hakkı, iş bulma konusunda yardım, yasal hakları savunma ve evde hizmet sağlama şeklinde sınıflandırılmıştır. Elde edilen veriler engellilerin kurumlardan en büyük beklentisinin maddi yardım sağlamaları yönünde olduğunu göstermektedir. Maddi katkı bekleyen engellilerin oranı %62.22dir. Bu durum engellilerin ekonomik yetersizliklerini ve sosyal güvenlik ihtiyaçlarını da ortaya koymaktadır. Engellilere yönelik en geniş bilgilerin elde edildiği araştırma faaliyetlerin ağırlık verileceği alanları da ortaya çıkarmak bakımından önemli olmuştur (Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002).

Engellilere yönelik hazırlanan bu kanun ülkemizde var olan mevzuattaki tanımları değiştirmiş ve yeni alanlarla ilgili tanımlamaları mevzuata dâhil etmiştir. Kanun metninin tanımlar bölümünde hem yeni tanımlara hem de açılan yeni kategorilere yer verilmiştir. Bu bağlamda kanun tasarısı engellilik konusunda sentez bir yaklaşımın eseri olduğu düşünülmektedir (Aysoy, 2008).

İlk kanun taslağının içeriğinin medikal modele daha yakın olduğu görülmektedir. Engellilere yönelik hakların her gün daha fazla ortaya çıkması ve gündemde olması ile bu alanda sosyal politika faaliyetleri de önemli ölçüde değişmiştir. II. Özürlüler Şûrasının 2005 yılında yapılması kanunun yürürlüğe girmesini hızlandıran bir girişim olmuştur. Bu Şûranın ana teması Özürlüler ve Yerel Yönetimler olduğu için merkezi ve yerel yönetimlerinde engellilere yönelik sosyal politikalara katkı sağlama ve bu yönde çalışmalar yapmasına öncülük etmiştir (Seyyar, 2015).

Yerel Yönetimler ve Özürlüler ana temasıyla toplanan II. Özürlüler Şûrasında alınan kararlar, Özürlüler Kanunu'na zemin hazırlamıştır. Bu kararlar; fiziksel çevre düzenlemeleri, engellilerin çalışma hayatına katılımı ve sosyal hizmetler ve yardım başlıklarıyla açıklanmıştır (II. Özürlüler Şûrası, 2005).

Fiziksel çevrenin düzenlenmesi ile ilgili alınan kararlar; fiziksel çevrenin engellilere uygun olarak düzenlenmesinde faaliyetler işbirliği halinde yapılmalıdır. Ayrıca bu düzenlemeler ile ilgili Türkiye Sakatlar Konfederasyonu ve bağlı dernekler ile diğer sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimlerin ilgili birim temsilcileri ve üniversitelerin ilgili birimlerinden görüşler alınmalıdır. Fiziksel düzenlemelerde öncelikle mevcut yapılarda iyileştirmeye gidilmelidir. Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı ile SHÇEK tarafından kurulan veya bu kurumlara bağlı özel rehabilitasyon ve eğitim merkezlerine erişilebilirliğinin gerektiği temel prensipler belirlenmelidir. İşyerlerinin fiziksel koşullarının engelli bireylere göre düzenlenmesi ve araç gereçlerin ergonomik tasarımları hususunda, işverenler bilgi, teknik ve mali yönden desteklenmelidir (II. Özürlüler Şûrası, 2005). Alınan bu kararlar hazırlanan kanuna eklenen erişilebilirlik ile ilgili Geçici Madde 2-3'ün temelini oluşturmaktadır.

Engellilerin iş piyasasına katılımı ile ilgili düzenlemelerde oluşturulacak politikaların ayrımcılıktan uzak ve insan haklarının gözetildiği bir yaklaşımla hazırlanması kararı alınmıştır (II. Özürlüler Şûrası, 2005). Bu bağlamda Özürlüler Kanunu madde 14’de belirtilen istihdam ile ilgili hükümlerin temelini oluşturmuştur.

Ayrıca ilgili kurum ve kuruluşlar ve yerel yönetimler tarafından engelliler için meslek edindirme programlarının etkin ve yaygın bir şekilde verilmeleri sağlanmalıdır. Bu meslek edindirme programlarında yaş ve eğitim düzeyi ile ilgili sınır konmamalıdır. İstihdam kursları, bölgelerin özelliklerine ve iş gücü piyasası ihtiyaçlarına göre düzenlenmelidir. Bu konuda teknolojik gelişmeler de göz önüne alınarak ileriye dönük olarak kurs programları hazırlanmalı ve bu kapsamda yerel yönetimler, Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Türk-İş Kurumu ve SHÇEK den de danışmanlık hizmeti alınmalıdır. Alınan bu kararlar doğrultusunda Özürlüler Kanunu madde 13’te yer alan mesleki Rehabilitasyon hükümleri oluşturulmuştur (II. Özürlüler Şûrası, 2005).

Alınan kararlarda eğitim ile ilgili olarak, okul idaresinin ve öğretmenlerin özel eğitim ile kaynaştırma eğitimi hususunda bilgilendirilmesi, kaynak oda kullanımının uygulanması, yaygınlaştırılması, ayrıca belediyelerin ilk ve orta öğrenim okullarına kaynak odaları için materyal temin etmeleri ve park ile bahçelerin engellilere uygun bir şekilde düzenlenmesi gerekmektedir ifadeleri yer almaktadır. Ayrıca eğitimde işaret dili uygulanması, görme engelliler için Braille alfabesinin ve kabartma yazılı materyallerin artırılmasına yönelik hizmetlerin genişletilmesi gibi çalışmalar da Şûra’da alınan kararlardır (II. Özürlüler Şûrası, 2005).

Bu kararlar bağlamında; 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamında Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği yayımlanmıştır. Bu yönetmelikte; özel eğitimin amaçları ve hedefleri, temel ilkeleri, Özel Eğitim Hizmetleri Kurulu ve Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu’nun görevleri, kaynaştırma eğitiminin uygulanması, özel eğitim sınıflarının açılması, destek eğitim odalarının açılması ve eğitim hizmetlerinin uygulanması ile ilgili kararlar açıklanmıştır.

Ayrıca Şûrada alınan sağlık ve destek hizmetleri ile alakalı belirlenen kararlar bağlamında, Özürlüler Kanunu’nun madde 6,7,8,9,10 ve 11’de belirtilen, bakım, rehabilitasyon, erken tanı ve koruyucu hizmetler ile ilgili hükümlerin oluşturulduğunu söylemek mümkündür.

Özürllüer Kanunu'nun ölkemize kattığı önemli bir alan bakım hizmetleri ile alakalı gelişmelerdir. Daha önce bakıma muhtaç engelliye bakım hizmeti sınırlı sayıda verilmekteydi. Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü Özürllüer Kanunu ile birlikte bakıma muhtaç olan engellilere yönelik çalışmalar yapmakla ve bu bireylere hizmet sağlamakla yükümlü tutulmuştur. Ailelerinde ağır engelli olan bireyler genellikle kendilerinden sonra onlara ne olacağı ile ilgili endişeler taşımaktadırlar. Bu kanun kapsamında ise bu ağır engelli bireylerin bakımı teminat altına alınmıştır. Yarıca bu kanun düzenlemeleri ile ölkemizde özel bakım merkezlerinin oluşması ve yaygınlaşması da öngörülmüştür (Aysoy, 2008). 2006 yılında SHÇEK ve ÖZİDA işbirliği ile hazırlanan ve "Bakıma Muhtaç Özürllüerinin Tesbiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik" buna en önemli örnektir. Yönetmelikte engellilere yönelik verilecek hizmetlerin niteliği ile ilgili esaslar yer almaktadır. Bu hizmetler kişisel bakım ve psiko-sosyal destek alanlarında gerçekleşmektedir. Yönetmelikte bahsedilen bakım türleri; Genel Müdürlüğe bağlı kurumlarda verilen bakım ve rehabilitasyon, Genel Müdürlük izniyle açılan özel rehabilitasyon hizmetleri ve evde bakım şeklindedir.

Özürllüer İdaresi Başkanlığı, 2011 yılına kadar Başbakanlığa bağlı olarak faaliyetlerini sürdürmüştür. Ancak 2011 yılında 633 sayılı KHK ile kurulan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü adıyla faaliyetlerini yürütmeye devam etmektedir (Seyyar, 2015).

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri 633 sayılı Aile ve Sosyal Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile belirlenmiştir. Engelliler ile ilgili görevler (Madde 10);

- Bakanlığın yaşlılar ve engelliler ile alakalı her türlü koruyucu-önleyici, eğitici, rehabilite edici destek hizmetleri faaliyetlerini koordine etmek ve yürütmek,
- Engelliliğin önlenmesi, eğitim ve rehabilitasyon uygulamaları ile, her türlü ayrımcılıktan korunmalarının ve sosyal hayata katılımlarının sağlanması için politika ve strateji belirlemek ve belirlenen politikaları izlemek ve değerlendirmek,
- Engellilerin problemlerini belirlemek ve çözüm yollarını araştırmak ve bu konuda gerekli olacak uygulamaları koordine etmek,
- Engelliler ile alakalı hususlarda araştırma ve inceleme çalışmaları yapmak,

- Engellilere tanınan haklar ve sunulan hizmetlerden faydalanabilmeleri için hazırlanan engelli kartlarına yönelik işleyişi yürütmek,
- Kamu ve kurum ve kuruluşları, gönüllü kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişiler tarafından engellilere yönelik yürütülen sosyal faaliyetlerin usul ve esaslarını belirlemek ve bunlara uyulmasını sağlamaktır.

2005 tarihli Özürlüler Kanununda belirtilen ‘Özürlü’ ifadeleri 2013 yılında hazırlanan yeni kanun ile ‘Engelli’ olarak değiştirilmiştir. Bu bağlamda kanunun içeriğinde de değişiklikler yapılarak faaliyet alanları genişletilmiştir. Yapılan değişiklikler kanunun amacı, ayrımcılık tanımı ve kapsamı, toplum hayatına katılımı, erken tanı ve koruyucu hizmetler, eğitim ve eğitsel değerlendirme ile ilgilidir (Seyyar, 2015).

Ayrıca engellilere yönelik diğer düzenlemelere bakacak olursak, çeşitli kurum ve kuruluşlarca mali avantajlar, indirim ve vergi muafiyetleri gibi çalışmalar yapıldığını söyleyebiliriz. Bu avantajlardan %40 ve üzeri engel oranına sahip olan her engelli vatandaş faydalanabilmektedir. Bu düzenlemeleri, vergi indirimleri(araç-gereç alımlarında, ulaşım hizmetlerinde, konut alımlarında vb.), kültür ve sanat hizmetlerinde sağlanan indirimler, Kredi ve Yurtlar Kurumunun sağladığı hakları, telekomünikasyon hizmetlerinin sağladığı haklar olarak sınıflandırmak mümkündür. Bu haklardan yararlanmak için sosyo-ekonomik düzeye bakılmamaktadır. Yalnızca engel oranı dikkate alınarak bu haklardan faydalanılması sağlanmaktadır (Seyyar, 2015).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ENGELLİLER ON YILI SÜRECİ

3.1. Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı Sürecine Genel Bir Bakış

İkinci Dünya Savaşından sonra ortaya çıkan olumsuz durumlar, insan haklarının önemini vurgulamak bakımından önemlidir. Savaşta yok yere öldürülen binlerce insan, savaşın sonunda yoksul ve muhtaç duruma gelen kişiler, evlerinden ailelerinden koparılan insanlar durumunun vahametini gözler önüne sermektedir. Tüm bunların sonucu olarak kurulan Birleşmiş Milletler evrensel barışı sağlamak ve insanların karşılaştığı bu olumsuz durumlara çözüm bulmak adına faaliyetler yürütme kararı almıştır. Bu faaliyetlerin ilki ve en önemlisi şüphesi İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'dir. İnsanın en temel hakkı yaşama hakkından başlayarak; eğitim, sağlık, ekonomi, istihdam, ayrımcılık, eşitlik gibi birçok alanda güvence veren bir bildirgedir. Buradan hareketle toplumdaki dezavantajlı grupların da toplumda var olduğuna dair bilincin gelişmesiyle çalışmalar engelliler, yoksullar, yaşlılar, kadınlar ve diğer dezavantajlı gruplar bakımından genişletilmiştir. Bu bölümde Birleşmiş Milletlerin kuruluş sürecinden başlayarak engelliler ile ilgili çalışmalar ve engelliler on yılı sürecine nasıl gelindiğine dair bilgiler verilecektir.

3.1.1. Birleşmiş Milletlerin kuruluşu ve Engelli Alanındaki Faaliyetleri

Birleşmiş milletler kuruluşundan itibaren engellilere yönelik çalışmalar yapmaktadır. Engelliler on yılı sürecine nasıl geldiğini anlamak için öncelikle birleşmiş milletlerin kuruluş amacını ve nasıl kurulduğunu açıklamak gerekir.

Birleşmiş milletlerin kuruluşu birinci dünya savaşına dayanmaktadır. Birleşmiş Milletler ile aynı amaçta kurulmuş bir yapılanma olan Milletler Cemiyeti 1919'da kurulmuştur. Ancak Milletler Cemiyeti kurulduğu dönemin şartları ve ülkelerin katılımlarının yetersizliği ile amacına uygun hizmet edememiştir ve ortadan kalkmıştır. Ancak bu kuruluş Birleşmiş Milletlerin oluşturulma fikrine katkı sağlamıştır. II. Dünya Savaşı sırasında evrensel barışı sağlamak, ekonomik ve sosyal kalkınmayı canlı tutmak adına çalışmalar yapmak amacıyla evrensel bir birlik oluşturulması kararlaştırıldı. 1945 yılında San Francisco'da kurulan Birleşmiş Milletler kurulduğu dönemde 51 ülkeyi

şimdilerde ise 200'e yakın üye ülkeyi içermektedir (<http://www.tarihiolaylar.com/tarihi-olaylar/birlesmis-milletler-183>).

BM amaçları çok kapsamlı ve iddialıdır: BM Şartının Başlangıcında “Bir insan ömründe iki kez insanlığa eşi görülmedik acılar yaşatan savaş felaketinden gelecek kuşakları korumaya (...) azimli biz Birleşmiş Milletler Halkları” ilk cümlesiyle, BM ruhunu etkili bir şekilde ortaya koymaktadır. Örgütün amaçları 1. maddede yer alır ve özetle şöyle sıralanabilir: Uluslararası barış ve güvenliği korumak; uluslararası dostça ilişkiler geliştirmek; ekonomik, sosyal, kültürel gelişmeyi sağlamak ve insan haklarını korumak (Sur, 2012)

Birleşmiş Milletlerin engellilere yönelik çalışmaları kurulduğu dönemden itibaren başlamaktadır. Ancak sakat kavramı ilk olarak İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde geçmektedir. *'Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes, işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir.'* (Madde 25)

Birleşmiş Milletlerin 1950 senesinde düzenlediği Cenova Konferansında; engelliler için eğitim, mesleki rehabilitasyon ve sağlık alanlarında uluslar arası standartlar belirlenmesi için bir komisyon kurulması kararı alınmıştır. 1952 senesinde ise, ILO(Ulular arası Çalışma Örgütü), UNDP(Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı), WHO(Dünya Sağlık Örgütü), UNESCO(Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) gibi uluslar arası kurumlar, gündemi eğitim ve rehabilitasyon ile ilgili çalışmalara engellilerin de dahil edilmesini amaçlayan bir oturum gerçekleştirmişlerdir. 1969 yılında Birleşmiş Milletler Genel Konseyi, Sosyal Kalkınma ve Kalkınma Sürecine Dair Bildirgesini yürürlüğe koymuştur. Bu bildirgenin 19. Maddesi ise özürülülerin topluma tam katılımını sağlamak amacıyla sosyal yardım ve güvenlik önlemlerinin alınması ile ilgidir (<http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birlesmis-milletler-sisteminde-engellilik>).

20 Aralık 1971'de özürülülerin haklarının uluslar arası ve ulusal eylem planlarında hükümetlerin faydalanmaları amacıyla Zihinsel Engellilerin Haklarına Dair Bildirge yayınlanmıştır. Bu bildirgede zihinsel engelli kişinin, diğer kişinin aynı haklara sahip olduğundan bahsedilmektedir. Ayrıca tıbbi bakım ve fizik tedavi ile yeteneğini ve potansiyelini ortaya çıkaracak uygun eğitim ve rehabilitasyon programlarını kullanma

hakkından, engelli kişinin ailesiyle yaşamaları için gerekli sosyal yardımların sağlanması, bunun mümkün olmadığı durumlarda sosyal çevreden kopmadan kurum bakımı sağlanmasından bahsedilmektedir (BM, 2856 sayılı Genel Kurul Kararı, 1971).

9 Aralık 1975 yılında BM Genel Konseyi İnsan Hakları Evrensel Bildirgesine ek olarak Engelli Hakları Bildirgesi'ni yayınlamıştır. Bildiri 13 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler (BM, 3447 sayılı Genel Kurul Kararı, 1975);

1- Engelli kişi kavramı, zihinsel ve fiziksel kabiliyetlerinde doğuştan ya da sonradan oluşan sebeplerden dolayı, kişisel ya da sosyal yaşamlarında aktivitelerini kısmen ya da tamamen gerçekleştirilemeyen kişileri kapsar.

2- Engelliler bu bildirmede yer alan tüm haklara sahiptir. Bu haklar hiçbir şekilde dil, din, ırk, cinsiyet, siyasal düşünce ve fikir, ulusal köken, kişinin ailesi ya da kendisi ile ilgili diğer durumlar da dahil olmak üzere ayrımcılığa maruz bırakılmadan bütün engelli bireyleri içermektedir.

3- Engelli bireyler, doğuştan kazanılan insanlık onuruna saygı duyulması hakkına sahiptirler. Engellerin türleri ya da sebepleri ne olursa olsun kendi yaşlıları ile aynı haklara sahiptirler, bu hakların başında da insani şartlarda ve diğer insanlarla aynı standartlarda yaşama hakkı gelmektedir.

4- Engelliler de diğer bireylerle aynı ölçüde şahsi ve siyasi haklara sahiptir. Zihinsel Engellilerin Haklarına Dair Bildirgenin yedinci maddesi olan zihinsel engellilerin haklarının kısıtlanması ve kaldırılması durumunda da uygulanır.

5- Engelli bireyler kendi kendilerine mümkün mertebe yetecek kadar hak talep edebilirler.

6- Engelli bireyler, potansiyellerini ve becerilerini en üst seviyeye çıkaracak (protez ve diğer ortopedik araçlar da dahil) ve sosyal hayata entegre olacak şekilde tıbbi ve sosyal rehabilitasyon, mesleki eğitim ve rehabilitasyon, sosyal yardım ve danışmanlık hizmetleri, psikolojik destek ve yardım alma haklarına sahiptirler.

7- Engelli kişiler, sosyo-ekonomik hayatlarını insani standartlarda sürdürme hakkına sahiptirler ve kendi kabiliyetleri düzeyinde çalışma veya faydalı ve üretken olacakları bir meslek sahibi olma ile sendika gibi örgütlere katılma hakkına sahiptirler.

8- Engelliler sosyal ve ekonomik planlamaların her aşamasında kendi ihtiyaçlarına göre talepte bulunma hakkına sahiptirler.

9- Engelli kişiler, kendi aileleri yanında, bu mümkün değilse bakıcı hizmetinde yaşama ve çeşitli sosyal ve kültürel faaliyetlere katılma hakkına sahiptirler. Hiçbir engelli birey içinde bulunduğu özel durumunu etkileyecek sebepler dışında yaşadığı yer ile alakalı farklı bir muameleye tabi tutulmaz. Eğer engelli bireyin kurum bakımı altına alınması gerekli görülürse bakım alacağı yerin koşullarının kendi yaşında olan kişiler ile aynı şartlarda olmasına özen gösterilmelidir.

10- Engelli kişiler her türlü istismar, ayrımcılık ya da onur kırıcı nitelikteki muamelelere ve düzenlemelere karşı korunur.

11- Engelli bireylerin kişisel durumları ve mallarının korunması için gerekli görülen hukuki yardımları almaları için gerekli destek verilir. Engelliler ile ilgili bir dava açılmış ise şartların engellilerin fiziksel ve zihinsel durumuna göre oluşturulması dikkate alınır.

12- Engellileri ilgilendiren her konuda engelliler ile alakalı kurum ve örgütlerle işbirliği ve istişare ile hareket edilir.

13- Engelli kişilerin, ailelerin ve çevresinin bu bildiriye yer alan haklardan haberdar edilmesi için her türlü araçtan yararlanılır.

1981 yılı Birleşmiş Milletlerce uluslar arası Özürlüler Yılı olarak ilan edilmiştir. Genel kurul toplantısında, engelliliğin önlenmesi, fırsat eşitliği ve rehabilitasyona vurgu yapılarak, ulusal, bölgesel ve uluslar arası bir eylem programı hazırlanması çağrısında bulunulmuştur. Uluslar arası Engelliler Yılı'nın ana teması, 'Eşitlik ve Tam Katılımdır.' Engellilerin toplum hayatına tam katılımı ve sosyo-ekonomik kaynaklardan eşit olarak faydalanma hakkını içerir. Özürlüler Yılı'nın bir diğer hedefi, engellilerin toplum tarafından kabul görmesini ve insanların bu konuda bilinçlenmesini sağlamak, ayrıca engellilerin tüm ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri organizasyonlar oluşturulmasına katkı sağlamaktır. Toplantıdan çıkarılan önemli sonuç, engelli bireylerin önündeki en büyük problemin toplumsal algılar olmasıdır. Toplumlardaki genel tutumlar, engellilerin sosyal hayata tam ve eşit bir şekilde katılımını engellemektedir (BM, 31/123 sayılı Genel Kurul Kararı, 1976).

UNESCO tarafından 2-7 Kasım tarihleri arasında yapılan Eğitim, Önleme ve Katılım Faaliyetleri Dünya Konferansından sonra Sundberg Bildirisi kabul edilmiştir. Bu bildiri 16 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, engellilerin her şartta eğitim, bilgi ve kültür haklarından faydalanmalarını, ayrıca engellilik durumunun ve bu durumun

oluşturduğu sorunların azaltılması için erken tespit, tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının yapılmasını, ailelerin bu faaliyetlere katılımının sağlanmasını ve bu konuda eğitilmesini, toplumsal farkındalık çalışmalarını, fiziksel erişim faaliyetlerini ve bölgeler arası ve bölgesel işbirliği çalışmalarını içermektedir (UNESCO, 1981).

3 Aralık 1982 yılında toplanan Genel Kurul Özürlüler İçin Dünya Eylem Programı oluşturmuştur. Bu programın iç ana hedefi vardır; önleme, rehabilitasyon, fırsat eşitliği. Bu toplantıda 3 Aralık gününün özürlüler günü olarak kabul edilmesi için tavsiye kararı sunulmuştur. Yine bu toplantıda Eylem Planının gündem maddelerinin uygulanması ve özürlüler için evrensel bir kalkınma faaliyeti sunmak amacıyla 1983-1992 Birleşmiş Milletler Özürlüler On Yılı olarak kabul edilmiştir ([http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birlesmis-milletler-sisteminde-engellilik Ulaşım](http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birlesmis-milletler-sisteminde-engellilik-Ulaşım) 10.12.2017).

Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından 1983 yılında Engellilerin Mesleki Rehabilitasyonu ve İstihdamı Hakkında 159 Sayılı Uluslararası Çalışma Örgütü Sözleşmesi kabul edilmiştir. Bu sözleşmenin ilkelerinden birisi engellilerin mesleki rehabilitasyonu ile ilgilidir. Buna göre üye devletler engellilere yönelik mesleki rehabilitasyon ve ulusal istihdam planı oluşturmalıdır. Bu politikalar; açık istihdam piyasasına engellilerin dahil edilmesini ve mesleki rehabilitasyon çalışmalarını tüm engellilere yönelik olmasının amaçlamaktadır. Ayrıca bu politikalar engelliler ile diğer çalışanlar arasında fırsat eşitliği prensibine dayandırılmaktadır. Bu faaliyetlerin yürütülmesi kamu ve özel kuruluşlar ile engellilere yönelik hizmet veren kuruluşların işbirliği ile sağlanmalıdır (ILO, 1983).

- 8 Aralık 1989 yılındaki 78. Genel Kurul Toplantısı'nda 'Engelliler Alanında İnsan Kaynakları Geliştirme Eylem Planı İçin Tallinn Çerçevesi' kabul edilmiştir. Bu eylem planının genel stratejileri şu göstergeleri içerir (BM, 44/70 sayılı Genel Kurul Kararı, 1989);
- Engellilerin katılımı; bu planlamanın her aşamasında engellilerin katılımı yasal bir zorunluluktur. Kırsal bölgelerdeki girişimlerin güçlendirilmesi; kırsal bölgelerde yaşayan engelliler için hükümetler ekonomik destek, eğitim ve istihdam desteği sağlamalıdır.
- Entegre bir yaklaşımın teşvik edilmesi; entegre yaklaşımın temeli engellilerle ilgili tüm sorunlarda engellilerin sürece dahil olması vardır. Toplum ve devlet

karar alma mekanizmalarında engellileri toplumdan ayırmadan politika uygulamalıdır.

- Eğitim ve öğretimin teşvik edilmesi; engelliliğin ilk dönemi çocuğun olumlu yönde gelişmesi için önemlidir. Bebeklik ve okul öncesi dönemde çocuğun engeline ve ihtiyaçlarına yönelik program ve materyaller geliştirmek bu bakımdan önemlidir. Engelli çocukların eğitimi, sağlık ve sosyal hizmetlerin yanında ebeveyn ve öğretmen işbirliğini de içermelidir.
- İstihdamın teşvik edilmesi; istihdamın teşvik edilmesi için toplum temelli rehabilitasyon programları teşvik edilmelidir. Engellilerin mesleki açıdan yetkinliğinin sağlanacağı programlar ve eğitimler gerçekleştirilmelidir. İstihdam fırsatlarında engellilere, diğer insanlarla eşit haklar sağlamak hatta nitelik olarak aynı konumda olan iki bireyden engelli bireye öncelik verilmelidir. hükümetler ve sivil toplum kuruluşları, engellilerin ve özellikle de kadınların istihdamını destekleyici çalışmalar yapmalıdır.
- Finansman hükümleri; engellilere yönelik ihtiyaçların karşılanacağı, eğitim, istihdam gibi olanakların sağlanması için ayrı bir fon oluşturulmalıdır. Ayrıca yerel yönetimler de bu konuda desteklenmelidir.
- Toplumsal farkındalığın teşvik edilmesi; toplumsal farkındalığı oluşturmak için, engelliler ile işbirliği halindeki kuruluşlar; engelliler ve aileleri ile ilgili çok yönlü bir bilgi akışı geliştirmelidirler. TV, radyo, basılı medya ve film gibi araçlar farkındalığı yaymada temel araçlardır.
- Bölgesel ve uluslar arası işbirliği; uluslar arası kalkınma planları özürhükümleri ve özürhükümlere yönelik çalışmaları da içermelidir. Örgütlerle ve engelli kişilerle işbirliği içinde çalışma planları oluşturulmalıdır.

9 Mart 1990'da UNESCO tarafından düzenlenen Herkes İçin Eğitim Dünya Konferansında Herkes İçin Eğitim Bildirgesi kabul edilmiştir. Bu bildirgenin hedeflerinden birisi de dezavantajlı ve engelli çocuklara yönelik erken çocukluk bakım ve gelişim faaliyetlerinin yaygınlaştırılmasıdır. Bu doğrultuda tüm üye devletler çalışmalarını dezavantajlı gruplara yönelik yapmalı ve temel eğitim sistemlerini iyileştirme faaliyetlerini ve yenilikçi çalışmalarını bu gruplara yönelik olarak geliştirmelidir (UNESCO, 1990).

17 Aralık 1991’de ‘Akıl Hastalarının Korunmasına ve Akıl Sağlığının Geliştirilmesine Dair Prensipler’ yürürlüğe konulmuştur. 25 bildiren oluşmaktadır. Engellilerin temel hak ve özellikleri, toplumdaki hayatı, hastalıkların belirlenmesi, tedavi vb. haklardan bahsedilmektedir (BM, 46/119 sayılı Genel Kurul Kararı, 1991).

Ekim 1991’de Manila’da toplanan Dördüncü Asya-Pasifik Sosyal Refah ve Sosyal Kalınma Bakanlar Konferansında, ‘2000 yılı ve Sonrasında ESCAP Bölgesel Sosyal Kalkınma Stratejisi’ kabul edilmiştir. bu stratejinin temel hedefi; Asya-Pasifik bölgesindeki bütün insanların yaşam standartlarının yükseltilmesini amaçlamaktadır. Bu amaçların arasında, yoksulluğun ortadan kaldırılması, gelir dağılımındaki adaletsizliğin ortadan kaldırılması ve halkın faaliyetlere etkin katılımının sağlanması yer alır. Bu amaçlar kapsamına yoksullar, kimsesizler ve yardıma muhtaçlar girmektedir. Dolayısıyla bunlara özürülüler de dahil olmaktadır (BM, Özürülüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992).

1992’de Birleşmiş Milletler Özürülüler On Yılı’nın kapanış toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıda 3 Aralık gününün Özürülüler Günü olarak kutlanması kararlaştırılmıştır. Aynı toplantıda 1993-2002 Yılları arası Engelliler On Yılı ilan edilmiştir ([http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birlesmis-milletler-sisteminde-engellilik Ulaşım](http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birlesmis-milletler-sisteminde-engellilik-ulaşım) 10.12.2017).

20 Aralık 1993 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından Özürülüler İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar kabul edilmiştir. Bu kurallar, engellilerin toplum hayatına eşit katılım koşullarını içermektedir. Eşit katılım koşulları; farkındalık yaratma, tıbbi bakım, rehabilitasyon ve destek hizmetleri ile mümkündür. Bu koşulların uygulanması için hangi önlemlerin alınması gerektiği de belirlenen kurallarda açıklanmaktadır (BM, 48/96 sayılı Genel Kurul Kararı, 1993).

1993 Aralık ayında Pekin’de düzenlenen bir toplantıda ‘Asya-Pasifik Bölgesindeki Özürülülerin Tam Katılımı ve Eşitliği Hakkında Bildiri’ ilan edilmiştir. Bu bildiri yeni Asya-Pasifik Engelliler On Yılı’nın ‘Özürülülerin Tam Katılım ve Eşitliği’ teması doğrultusunda hazırlanmış olup hükümetlerin bu süreçte belirlenen hedefleri uygulamasını taahhüt niteliği taşımaktadır. 1995 Yılında Kopenhag’da gerçekleştirilen Dünya Sosyal Kalkınma Zirvesinde Kopenhag Sosyal Kalkınma Bildirgesi ve Sosyal Kalkınma Eylem Planı hazırlanmıştır. Kopenhag Bildirgesi karar 6’da, devletlerin

özürlülere eşit eğitim fırsatı verilmesi konusunda garanti istenmektedir ([http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birleşmiş-milletler-sisteminde-engellilik Ulaşım](http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birleşmiş-milletler-sisteminde-engellilik-ulaşım) 10.12.2017).

Birleşmiş Milletler Sosyal Kalkınma Dünya Konferansı 6-12 Mart tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Bu konferans sonunda Kopenhag Sosyal Kalkınma Bildirgesi ve Dünya Sosyal Kalkınma Zirvesi Eylem Programı hazırlanmıştır.

Dünya Sosyal Kalkınma Zirvesi Eylem Programı; Bu eylem programında özürlülere yönelik fiili ve hukuki ayrımcılığın sona erdirilmesi için önlemler alınması, özürsüzler için tüm temel sosyal hizmetlere erişimlerin sağlanması, ayrıca diğer dezavantajlı gruplara ait çocuklar ile engelli çocuklara yönelik her türlü istismar ve şiddetten korunmalarına yönelik çalışmalar yapılması ve bu grupların barınma eğitim ve sağlık hizmetlerinden faydalanmalarının sağlanması ile topluma entegrasyonu için gerekli psiko-sosyal destekler sağlanması amaçlanmaktadır. Ayrıca özürsüzler ve yaşlılar için aile destek sistemlerinin güçlendirilmesi, kırsal bölgelerde yaşayanların içerisinde aile desteği bulunmayanlar ile fiziksel ve psikolojik istismara uğrayanlar için iyileştirme çalışmaları yapılması amaçlanmaktadır. Bunun yanı sıra engellilere yönelik istihdam politikalarına kamu ve özel sektörün dâhil edilmesi hedeflenmektedir (UNESCO, 1995).

Kopenhag Sosyal Kalkınma Bildirgesi; Bu bildiri devletlerden ulusal düzeyde, özürsüzlerin refahının, bağımsızlığının ve topluma tam katılımının sağlanması için rehabilitasyon, bağımsız yaşam hizmetleri ve teknolojik erişim hizmetlerine yönelik çalışmalar yapılması beklenmektedir. Bunun yanı sıra bildiri engellilerin topluma tam katılımı, sosyal ve ekonomik korunma ile engelli istihdamına yönelik çalışmalar ile ilgili maddeler bulunmaktadır. Ayrıca bildiri ekonomik kültürel toplumsal ve siyasal yaşam ile ilgili oluşturulan kamu politikalarının engelli kadınları da kapsayacak şekilde oluşturulması vurgulanmıştır. Yine bildiri eğitim alanında engelli çocukların bireysel farklılıkları da göz önünde bulundurularak bütünleşik eğitim ortamında ve eşit şartlarda eğitim görmelerinin önemi vurgulanmıştır (UNESCO, 1995).

13 Aralık 2006'da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından Engelliler Haklarına İlişkin Sözleşme kabul edilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti 14 Temmuz tarihli resmi gazetede yayımlanan karar ile bu sözleşmeyi imzalayan ülkeler arasına girmiştir. Bu sözleşmenin amacı, engellilerin insan hak ve özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde faydalanmalarını sağlamak ve insan hak ve onurlarına saygıyı güçlendirmektir.

Sözleşmenin temel ilkeleri şunlardır (T.C. ASPB, EHİS Göstergeleri, 2016):

- (a) Engellilerin kendi seçimlerini yapma ve bağımsızlık hakları da dahil olmak üzere, şahsi özerkliklerine ve kişisel yaşamlarına saygı gösterilmesi,
- (b) Ayrımcılıktan kaçınılması,
- (c) Engelli bireylerin sosyal hayata tam ve eşit katılımının sağlanması,
- (d) Bireysel farklılıklara saygı duyulması ve engellilerin de toplumun bir parçası olduğunun kabul edilmesi,
- (e) Fırsat eşitliği,
- (f) Erişilebilirlik,
- (g) Cinsiyet ayrımcılığının giderilmesi,
- (h) Engelli çocukların gelişim özellikleri ve potansiyellerine ve bireysel kimliklerini koruma haklarına saygı gösterilmesidir.

Birleşmiş Milletlere bağlı organlarda engellilere yönelik çalışmalar yapmaktadır; UNESCO(Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu); özel eğitimle ilgili faaliyetleri yürütmektedir. WHO(Dünya Sağlık Örgütü); sağlık ve engelliliğin önlenmesi konusu ile ilgili teknik destek vermektedir. UNICEF(Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu); çocuklara yönelik hazırlanan programlara destek sağlamaktadır. ILO(Uluslar Arası Çalışma Örgütü); iş piyasasında engellilerin erişimini, uluslar arası çalışma standartları aracılığıyla ekonomik bütünleşme ve teknik işbirliğinin sağlanmasından sorumludur (<http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birleşmiş-milletler-sisteminde-engellilik> Ulaşım 10.12.2017).

3.1.2. Engelliler On Yılı Süreci

1983-1992 Yılları Arası

Birleşmiş Milletlerin Engelliler On Yılı süreci ilk olarak 3 Aralık 1982 yılında yapılan Genel Kurul Toplantısı'nda başlamıştır. Toplantıda 1983-1992 yılları arası Engelliler On Yılı olarak Kabul edilmiştir. Aynı toplantıda kabul edilen Özürlüler Hakkında Dünya Eylem Programı'nda tavsiye edilen öneriler ışığında sürecin yürütülmesi kararlaştırılmıştır.

Bu süreç; engellilerin topluma tam katılımının sağlanması, yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik çalışmalar yapılması, engellilere yönelik faaliyetlerin harekete geçirilmesi, önleyici tedbirler oluşturulması ve rehabilitasyon çalışmaları yapılması doğrultusunda ilerleyecektir. Ayrıca üye devletlerin ilgili kurum ve kuruluşlara belli periyotlarla gerekli raporları sunmaları gerekmektedir.

Özürülüler Hakkında Dünya Eylem Programı; önleyici tedbirler, rehabilitasyon ve fırsat eşitliği ana temalarından oluşmaktadır (BM, Özürülüler Hakkında Dünya Eylem Programı, 1982);

- a) Önleme: Engelliliği ve özürülülüğü azaltmanın ilk yolu önleyici tedbirler almaktır. Bu tedbirlerin başında toplumdaki dezavantajlı grupların, eğitimsel, ekonomik ve sosyal statüsünün iyileştirilmesine yönelik çalışmalar gelmektedir. Ayrıca sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, erken teşhis, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım gibi sağlık tedbirleri alınmalıdır. Bilinçli bir aile planlaması da engelliliği önleyici tedbirler arasında sayılabilir. Yaşam biçiminin değiştirilmesi, çevresel etkilere karşı eğitim, daha bilgili ve güçlü ailelerin ve toplulukların teşvik edilmesi ve mevzuat ve yasalarla desteklenmesi sağlanmalıdır.
- b) Rehabilitasyon: Rehabilitasyon şu hizmetleri içerir; erken tanı ve müdahale, tıbbi bakım ve tedavi, sosyal, psikolojik ve diğer yardım türleri, işitme engelliler, görme engelliler ve zihinsel engelliler gibi engel türleri için, öz bakım faaliyetlerine (mobilite, iletişim ve günlük yaşam becerileri) yönelik eğitim, teknik ve diğer yardım cihazlarının sağlanması, mesleki rehabilitasyon hizmetleri, normal ya da korumalı istihdam yöntemleri, takip etme.
- c) Fırsat eşitliği: Tam katılım ve eşitlik için yalnızca önleyici tedbir ve rehabilitasyon hizmetleri yeterli değildir. Engellilik ya da özür kişinin günlük hayatını önemli ölçüde etkiler. Toplumdaki kişiler, engellilerin topluma katılımını engelleyen sebepleri belirlemekle ve bu engellerin ortadan kaldırılması için yardım sağlamakla yükümlüdür. Engellilerin diğer bireyler gibi toplumda birçok hakkı vardır (eğitim, sağlık, istihdam vb.). Hükümetler kalkınma planlarında ve genel hizmetlerinde, engellilerin ihtiyacı olacak her türlü hizmete yer vermelidirler. Özürülüler ve engelliler için eşit haklar ilkesi, her bireyin ihtiyaçlarının eşit önemde olduğu, kalkınma planlarında bu ihtiyaçlara yer verilmesi gerektiği ve kaynakların bu ihtiyaçlar doğrultusunda tasarruf

edilmesi gerektiği anlamına gelir. Ancak özürhülerin eşit haklara sahip olması eşit yükümlülükleri de beraberinde getirir. Özürhüleri için kullanılacak kaynaklar, onlara kamu yardımı olarak değil, mesleki eğitim, kariyer ve istihdam olanağı şeklinde yapılmalıdır.

Bu doğrultuda programın uygulanması için uluslar arası eylem önerileri geliştirilmiştir. Bu öneriler (BM, Özürhüleri Hakkında Dünya Eylem Programı, 1982):

- İnsan hakları: Engelli kişilerin insan haklarına dair durumu değerlendirilirken BM sözleşmelerinin yanında BM sistemi içerisindeki insan haklarını koruyan tüm uluslar arası çalışmalara da öncelik verilmelidir. Uluslar arası İnsan Hakları Sözleşmesi'ne taraf devletler sözleşmenin engelli kişilere uygulanmasına dikkat etmelidirler. Ayrıca BM İnsan Hakları Komisyonu, tüm insanlık için evrensel olarak tanınan hakların özürhüleri için kullanılmasını engelleyen koşulları belirleyerek bu doğrultuda çalışmalar yapmalıdır.
- Teknik ve Ekonomik İşbirliği: Gelişmekte olan ülkeler, pek çok bölgede yaşayan dezavantajlı grupların acil ihtiyaçlarını karşılamakta ve kaynaklarını bu gruplar için kullanmakta yetersiz kalabilmektedir. BM tarafından oluşturulan vakıf fonu kaynaklarını, bu ülkelere, özürhüleri ve diğer dezavantajlı gruplar için tasarruf etmekle yükümlüdür. Teknik işbirliği için Viyana Atılım Eylem Planı kılavuzluğunda faaliyetler yürütülmelidir.
- Bölgesel ve İkili Yardım: Birleşmiş Milletler Bölgesel Komisyonları ve diğer organlar, engelliliği önleme, engellilerin rehabilitasyonu ve fırsat eşitliği konularında bölgesel, alt-bölgesel işbirliğini teşvik etmelidir. Bölgesel komisyonlar, bölgelerindeki gelişmeleri izlemek, ihtiyaçları belirlemek, bilgi toplamak ve analiz etmek, eylem odaklı araştırmalara sponsor olmak, danışmanlık hizmetleri sağlamak ve teknik işbirliği faaliyetlerinde bulunmak zorundadır.
- Bilgilendirme ve Halk Eğitimi: Birleşmiş Milletler Dünya Eylem Planı ve hedefleri hakkında halkın farkındalığını artırmak için faaliyetler yürütülmelidir. Bu amaçla kurulan Halkla İlişkiler Departmanı, haber bültenleri, basın bültenleri, bilgi broşürleri, kitapçıklar, radyo ve televizyon röportajları yoluyla faaliyetleri kamuoyuna duyurmalıdır
- Araştırma: Farklı kültürlerdeki engelli kişilerin davranış ve tutumları konusunda fazla bilgi edinilmemiş olması, engelliliğin diğer bölgelerdeki sosyo-kültürel

yönlerine yönelik çalışma yapma ihtiyacı doğurur. Birleşmiş Milletlere üye devletler engelliliğin nedenleri, türleri, engellilerin ekonomik ve sosyal koşulları ve bunlarla başa çıkabilmek için mevcut kaynakların kullanılabilirliği ve etkinliği ile ilgili araştırma programı geliştirmelidirler

- İzleme ve Değerlendirme: Engelli insanlarla ilgili gelişmeleri ölçmek için bir temel oluşturulması ve periyodik olarak değerlendirilmesi gereklidir. İzleme ve değerlendirme, ulusal düzeyde olduğu kadar uluslar arası ve bölgesel düzeyde belli periyotlarla yapılmalıdır. Değerlendirme çalışmaları ile Birleşmiş Milletlere bağlı Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi ilgilenmektedir

1993-2002 Yılları Arası

Nisan 1992 yılında yapılan kapanış toplantısında 1983-1992 Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı çalışmaları sona erdirilmiştir. Engellilerin büyük bir bölümünün Asya ve Pasifik bölgelerinde yaşadığı hesaba katılarak yeni dönemde, bu gölgedeki bölgesel faaliyetleri planlamak amacıyla Asya Pasifik Bölgesi Özürlüler On Yılı kabul edilmiştir. “Asya Pasifik Özürlüler On Yılı”, bölgede bulunan ülkeler için ulusal düzeyde ilerlemeleri desteklemek üzere, önceki Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı’nda başlatılan çabaları devam ettirmek yönünde bir fırsat oluşturmuştur (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992)

Asya Pasifik Engelliler On Yılı’nın amacı, engellilerin toplum hayatına tam katılımı hususunda fırsat eşitliğinin sağlanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda ‘Asya Pasifik Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi’ oluşturulmuştur. Bu eylem gündemine göre üzerinde durulması gereken alanlar;

- a) Ulusal Koordinasyon: Engellilik ile alakalı bir komitenin kurulmasını veya var olan bir komitenin bu doğrultuda güçlendirilmesini ifade eder. Bu komitenin ilgileneceği hususlar (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992);
 - Engelliler için sivil toplum kuruluşları ve diğer kuruluşların faaliyetlerini gözden geçirmek,
 - Engellilerin yaşadıkları sorunlar doğrultusunda ulusal politika oluşturmak,
 - Komiteye engelli bireyleri dâhil etmek,
 - Engellilik konusunda yapılacak faaliyetler için kaynak sağlayıcı çalışmalar yapmak,

- Uluslar arası yardım kuruluşlarının faaliyetlerine özürllülerin de dâhil edilmesini sağlamak,
 - Tüm bu çalışmaların etkilerinin değerlendirilmesi ve izlenmesi, raporların ilgili taraflara iletilmesini sağlamaktır.
- b) Yasal Düzenlemeler (BM, Özürllüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992):
- Engelliler ile ilgili yasal düzenlemeler öncelikle mevcut yasaların gözden geçirilmesi yönünde olmalıdır. Ayrıca;
 - Engelli bireylere eşit haklar sağlayan(egitim, istihdam vb.) ve hayatlarını kolaylaştıracak düzenlemeler,
 - Engellilerin serbest hareket etmesini sağlayan mimari ve lojistik koşullar,
 - Engellilerin sosyal ve fiziksel izolasyonunun önüne geçmek adına iletişim engellerini ortadan kaldıracak düzenlemeler,
 - İş yerlerinde, kamuya açık yerlerde ve evlerde sağlık ve güvenliği özendircek yasalar,
 - Hazırlanan yasaların etkin uygulanması için yöntemler,
 - Hangi yaşta olursa olsun, ileri derecede engelli olan bireylerin topluma dayalı bireysel yardımlarda öncelik almasını sağlamak ve kurumlara yerleştirmek yerine toplum içinde ve kendi istedikleri şekilde yaşamalarını sağlayacak yasal düzenlemeler,
 - Engelli bireylere ve engelli yakınlarına bu yasaların duyurulması için çalışmalar yapılmalıdır.
- c) Bilgi Edinme: Bilgi Edinme hususunda dikkat edilmesi gerekenler(BM, Özürllüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992);
- Ulusal düzeyde engellilik durumu ile ilgili kapsamlı veriler elde etmek ve bu verilerin analizi.
 - Engellilik ile ilgili yapılan araştırmaların ve faaliyetleri belgelendirilmesi
 - Bilgi materyallerine engellilerin kolay ulaşmasını sağlamak için; halk kütüphaneleri, bilgi merkezleri ve diğer organizasyon birimlerinin, engelliler için ortak çalışmalar yaparak, materyalleri, engel türlerine göre düzenlenmesinin sağlanması (Braille, büyük puntolu kitaplar, disket, görüntü kasetleri vb.)
 - Kitle iletişim araçlarında alt yazı sisteminin uygulanması
 - Engelliler ile ilgili veri tabanlarında bulunan bilgilerin gizliliğinin sağlanması için güvenlik önlemlerinin alınmasıdır.

- d) Toplumsal Bilinçlendirilme: Toplum bilincinin sağlanması için yapılması gerekenler şu şekilde sıralanmıştır (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992).;
- Ulusal kapasitenin Asya-Pasifik Özürlüler On Yılı hedefleri doğrultusunda sağlanması,
 - Engellilere yönelik olumlu tutumlar geliştirilmesi için ulusal kapmayanlar düzenlenmesi,
 - Engellilerin diğer bireylerle eşit şartlarda yaşaması gerektiğine ilişkin bilincin sağlanması için çalışmalar yapılması,
 - Engelli bireyleri tanımlarken kişinin hastalığına değil de bireye vurgu yapılmasını sağlanması, Örneğin; engeli bulunan birey vb.
- e) Ulaşılabilirlik ve İletişim: Ulaşılabilirlik ve iletişim engellilerin sosyal hayata katılımını sağlayan en önemli faktördür. Bu yüzden engellilerin topluma entegrasyonunu engelleyen her türlü engel tespit edilmeli ve önleyici çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalar (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992);
- Mevcut yapıların ve planlanan çalışmaların, ulaşılabilirlik ölçüsünde yeniden gözden geçirilmesi
 - Bürolar ve konutların bulunduğu binalar ile kamu tesisleri ve çevre binaların, yollar ve ulaşım alt yapılarının gerektiğinde yenileme işlemleri yapılacak şekilde engel içermeyen tasarım standartlarının geliştirilmesi
 - Özürlülerin elektronik kaynaklara kolay erişiminin sağlanması için yol gösterici kuralların sağlanması ve uygulanması
 - Bilgi edinme, öğrenim, iskan ve ticaret gibi alanlar da dahil olmak üzere özürlülerin toplumdaki tüm alanlara ulaşılabilirliğinin sağlanması için vatandaşların ve şirketlerin yaklaşımlarının bu yönde olmasının sağlanması
 - Ulaşılabilirliğin artırılması ve faaliyetlerin geniş çevrelere yayılmasının sağlanması için ilgili organlarla işbirliğinin sağlanması
 - Algısal düzeyde sıkıntı yaşayanlar ile görme bozukluğu olanların halkla iletişiminin güçlendirilmesinin sağlanması için ilgili görevlilerin eğitilmesi
 - İşaret dilinin kamu ve özel sektörde yaygınlaştırılması
 - Konuşma ve işitme engeli olan bireyler için teknolojik hizmetlere kolay erişiminin sağlanmasıdır.
- f) Eğitim: Eğitim bireyin gelişimi ve bireysel kimliğini kazanabilmesini sağlayan en önemli olgudur. Bireyin gelişimi toplumun gelişimi demektir. Engelliler de dâhil olmak üzere toplumdaki dezavantajlı grupların eğitimin desteklenmesi hem

toplumun gelişimi hem de toplumsal sorunların çözümü açısından önemlidir. Engellilerin toplumdaki diğer bireyler kadar eğitim hakkından yararlanma hakları vardır. Ancak bunun için bazı düzenlemeler ile koşulların engelli bireye göre düzenlenmesi gerekir. Bunun için yapılması gerekenler (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992);

- Herkes için eğitim ilkesi doğrultusunda engelli bireylerin genel ve özel eğitim programlarına alınmaları,
- Okuma- yazma eğitim programlarından engelli kadınların ve kızların da yararlanmalarının sağlanması,
- Engelli çocuklar için ailelere için erken tanı ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi,
- Ailelerin de engellilik konusunda eğitime tabi tutulması,
- Engelli bireylerin eğitim programlarına katılmalarını kolaylaştırmak üzere lojistik hizmetlerin organize edilmesi,
- Engelli çocukların genel eğitim sisteminde kaynaştırılmasına ve bireysel eğitim ihtiyaçlarına destek sağlamasına olanak sağlamak için okullarda aokul-aile birliği şeklinde destek grupları oluşturulması,
- Özel eğitim sisteminin genel eğitim sistemine dahil edilmesi,
- Özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar için kaynakların yaygınlaştırılması
- Engellilerin yükseköğrenim de dahil olmak üzere eğitim sertifikası ve diploma alabilmeleri için sınav uygulamalarının yaygınlaştırılması,
- Ders kitap ve materyallerde engellilere uygun olarak hazırlanması için gerekli teknolojik hizmetlerden yararlanılması ve organize edilmesidir.

g) Mesleki Eğitim ve İstihdam: engellilerin eğitim alanında aktif olması kadar istihdam alanında aktif olması da önemlidir. Engellilerin ekonomik bağımsızlık elde etmeleri ve kendini toplumun bir parçası olarak görmeleri için iş hayatına aktif katılımları gerekir. Eylem gündeminin maddeleri bu doğrultuda belirlenmiştir. Bu konuda yapılacak çalışmalar şu şekildedir (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992);

- Engellilerin mesleki eğitim ve istihdam konularında uluslar arası çalışma standartlarının referans alınarak çalışmaların yapılması,
- Engelli kadınların ve kız çocuklarının eğitim ve istihdam olanaklarından faydalanmalarının sağlanmasına özel olarak önem verilmesi,

- İleri düzeyde mesleki eğitim ve istihdam seçecek olan engelli çocuklar için mesleki eğitim öncesi ilköğretim ve ortaöğretim olanaklarından faydalanmalarının sağlanması,
 - Mesleki eğitim programlarının engellilerin iş bulmasını sağlayacak nitelikte olması,
 - Engelliler ile ilgili kuruluşlar ile toplum liderleri de dahil, işçi ve işverenlerin ve sivil toplum örgütlerinin de katılacakları uygulamalı çalışma ve seminerler düzenlenmesi,
 - Engellilerin iş yönetimi becerilerinin yanında kendine güvenlerinin de geliştirilmesi
 - Engellilere iş görüşmesi ve iş aram yöntemleri konusunda destek hizmetlerinin sağlanması,
 - Engelli bireylerin kendi işlerini kurmalarının desteklenmesidir.
- h) Engellilik Nedenlerinin Önlenmesi (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992):
- Engel türlerinin ve oranlarının belirlenmesi ve bunların sosyo-ekonomik özellikler bağlamında değerlendirilmesi,
 - Bireylerin, kamu ve özel sektörlerin, kazaların, bireylere kötü muamelelerin, madde bağımlılığının ve düzensiz beslenmenin önlenmesi ile bulaşıcı ve yerel hastalıkların kontrol altına alınması ile ilgili çalışmalar yapılması ve toplum bilincinin oluşturulması,
 - Endüstri tarım ve inşaat işçilerinin iş güvenliğinin sağlanması ve düşük fiyatlı koruyucu araçların ulaşılabilirliğinin sağlanması,
 - Barış zamanlarında dahi sakatlanmalara yol açabilecek silahların üretimi ve satışlarının uluslar arası düzenlemelerle denetim altına alınması, anti-personel mayınlardan etkilenen ülkelerde bunların nötralize edilmelerini veya tamamen ortadan kaldırılmasının sağlanması,
 - Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası bakımın geliştirilmesi ve iyileştirilmesi,
 - Kızamık ve çocuk felci başta olmak üzere aşılama sisteminin geliştirilmesi,
 - Çocuklar için rutin test ve tarama programlarının geliştirilmesi,
 - Öğretmen ve gönüllülere test yapma, sonuçlarını analiz etme ve gerekli görüldüğünde engeli olduğundan şüphelenilen çocuğu ilgili personellere yönlendirme hususunda eğitim verilmesi,
 - Kombine ilaç tedavisi, danışmanlık ve eğitimin yanında uzun süreli kamu farkındalığı ile ilgili programlar ile cüzam hastalığının kontrolünün sağlanması,

aynı zamanda hastalığın kol, bacak ve gözler üzerindeki etkileri sonucu oluşan hastalıkların önlenmesi için önleyici çalışmalar yapılmasıdır.

- i) Rehabilitasyon Hizmetleri: Engelli bireylere yönelik rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik çalışmalar şu şekilde olmalıdır (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992);
- Var olan talebin niteliğini belirleyici güvenilir verilere dayanmalı,
 - Bölgesel çalışmalar ile yoksul kesimde hizmetlerden faydalanmalarının sağlanması,
 - Çalışmaların yalnızca bedensel değil zihinsel engellileri de içermesi,
 - Rehabilitasyon hizmetleri ile ilgili bilgilerin yetersiz olduğu göz önünde bulundurularak bu hizmetlere olan ilginin ve talebin artırılmasının sağlanması,
 - Hastane ve sağlık hizmeti veren diğer kurumlarda rehabilitasyon hizmetlerinin de verilmesinin sağlanması,
 - Rehabilitasyon hizmetlerinin sosyo-ekonomik hayatta gerçekleştirilmesinin sağlanmasıdır.
- j) Yardımcı Araç ve Gereçler: Engellilere verilecek hizmetlerle ilgili kullanılacak yardımcı araç ve gereçlerin toplam ihtiyaçlarının belirlenmesini, uygunluğunu ve sürekliliğini, üretimi ve ithal ihtiyaçlarını, ihraç durumunu, geliştirme-dağıtım ve bakım ölçüsünü kapsayacak şekilde ulusal planın hazırlanmasını içerir (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992).
- k) Kendi Kendine Yardım Kuruluşları: Engelli bireylerin ailelerinin ve engelli temsilcilerinin kurdukları kendi kendine yardım kuruluşları ve derneklerin güçlendirilmeleri için politika faaliyetleri ve programların oluşturulması ve bunlara kaynak sağlanmasını, engellilerin toplumla kaynaşmalarının sağlanması ve ekonomik bağımsızlıklarının kazandırılması için yapılacak çalışmalarda engelli bireylerden de destek alınması ve çözüm önerileri elde edilmesini, politika faaliyetlerinin ve programların oluşturulmasında engelliler için toplu destek sağlanmasını içerir (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992).
- l) Eylem Gündemi ile İlgili Bölgesel Destek ve İşbirliği: bölgesel işbirliği bölgede bir ağ sistemi oluşturulması ile sağlanabilir. Bu sistemi bölgede eylem gündeminin izlenmesini ulusal düzeyde destekleyen ve faaliyetleri gerçekleştiren kurum ve kuruluşlar oluşturabilir (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992).

Ayrıca ESCAP sekretaryası kaynak bulunması şartı ile gündeme dair uygulamaları izlemek ve değerlendirmek üzere engelli bireylere ait kuruluşların temsilcileri ve diğer uzmanlar ile oluşturulacak danışma paneli kurmalıldılar. Bu panelde Özürlü Bireylerin Eşitliği ve Topluma Tam Katılımı Hakkında Bildiri de belirtilen ve on yılın hedeflerine erişim ve tavsiye sunmak amacı güdüldüğü esastır (BM, Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi, 1992).

2003-2012 Yılları Arası

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 22 Mayıs 2002’de toplanarak Asya-Pasifik Engelliler On Yılımı on yıl daha uzatma kararı almıştır. Böylece 2003-2012 yılları arası yeni Asya-Pasifik Engelliler On Yılımı ilan edilmiştir. Yeni dönemin ana teması; ‘Asya-Pasifik Bölgesinde Engelliler İçin Engelsiz, Hak Temelli ve Bütünleştirici Bir Toplum Önerisi’dir. Bu doğrultuda yeni dönemin uygulama planını oluşturan; Asya-Pasifik Bölgesinde Engelliler İçin Engelsiz, Hakka Dayalı ve Bütünleştirici Toplum Oluşturmaya Yönelik Biwako Bin Yıl Eylem Çerçeve Taslağı oluşturulmuştur. 1993-2002 yılları arasındaki dönemde gerçekleştirilen faaliyetlerde yetersiz görülen alanların belirlenerek bu alanlar ile ilgili yeni bir gündem oluşturulması kararı alınmıştır. Faaliyetlerin yetersiz görüldüğü üzerinde durulması gereken öncelikli alanlar (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002);

Engelli bireylerin oluşturdukları kendi kendine yardım kuruluşları ve aile ile ebeveyn dernekleri: engelliler sorunlarını bizzat kendileri dile getirdiklerinde ve çözümlere ilişkin karar alma mekanizmalarına katılım sağladıklarında hem engellilerin hem de genel olarak toplumun sağlıklı bir yaşam alanı olmaktadır. Kendi kendine yardım kuruluşları, bu faaliyet ve politikaların doğru ve sistemli oluşturulmasında ve uygulanmasında, engellilerin sosyo-ekonomik ve siyasi yaşama tam katılımının sağlanması için gerekli yasal düzenleme ve stratejilerin geliştirilmesini gerçekleştirecek en yetkili kuruluşlardır. Bu doğrultuda hükümetlerin ve sivil toplum kuruluşlarının, 2004 yılına kadar kırsal bölgelerde ve gecekondularda yaşayanların öncelikli olması koşulu ile, her bölgede engellilere ait kendi kendine yardım kuruluşlarının oluşturulmasının desteklenmesi ve faaliyetler için kaynak sağlanması ile ilgili yasal düzenlemelerin gerçekleştirilmesi, 2005 yılına kadar ise engellilere ait kurum ve kuruluşlarda oluşturulan planlama ve faaliyet çalışmalarına özürülülerin etkin katılımlarının sağlanması hedeflenmektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Engelli kadınlar; engelli kadınlar ve kızlar, engelli erkeklere göre daha fazla aile içi ve toplumsal ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar; ayrıca eğitim, sağlık, mesleki eğitim ve istihdam ve gelir olanaklarına ulaşmaları diğerlerine göre daha zor olmaktadır. Bu durumda sosyal yaşamdan daha fazla koparıldıklarını ve engellendiklerini söyleyebiliriz. Bu doğrultuda hükümetler; 2005 senesine kadar engelli kadın haklarını garanti altına alacak ayrımcılık karşıtı önlemlerin alınmasını, sivil toplum örgütlerinin 2005 senesine kadar yönetim ve teşkilatlanma eğitimini ve fikirleri savunma programlarına engelli kadınların da katılımlarının sağlanmasını, kadın dernekleri ve örgütlerin üyelerine engelli kadınların da dahil edilmelerinin sağlanmasına yönelik çalışmalar yapmasını hedeflemektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Erken tanı, erken müdahale ve eğitim; engelli çocuk ve gençlerin erken eğitim fırsatından mahrum kalmaları, onların kendilerini geliştirme olanaklarından mahrum kalmaları sonucunu doğurur, ayrıca bu bireylerin istihdam ve gelir yaratma alanlarına katılım sağlama şansları azalır. Eğitim öğretimden mahrum kalmaları halinde sosyo-ekonomik bağımsızlıklarını kazanamazlar ve yoksul duruma düşme tehlikesi ile karşı karşıya kalırlar. Bu doğrultuda engelli çocuk ve gençlerin tamamının 2015 yılına kadar ilköğretimden faydalanmalarının sağlanması, okul çağındaki engelli çocukların ve gençlerin en az % 75'inin 2010 yılına kadar ilköğretim seviyesini tamamlayacak duruma getirilmesi, 2012 senesine kadar tüm bebek ve çocukların(0-4 yaş) toplum tabanlı erken eğitim hizmetlerine ulaşmalarını ve ailelerin de bu hizmetlerden faydalanmalarının sağlanması ve bunlara ek olarak hükümetlerin çocukların engellerini çok erken yaşta saptayabilmesi hedeflenmektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Mesleki eğitim ve istihdam (serbest çalışma dâhil); engellilerin nezih bir işe sahip olma hakları vardır. Nezih iş; eşit, özgür, güvenli ve insani şartlarda üretim sağlamayı içerir. Engellilerin kendilerine özgü yetenekleri vardır ve yapmak istediği işleri yeteneklerine göre seçme hakkına sahiptir. Bu doğrultuda anlaşmaları imzalayan üye ülkelerin en az % 30'unun, 2012 senesine kadar, 1983 tarihli Özürlülerin Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Konvansiyonu'nu onaylaması, 2012 yılına kadar imzalayan ülkelerin en az %30'una ait mesleki eğitim programlarına engellilerin de dahil edilmesi ve bunlara uygun işe yerleştirme ve iş geliştirme destek hizmetlerinin sağlanması, 2010 yılına kadar tüm ülkelerde engellilerin istihdam ve iş kurmaları ile ilgili güvenilir

verilerin elde edilmesinin sağlanması hedeflenmektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Fiziksel çevre ve toplu taşıma olanaklarına ulaşılabilirlik; toplu taşıma sistemindeki araçlar da dâhil fiziki çevreye ulaşılmazlık engelli bireylerin bölge ülkelerindeki sosyo-ekonomik faaliyetlere katılımındaki en büyük problemdir. Bu doğrultuda hükümetler; kırsal bölgelerdeki mimari planlar da dahil olmak üzere kamu ve özel tesislerin, altyapı ve ulaşım sistemlerinin planlamasında ulaşılabilirlik standartlarını belirleyerek uygulamayı, kara ve deniz yolu ile raylı sistemlere sahip toplu taşıma sistemleri de dahil tüm yeni projelere engellilerin ve yaşlıların kolay ulaşılacağı formatta yapılmasını, ayrıca mevcut kara, deniz ve hava yolu taşımacılığının da engellilerin ulaşılabilirliğine uygun olarak yeniden düzenlemeyi, altyapı sistemlerinin geliştirilmesi ile ilgili bölgesel ve uluslar arası finans kaynaklarından ödenek sağlanan konulara bu konuların da dahil edilmesini hedeflemektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Bilgi iletişim sistemlerine iletişim; Asya-Pasifik Bölgesinde bulunan gelişmekte olan ülkelerde yaşayan kişilerin çoğu yoksul kesimden olmakta ve ICT(Bilgi İletişim Teknolojileri) kullanımına sahip değillerdir. Gelişmekte olan ülkelerde bilgi iletişim teknolojilerinin özellikle kırsal kesimde yaşayan kişilere faydası bulunmamaktadır. Bilgi iletişim sistemlerine ulaşmak temel insan hakları arasında yer almaktadır (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Bu doğrultuda 2005 senesine kadar engelli bireylerin internet erişim hizmetlerine ulaşılabilirliğinin bölgedeki diğer bireylerle aynı oranda olmasının sağlanması, ICT standartlarından sorumlu uluslar arası kuruluşların(Uluslar arası Telekomünikasyon Birliği, Uluslar arası Standardizasyon Kurumu, Dünya Ticaret Kurumu, Dünya Çapında Web Konsorsiyumu gibi), 2004 senesine kadar engellilerin ulaşılabilirlik durumlarını kendi ICT standartlarına uydurmaları, hükümetlerin ise 2005 yılına kadar engellilere ilişkin erişim kurallarını ICT politikaları dahilinde oluşturmaları, özellikle engellilerin yararlanıcı gruplar olarak görülerek her ülke için standart işaret dilini, parmak Braille’ni ve dokunmalı işaret dilini geliştirmesi, koordine etmesi ve sonuçlarını CD-ROM’lar gibi araçlardan faydalanarak yaygınlaştırmaları ve öğretmeleri ayrıca hükümetlerin işaret dili çevirmenlerini, Braille yazıcılarını ve parmak Braille çevirmenlerini eğitmek ve uygun yerlere göndermek için sistem oluşturmaları ve

bu sistem dahilinde istihdam olanağı sağlamaları hedeflenmektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Kapasite geliştirme, sosyal güvenlik ve sürdürülebilir yaşam programları yoluyla yoksulluğun azaltılması; Asya ve Pasifik Bölgesinde 400 milyon kadar engelli nüfus olduğu bilinmektedir. Bu nüfusun %40'dan fazlası yoksul bir hayat sürmektedir. Bu kişiler toplumun diğer üyelerinin yararlandığı, sağlık, eğitim, istihdam, beslenme, barınma gibi temel haklardan faydalanamamakla birlikte karar alma mekanizmalarına dâhil olamamakta ve toplumdan soyutlanmaktadır. Yoksulluk engelliliğe hem sebep hem de sonuç olmaktadır. Birey yoksulluk sonucu engelli duruma düşmekte veya engelli olmasından dolayı yoksul olabilmektedir. Engelliliğe yol açan sebepler arasında, düzensiz ve yetersiz beslenme, iş ve yaşam koşullarının sağlıksız ve güvensiz oluşu, aşılama ile annelik programlarına erişimin kısıtlı oluşu, hijyen yetersizliği ve olumsuz sağlık koşulları, engellilik ile ilgili bilgi yetersizliği, iç çatışma ve savaşların doğurduğu olumsuz koşullar ile doğal afetler yer almaktadır. Bu sebeplerin birçoğu önlenabilir ve ortadan kaldırılabılır. Bu doğrultuda hükümetlerin hedefi; 1990-2005 yılları arasındaki süreçte gelir ve tüketim miktarları 1 dolardan az olan engelli kişilerin oranını yarıya indirmektir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Biwako Eylem Çerçevesi'nin uygulanmasında alt-bölgesel, bölgesel ve bölgelerarası işbirliği çalışmaları uygulamanın hızlı ilerlemesi ve daha geniş çevrelere yayılması bakımından önem arz etmektedir. Alt-bölgesel işbirliği çalışmaları; hükümetler, ilgili sivil toplum kuruluşları ve bölgenin her alt bölgesindeki engellilere ait kendi kendine yardım kuruluşları ile birlikte 2004 senesine kadar Biwako eylem çerçevesindeki hedefleri ve stratejileri uygulamada ve bunlara erişmede kendilerini destekleyecek alt-bölgesel mekanizmalar oluşturmalıdırlar. Ayrıca hükümetler, sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde çalışarak engellilere ve engelliliğe ilişkin faaliyetleri koordine etmeyi sağlayacak alt-bölgesel odak noktaları oluşturmalıdırlar (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Bölgesel işbirlikleri; hükümetler, sivil toplum kuruluşları, Birleşmiş Milletler Teşkilatı ve özel sektörler, bölgedeki engellilik hususunda Asya-Pasifik Bölgesindeki özürlülerin güçlendirilmesi ve bölgede engelsiz bir toplum oluşturulması hedefi ile Bangkok'ta 2004 yılına kadar kurulacak olan 'Özürlülere İlişkin Asya ve Pasifik Geliştirme Merkezi'ni desteklemeli ve bu merkezin eğitim ve iletişim kapasitelerinden

faydalanmalıdırlar. Ayrıca hükümetler, sivil toplum örgütleri ve özel sektörler işbirliklerini ve ortak çalışma kapasitelerini en üst seviyeye çıkarmak adına belirtilen alanlardaki merkezleri içine alacak bir ağ sistemi oluşturmalıdırlar. ESCAP ve Birleşmiş Milletler Teşkilatı üstün nitelikli merkezleri belirleyerek ve geliştirerek, bu merkezler arasında ağ sistemi oluşturmalıdırlar. Bölgedeki hükümetler kaynakların verimli ve hızlı aktarımı için teknoloji, ticaret ve insan kaynaklarının geliştirilmesi için anlaşma sağlamalıdırlar. Aynı zamanda bölgesel işbirliğinin desteklenmesi, bilgi alış veriş ve eylem çerçevesi ile ilgili bilgi aktarımının sağlanması için hükümetler iletişim halinde olmalıdırlar (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

Bölgeler arası işbirliği çalışmaları; Asya-Pasifik Bölgesi, Afrika Bölgesi, Batı Asya Bölgesindeki bölgeler arası işbirliğinin, bilgi, uzmanlık ve deneyim ölçüsünde iletişim sağlanarak yapılması ve ulusal düzeydeki faaliyetlerde ortak güç kazanmaya yönelik işbirliği ve ortak çalışmaların artırılması hedeflenmelidir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

ESCAP sekretaryası, ilerlemeleri gözden geçirme ve Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesinin hedeflerinin uygulanmasını değerlendirmek üzere iki yılda bir toplantılar düzenlemekle görevlidir. Bu toplantılarda, kendi kendine yardım kuruluşları, dernekler, sivil toplum örgütlerinden, engellilik ile ilgili ulusal koordinasyon temsilciliklerinden ve medyadan eylem çerçevesinin uygulanmasındaki ilerlemelere ilişkin görüş ve öneri sunmaları ve bunları rapor halinde bildirmeleri beklenmektedir. Ayrıca Biwako Binyılı Eylem Çerçevesini İzleme ve Koordine Edecek Bölgesel Çalışma Grubu oluşturulması hedeflenmektedir. Sürecin ortasında dönem ortası ve değerlendirmesi yapılacak ve kalan süreç için değiştirilmesi gereken veya eklenmesi gereken yeni yol haritaları belirlenmesi için üst düzey toplantı düzenlenmesi de düşünülmektedir (BM, Biwako Bin Yıl Eylem Çerçevesi, 2002).

3.2. Asya-Pasifik Bölgesinde Engelli Bireyler İçin Hakların Gerçeğe Dönüştürülmesine Yönelik Incheon Stratejisi (2013-2022)

2013-2022 yılları arası yeni On Yıl gündemini belirlemek için 2012 yılında Güney Kore'nin Incheon kentinde yapılan toplantıda, hakların gerçeğe dönüştürülmesine yönelik strateji planı kabul edilmiştir. Toplam 10 hedefi kapsayan bu strateji önceki on yıllardaki eylem gündemlerinde belirlenen öncelikli hedeflerin uygulanması adına çalışmalar yapmayı amaçlamaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

2013-2022 Asya-Pasifik Engelliler On Yılı ‘Hakların Gerçeğe Dönüştürülmesine Yönelik Incheon Stratejisi’’ 2003-2012 Yılı Engelliler On Yılı kapanış toplantısında alınan kararlar neticesinde kabul edilmiştir. Bu strateji, Asya-Pasifik bölgesi ve dünya geneli için ilke defa üzerinde uzlaşma sağlanmış ve engelliliği içeren kalkınma hedefleri sunan kararları içermektedir. Incheon stratejisi toplamda 10 hedef ve bu hedeflere bağlı 27 amaç içermektedir (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Engellilerin hem sosyal hem de ekonomik anlamda iyileştirilmesi hedeflenen stratejide engellilerin istihdam olanaklarından diğer bireylerle eşit şekilde faydalanması için çalışmaların yapılması kararı alınmıştır. Bunun için yasal düzenlemelerde engellilere yönelik çalışma usul ve esaslarının belirlenmesi gerekmektedir. Bu esaslar çalışma olanağı mümkün olan engellilerin uygun işlere yerleştirilmesi ile ilgili olarak düzenlenmelidir. Çalışma imkânı olmayan ya da engel durumu çalışmasına uygun olmayan bireyler için de insani standartlarda yaşayabilmesi adına sosyal destek hizmetleri sağlanmalıdır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bu doğrultuda oluşturulan *birinci hedef*; yoksulluğun azaltılması ve çalışma ve istihdam koşullarının iyileştirilmesidir. Bu hedef ile engelliler arasındaki aşırı yoksulluğun ortadan kaldırılması, çalışacak durumda olanların ve çalışmak isteyen ile çalışma yaşında olan engellilerin istihdam oranının artırılması, engellilerin devlet tarafından ödenek sağlanan mesleki eğitim programlarına ve diğer istihdam programlarına katılımlarının artırılması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Engelliler ile ilgili en önemli sorunlar ayrımcılık ve dışlanmaya maruz kalmalarından kaynaklanmaktadır. Bu dışlanmalar engellilerin toplumsal konularda söz sahibi olmalarını da engellemektedir. Bu konuların başında siyasi süreçler gelmektedir. Engellilerin karar alma mekanizmalarında daha etkin olması hem dışlanmışlığın önüne geçmek hem de engelliler ile ilgili sorunların doğru tespit edilip çözümün daha sağlıklı olmasını sağlamak adına önemlidir (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bu doğrultuda oluşturulan *ikinci hedef*; Siyasi süreçlere ve karar alma mekanizmalarına katılımların teşvik edilmesidir. Bu hedef ile engellilerin hükümetlerin karar alma mekanizmalarına katılımı ve temsil görevi üstlenmeleri, engellilerin siyasi süreçlere katılımlarının iyileştirilmesi amacı ile makul uyum tedbirlerinin sağlanması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Engellilerin toplumla entegre bir hayat yaşayamamasının önündeki bir diğer engel de iletişim ve erişim sorunudur. Fiziki çevre koşullarının engellilere göre düzenlenmemesi, iletişim araçlarına engellilerin ulaşamaması, bilişim sistemlerinin engellilere uygun olarak düzenlenmemesi engellilerin sosyal alanda etkin olamamasını büyük ölçüde etkilemektedir. Bu süreçte fiziki koşulların engellilere göre düzenlenmesi, iletişim ile alakalı sorunların büyük ölçüde giderilmesi ve engellilerin tüm kitle iletişim araçları ile bilgi sistemlerine erişebilmelerinin kolaylaştırılması ve bu doğrultuda yaşanan sorunların azaltılması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bu bağlamda oluşturulan *üçüncü hedef*; fiziki çevre, toplu taşımacılık, bilgi-iletişim sistemlerine erişimin iyileştirilmesidir. Bu hedef ile başkentte kamu kullanımına açık fiziksel çevrenin erişilebilirliğini artırma, toplu taşıma hizmetlerine erişilebilirliği ve kullanılabilirliği artırma, bilgi-iletişim sistemlerine erişimi ve kullanılabilirliği düzenleme ve iyileştirme, destek cihazlarına ve gereçlere ihtiyaç duyan ve edinemeyen engellilerin sayısının azaltılmasını sağlamak amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Engelliler ile ilgili faaliyetlerin en kapsamlı hali rehabilitasyon hizmetlerinde görülmektedir. Ancak bu hizmetlerin geniş kitlelere uygulanabilirliği tartışma konusudur. Ayrıca engellilere verilen destek hizmetlerinin niteliği ile ilgili sorunlar da bütün süreçlerde gündem haline gelmiştir. Bunun yanı sıra engellilerin sağlık ve sosyal güvenlik haklarından diğer kişilere göre öncelikli olarak faydalanması ile ilgili eksiklikler de mevcuttur. Yeni süreçte yapılacak çalışmaların rehabilitasyon ve destek hizmetlerinin daha geniş çevrelerdeki dezavantajlı gruplara yayılmasını sağlamak, verilecek destek hizmetlerinin niteliğini kişinin sosyal çevreye adapte olmasını sağlayacak şekilde revize etmek ve engellilerin sağlık ve sosyal güvenlik haklarından hızlı ve öncelikli olarak faydalanmasını sağlayacak ölçüde geliştirilmesi sağlanmalıdır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bu doğrultuda stratejide belirtilen *dördüncü hedef*; sosyal korumanın güçlendirilmesidir. Bu hedef ile bütün engellilerin rehabilitasyon hizmetleri de dahil tüm sağlık hizmetlerine erişiminin artırılması, engelli bireylerin sosyal koruma programlarına katılımının artırılması, farklı engellere sahip bireylerle ağır engel türüne sahip bireyler başta olmak üzere, engellilerin toplumda bağımsız bir yaşam sürebilmeleri adına destek hizmeti veren, kişisel ve akran destek hizmetlerinin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Erken tanı hizmetlerinin yaygınlaştırılması özellikle de gelişmekte olan ülkelerde önemlidir. Sosyo-ekonomik yetersizlikler sağlık hizmetlerinden faydalanamamayı da beraberinde getirmektedir. Ayrıca eğitim seviyesinin yetersizliği, gebelik ve sonrası ile ilgili yeterli bilincin olmayışı engelliliğin teşhis edilmesinde çoğunlukla geç kalınmasına yol açmaktadır. Burada, bu süreçte yapılacakların yalnızca engellilere yönelik değil ailelere yönelik olduğu da vurgulanmaktadır. Erken teşhisin önemli bir noktası da yapılacak faaliyetlerden engelli bireyin mümkün olan en erken sürede faydalanmaya başlaması anlamına gelmektedir. Eğitim ve rehabilitasyon alanlarında engelli kişi ne kadar kısa sürede destek görürse toplum hayatına katılımı ve kendi hayatını idame ettirmesi o kadar kolay olur (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bu doğrultuda belirtilen *beşinci hedef*; engelli çocuklar için erken destek ve eğitim hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıdır. Bu hedef ile doğumdan itibaren başlayarak eğitim zamanına kadar olan sürede engellilerin erken tespit ve erken müdahaleye yönelik tedbirlerin artırılması, engelli çocuklar ile engelli olmayan çocuklardan okula kayıtlı olan kişilerin farkının azaltılması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Her toplumda kadınlar ve kız çocukları bir şekilde ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Engelli kadın ve kız çocukları ise çifte dezavantajlı gruplar olarak nitelendirilmektedir. Bu konuda yapılacak çalışmaların başında, engelli kız çocukların eğitiminin sağlanması ve her bölgedeki dezavantajlı gruplara ulaşılması gelmektedir. Engelli kadınlar için ise istihdam olanaklarının sağlanması ve ekonomik hayata etkin katılımına yönelik çalışmalar yapılması gereklidir. Tüm bu olanaklardan faydalanması sağlanırken oluşabilecek her türlü istismar ve sömürünün önüne geçilmesi için önleyici çalışmalar yapılmalıdır. Bu bakımdan engelliler on yılı sürecinin temel hedeflerinden birisi de cinsiyet eşitliği çalışmalarına engellilik boyutunu da dahil etmek ve engelli kadınlara ve kızlara yönelik oluşabilecek istismarları engellemektir (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bu bağlamda stratejideki *altıncı hedef*; cinsiyet eşitliğinin sağlanması ve kadınların güçlendirilmesidir. Bu hedef ile engelli kadın ve kızların temel kalkınma olanaklarına eşit şekilde erişiminin sağlanması, engelli kadınların siyasi karara alma mekanizmalarına katılımının sağlanması, engelli kızların ve kadınların engelli olmayan bireylerle eşit şekilde üreme ve cinsel sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının sağlanması, engelli kadınların ve kızların her tür şiddet ve istismardan korunmasının sağlanması için tedbirlerin artırılmasını amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Yedinci hedef; felaket riski azaltma ve yönetme programlarına engellilerin de dahil edilmesidir. Bu hedef ile engellilik hususunu içeren felaket riski azaltma planlaması yapılması, felaketleri önleyici tedbirler alınırken engellilerin bu tedbirlere zamanında ve uygun ulaşabilmelerinin sağlanması ve bu tedbirlerin iyileştirilmesi ve güçlendirilmesi amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Sekizinci hedef; engellilik verilerinin güvenilirliğinin ve karşılaştırılabilirliğinin iyileştirilmesidir. Bu hedef ile uluslar arası düzeyde güvenilir, ölçülebilir ve karşılaştırılabilir verilerin elde edilmesini sağlamak ve bu verilere erişimin ve dağıtımın sağlanması için çalışmalar yapmak, Incheon Stratejisinde yer alan hedeflerin ve amaçların gerçekleştirilmesi ve izleme sürecinde kaynak olması için güvenilir istatistikî bilgilerin engelliler on yılının ortasında (2017 yılında) hazırlanmış olması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Dokuzuncu hedef; Engelli Haklarına İlişkin Sözleşmenin onay ve uygulama süreçlerine hız verilmesi ve ulusal mevzuatın sözleşme içeriği ile uyumlu hale getirilmesinin sağlanmasıdır. Bu hedef ile mevcut tarafların dışında on yılın ortasında ve on yılın sonunda bölgedeki 10 devletin daha sözleşmeyi onaylamış olmalarının sağlanması, engellilerin haklarını korumaya yönelik tedbirlerin ve teknik standartların, ayrımcılıkla mücadele konularını içeren ulusal kanunların yürürlüğe konması, mevcut kanunlarda yer alan ayrımcılığa sebep olan ve sözleşme ile aykırı düşen hususların yeniden gözden geçirilmesi ve yürürlükten kaldırılmasının sağlanması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Onuncu hedef; alt bölgesel, bölgesel ve bölgelerarası işbirliğinin güçlendirilmesidir. Bu hedef ile 2013-2022 Asya-Pasifik Engelliler On Yılı sürecine dair Bakanlar Deklarasyonunu ve Incheon Stratejisi'ni desteklemeye yönelik faaliyetlerin ve programların yanı sıra, ESCAP'ın yönettiği Çoklu Hibeci Katkı fonuna yardımların sağlanması, ayrıca bölgedeki kalkınma ajanslarının sağladığı faaliyetlere ve projelere engellilerin de dahil edilmesi, bölge komisyonlarının, EHİS kapsamında uygulanan faaliyetlerin olumlu yönlerinin ve deneyimlerinin bölgelerarası paylaşımlar ile güçlendirilmesinin sağlanması amaçlanmaktadır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Incheon Stratejisinde belirlenen amaç ve hedeflerin daha geniş çevrelerde etkin bir şekilde uygulanabilmesi çok düzeyli bir işbirliği ile mümkündür. Bu işbirliği ulusal, bölgesel ve alt bölgesel düzeyde alınacak tedbirlerle sağlanabilir.

Ulusal Düzey: Ulusal düzeyde on yıllık sürecin takibi 'Ulusal Koordinasyon Merkezleri' mekanizmaları ile sağlanacaktır. Bu merkezlerin görevleri;

- Incheon Stratejisinin ülke genelinde uygulanmasının sağlanmasında bütün sektörlerin faaliyet gösterebilmesi adına, ilgili bakanlıkların, sivil toplum örgütlerinin, hükümete ait kuruluşların, engellileri temsil eden kuruluşların ve özel sektöre ait firma ve kuruluşların seferber edilmesi,
- Incheon Stratejisinin hedef ve amaçlarını gerçekleştirmek için ulusal eylem planları oluşturulması ve bu sürecin izlenmesi ve raporlanmasının sağlanması,
- Incheon Stratejisinin üye devletlerin kendi dillerine çevirebilmesi için ve idari birimlerde ve sektörlerde yaygınlaştırılması için metnin uygun formatlarda hazır hale gelmesini ve kolay erişimini sağlamak,
- Ulusal ve alt bölgesel düzeyde farkındalığı artırmak amacıyla 'Hakları Hayata Geçirelim' kampanyası gibi faaliyetler yürütmek,
- Yasal düzenleme süreçlerine temel oluşturmak adına engellilerin mevcut durumlarına dair araştırmaların desteklenmesini sağlamaktır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Alt Bölgesel Düzey: Ekonomi İşbirliği Kuruluşu, Güneydoğu Asya Milletleri Birliği, Pasifik Adaları Forumu gibi kuruluşların kendi bölgelerinde ve yetkileri dahilinde engellik boyutunu içeren faaliyet ve politikaları destekleyerek on yıllık süreçteki hedef ve amaçların daha hızlı uygulanmasına katkı sağlamak bakımından önemli bir role sahiplerdir (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bölgesel Düzey: On yıllık sürecin etkin uygulanması için bölgesel düzeyde alınacak tedbirler ve etkin olacak kurumlar; ESCAP üyeleri ve ortak üyelerin Bakanlar Deklarasyonu ve Incheon stratejisinin uygulanma sürecinde kaydedilen ilerlemeler ile karşılaşılan güçlüklerin tespit edilmesini ve iyi uygulama örneklerini düzenli toplantılar ve etkinliklerde ele almalıdırlar. Söz konusu toplantılara sivil toplum örgütleri ile engellilere yönelik kuruluşların katılımı teşvik edilmelidir (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

2013-2022 Engelliler On Yılı süreci için bölgesel bir çalışma grubu kurulması gerektiği belirtilmiştir. Bu grubun görevi faaliyetlerin etkin ve eksiksiz olarak yürütülmesini desteklemektir. Grup özellikle ESCAP bölgesindeki hükümetlere ve üye devletlere stratejinin uygulanması için öneri ve destek sunmakla görevlidir. Ayrıca ESCAP sekretaryası bölgesel birliğin sağlanması, kuralların belirlenmesi ve diğer destek hizmetleri ile on yıllık faaliyetlerin yürütülmesine katkı sağlamakla görevlidir (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Bunun yanı sıra Incheon Stratejisinin bölgeler arası işbirliğini desteklemek adına, Kore Cumhuriyeti tarafından Kore'de oluşturulan hakları hayata geçirme fonu, 2013-2022 yılları arasındaki süreçte, faaliyetlerin başarılı bir şekilde sürdürülebilmesini desteklemeye davet edilmektedir. Engelli kişileri temsil eden kuruluşlar başta olmak üzere tüm sivil toplum örgütlerinin sürecin uygulanmasına katılımı ve engellilerin ihtiyaç ve hedefleri konusunda duyarlılığın süreç boyunca sürdürülmesi beklentisi mevcuttur (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Asya-Pasifik Bölgesi Engelliler On Yılı sürecinin takibini ESCAP sekretaryası yapmaktadır. Sekretarya yönetimi üye devletlerle ve ilgili kuruluşlarla işbirliği içinde olmak ve süreci uygulamaya destek olmak ile görevlidir. Ayrıca her üç yılda bir süreç

içerisindeki gelişmeler ile alakalı her üç yılda bir komisyona rapor sunması gerekmektedir.

On Yıllık sürecin değerlendirilmesi; sürecin ortasında yani 2017 yılında ve sürecin sonunda 2022 yılında yapılacak hükümetler arası üst düzey toplantı ile sağlanacaktır. Sürecin beşinci yılında, 27 Kasım- 1 Aralık 2017 tarihleri arasında Çin'in Pekin kentinde sürecin yarı döneminin değerlendirilmesi ile ilgili üst düzey toplantı gerçekleştirilmiştir.

Toplantı içeriğinde beş yıllık süreç Incheon stratejisinde belirlenen göstergeler doğrultusunda değerlendirilerek katılan üye devletlerin görüşleriyle bir sonraki süreç ile ilgili kararlar alınmıştır. Toplantıda aşağıdaki konular vurgulanmıştır (UN-ESCAP, 2017);

- Yoksulluğun azaltılması ve engellilerin sağlık ve sosyal güvenlik haklarından faydalanmaları
- Engellilerin eğitim haklarından hiçbir ayrımcılığa maruz kalmadan faydalanmaları için gerekli düzenlemelerin yapılması,
- Engelli bireylerin özellikle de engelli kadınların siyasi süreçlere ve karar alma mekanizmalarına katılımlarının teşvik edilmesinin önemi,
- Felaket riski azaltma çalışmalarının önemi,
- Güvenilir, karşılaştırılabilir ve erişilebilir verilerin olmayışı göz önünde bulundurularak, hedeflerin izlenmesi ve değerlendirilmesine katkı sağlamak amacıyla kapsamlı veri toplama araçlarının elde edilmesi,
- Bölgesel ve uluslar arası işbirliğinin önemi,
- Engellilere yönelik çalışmalar yapan sivil toplum örgütlerinin karar alma ve politika oluşturma süreçlerine dahil olmalarının önemi

Toplantıda ayrıca kalan beş yıllık süreçte Incheon Stratejisindeki hedeflerin uygulanma süreci hızlandırmak amacıyla Pekin Deklarasyonu kabul edilmiştir. Bu deklarasyonda belirlenen kararlar Incheon Stratejisindeki on hedefin son beş yıllık sürece nasıl uygulanacağı ve hükümetler, sivil toplum örgütleri ve diğer kurumlara düşen görevler ile ilgilidir. Bu bağlamda alınan kararları şu şekilde sıralayabiliriz (UN-ESCAP, 2017);

- 1. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; engellilerin ekonomik seviyelerini yükseltmek adına sosyal destek hizmetleri sağlamak, istihdam koşullarını düzenleyerek işe katılımlarını teşvik etmek, özellikle kadınların istihdam koşullarından faydalanmalarını sağlamak, engellileri kapsayacak yeni iş modelleri geliştirmek, işverenlerin engelli istihdamı sağlamaları için teşvikler oluşturmak ve engellilerin istihdam olanaklarından faydalanmaları ve haberdar olmaları için iş koçluğu, meslek danışmanlığı gibi hizmetleri yaygınlaştırmaktır.
- 2. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; engellilerin siyasal süreç ve karar alma mekanizmalarına katılımları için, seçmenlerin ve seçim adaylarının engellilere yönelik ayrımcılığını önlemek, karar alma mekanizmalarına özellikle engelli kadınlar dahil olmak üzere her türden engellinin katılımını sağlamak ve bu kararlar doğrultusunda yasal düzenlemeler yapmaktır.
- 3. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; erişilebilirliğin evrensel ilkeler doğrultusunda uygulanması sağlamak, bu bağlamda uygulama ve denetleme için ilgili birimler oluşturmaktır. Erişilebilirlik standartlarının içerisine, çevre düzenlemeleri, bilgi iletişim ve teknolojik sistemler, eğitim için gerekli materyaller ve cihazlar, web sitelerinin içeriği dahildir.
- 4. Hedef bağlamında ise hükümetlere düşen görevler; toplum temelli rehabilitasyon merkezleri ile erken tarama sağlık programlarının yaygınlaştırılmasıdır. Bu doğrultuda sosyal yardımlar da dahil olmak üzere, engellilerin topluma entegre bir hayat sürdürebilmeleri için akran danışmanlığı ve kişisel destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerekmektedir.
- 5. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; erken teşhis ve müdahale ile çocuk gelişimi konusunda engellilerin sahip oldukları haklar ile ilgili ailelerin bilgilendirilmelerini sağlamak amacıyla eğitim ve bilgi edindirme programları hazırlamak. Ayrıca engellilerin eğitimi konusunda fırsat eşitliği sağlayacak eğitim programları geliştirmektir.
- 6. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; engelli kadınların ve kızların şiddet, taciz ve istismardan korunmaları için gerekli çalışmaları yapmak ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili eğitim ve destek hizmetleri sağlamaktır.

- 7. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; felaket ve risk azaltma programlarına engellileri dahil etmek ve her türlü risk azaltma programlarına ve uyarıcılara engellilerin erişimini kolaylaştırmaktır.
- 8. Hedef bağlamında hükümetlere düşen görevler; engelli kişiler ve yeni doğanlar ile ilgili sistemli veri tabanları oluşturmak ve engelliler ile alakalı nicel verilerin yanında nitel tanımlamaların da araştırma verilerine dahil edilmesini sağlamaktır.
- 9. Hedef bağlamında Engelli Haklarına İlişkin Sözleşmenin onaylanma ve uygulama sürecinin hızlandırılması için taraf devletlerin yasal düzenlemelerini ve mevzuatlarını sözleşme ile uyumlu hale getirmeleri yönünde çalışmalar yapmaları, mevzuatlarında sözleşmeye aykırı olacak maddelerin yeniden düzenlemeleri ve yürürlükten kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir.
- 10. Hedef bağlamında ise ESCAP, hükümetler ve diğer sivil toplum örgütlerinin işbirliği faaliyetlerinin artırılması gerektiği belirtilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ENGELLİLER ON YILI SÜRECİNİN TÜRKİYE SOSYAL POLİTİKALARINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Türkiye’de engellilere yönelik geliştirilen sosyal politikalar hak temelli ve bütünleştirici bir politika şeklinde gerçekleşmektedir. Her gruba eşit olanaklar sağlamak, dezavantajlı grupların haklarını yasalarla güvence altına almak ve diğer kuruluşlarla işbirliği halinde geliştirilen proje ve faaliyetlerle bu hakların uygulanmasını sağlamak Türkiye’deki politikaların temel göstergeleridir. Türkiye engellilere yönelik hizmetlerinde ulusal ve uluslar arası düzeyde işbirliği sağlayarak ilerlemektedir. Birleşmiş Milletler Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi, Engelli Hakları Bildirgesi, Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme vb. uluslar arası sözleşmelerde yer alarak ve diğer uluslar arası organizasyonlarda bulunarak engelliliğin evrensel özelliklerini göz önünde bulundurarak ortak bir çerçeve oluşturulması gerektiğini kabul etmektedir. Bu bölümde engellilere yönelik sosyal politikaların uluslar arası düzeydeki bileşenlerinin Türkiye’deki sosyal politikalar üzerine etkisi ayrı ayrı ele alınacaktır.

4.1. Türkiye’nin Engelliler On Yılı Sürecine Dâhil Oluşu

Türkiye Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı Sürecine 1999 Yılında dâhil olmuştur. Türkiye’nin dâhil olduğu dönem 1993-2002 yılının ilk beş yılının sonuna denk gelmektedir. Bakanlık tarafından 1993-2002 Engelliler On Yılı kapanış toplantısında sürecin değerlendirilmesi için ESCAP sekreteryasına rapor sunulmuştur. Raporda Özürlüler On Yılı Eylem Gündemi’nin ana temaları üzerinden yapılan faaliyetler ve yasal düzenlemeler ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Bu süreç Türkiye’nin engellilere yönelik sosyal politikalarında önemli adımlar attığı süreçtir. Özürlüler İdaresi Başkanlığı’nın kurulması, Özürlüler hakkında Kanun Hükmünde Kararname yayımlanması, sağlık, eğitim ve istihdam alanlarında geliştirilen düzenlemeler, politikaların uluslar arası işbirliği esasına dayanarak oluşturulduğunu ortaya koymaktadır.

Ulusal Koordinasyon; Türkiye’nin engelliler ile alakalı yerel ve ulusal politikalarını yürütmekle görevli kurum Başbakanlığa bağlı Özürlüler İdaresi Başkanlığı’dır. Raporda Özürlüler İdaresi Başkanlığının görev ve yetkilerinden

bahsetmektedir. Ayrıca raporda engellilere yönelik hizmetler veren sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler, bakanlıklar(Millî Eğitim Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı), vakıflar ve derneklerden de bahsedilmektedir (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Özürlüler İdaresinin Fonksiyonlarından bahseden raporda; bu fonksiyonlar, ulusal ve uluslar arası kurumlar arasındaki işbirliği ve koordinasyonu geliştirme, eğitim, iş, rehabilitasyon, bütünleşme ve diğer engellilikle alakalı konular; engelli insanlara hizmet sağlayan kurumların gelişmelerini gözlemleme, bu kurumların problemlerini ve onların çözümlerini araştırma, öneri hazırlama ve sunma; engellilikle alakalı konuların araştırılmasını yönetme, istatistiksel veri toplama, engelli bireyler için veri tabanı inşa etme, proje üretme, ve onları hazırlama, yönetme, hayata geçirme, ve değerlendirme; farklı ülkelerdeki engelli insanlarla alakalı gelişmeleri gözlemleme; ulusal ilkeler hazırlama, yasa önergesi hazırlama, diğer kurumların hazırladığı yasa önermelerini inceleme ve bu önermeleri inceleyip onlar hakkında görüş beyan etme; belediyeler ve sivil toplum örgütleriyle işbirlikçi ve kooperatif projeler geliştirme ve onlara sponsor sağlama, engellilik hakkında görsel ve yazılı medya için bilgi toplama, yayınlar hazırlama, ve eğitici filmler hazırlama, ayrıca engellilere çoğu alanda kolaylık sağlayacak kimlik kartı gibi çalışmalar yapma olarak tanımlanmıştır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Mevzuat; raporda 571 sayılı Özürlüler İdaresi Başkanlığı teşkilat ve görevleri hakkında kanundan bahsedilmektedir. Bu kanun engelli insanlar için hizmetlerin uygulanmasına ilişkin ilkeleri açıklamaktadır. Bu yasanın prensipleri şu şekildedir (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002):

- Engelli insanların toplumsal yaşama eşit katılımını teşvik etmek, toplumdaki engellilere yönelik bilinç ve duyarlılığı artırmak, yeterli ve yeterli tıbbi bakım ve rehabilitasyon sağlamak ve engelli bireylerin hareket kabiliyetlerini ve bağımsız yaşama kabiliyetlerini artırmak.
- Engelliler için erişilebilir bilgi, hizmetler ve fiziksel çevrenin teşvik edilmesi.
- Yaşam boyu engelli insanlara eşit eğitim fırsatlarının sağlanması.
- Engelli bireyler için istihdam olanaklarının iyileştirilmesi, diğer bir deyişle çalışma ortamlarının düzenlenmesi ve engelli insanların ihtiyaçlarına ve önlemlerine göre araç-gereçlerin yeniden tasarlanması.

- Sosyal güvenliğin, gelirin ve aile hayatının ve engelli insanların kişisel bütünlüğünün / birliğin korunmasını ve kültürel, rekreasyonel, sportif ve dini faaliyetlere tam katılımını sağlamak.
- Engelli insanlara yönelik eylemler için engellilerin karar alma süreçlerine tam katılımını garanti etmek.

Ayrıca raporda 1997 yılında kanun hükmünde kararname ile yürürlüğe giren Özel Eğitim Kanununun engelli bireylerin erken müdahale, okul öncesi, ilkokul, ortaokul ve lise eğitim sistemlerinden yararlanma hakkı olduğu belirtildiğinden bu hizmetleri sağlayacak programları, okulları ve kurumları tanımladığından bahsedilerek işleyiş ve esasları hakkında bilgi verilmiştir.

Bilgilendirme; Türkiye'de engelliliğe ilişkin doğru ve güncel istatistikleri elde edebilmek için Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 1998 yılında 'Özürlüler Araştırma Projesi' adı altında bir proje hazırlamıştır. Ancak yeterli bütçenin olmaması sebebiyle proje araştırma 2002 yılında yapılmıştır. 2002 yılında Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması Türkiye'deki engelli bireylerin temel nitelikleri ve engel türlerinin niteliklerini açıklayan bir araştırmadır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Bu araştırmanın verilerine göre; engelli olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %2.29'dur. Ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engellilerin oranı %2.58 iken süreğen hastalığı olanların oranı ise % 9.70'dir. Engelli olma oranları yaş grubu bazında incelendiğinde her iki grupta da ileri yaşlarda artmaktadır. Ancak, bu artış süreğen hastalığı olanlarda diğer engel grubundakilere göre daha fazladır (TÜİK, 2002).

Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından engelli bireylere kamusal alanda çeşitli kolaylıklar sağlamak amacıyla 'Engelli Kartı' verilmesi ve kart başvurusu yapanların formları toplanarak 'Engelli Veri Tabanı' oluşturulması kararlaştırılmıştır. Böylece özürlülüğün yaygınlığı ve türlerine ilişkin kesin yüzdeler elde edilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca engelli bireylere sağlanan haklar ve hizmetler hakkında farkındalığı artırmak için ücretsiz bir telefon hattı kurulmuştur. Bu hattı arayarak engelliler bilmek istedikleri bilgileri alabilir veya şikâyetlerini belirtebilmektedirler.

Özürllüer İdaresi Başkanlığı, bu Őikâyetlere göre sorunların giderilmesi için bazı önlemler almıştır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Toplumsal Farkındalık; engelliler ile ilgili halkın bilinçlenmesini artırmak amacıyla, engellilerin bilgilendirilmesi, rehabilitasyonu, engellilerin özel eğitimi, erişilebilirliği ve istihdamına yönelik toplantılar, sempozyumlar, paneller ve konferanslar düzenlenmektedir. Yerel ve ulusal düzeyde düzenlenen bu etkinliklere, hükümet ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri, engelliler ve aileleri katılmaktadır. Hükümet ve sivil toplum örgütleri tarafından yayınlanan engellilik sorunları (engelliliği önleme, rehabilitasyon, özel eğitim, erişilebilirlik, mesleki eğitim ve istihdam gibi) içeren doküman sayısı 1997'den beri önemli ölçüde artmıştır. Bu belgelerin yayınlanmasında Özürllüer İdaresi Başkanlığı önemli bir rol oynamaktadır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Ulaşılabilirlik ve İletişim; Engelliliğin farklı alanlarıyla ilgili yeni yönetmeliklerin uygulanmasının ardından engellilik konusunda farkındalık artmaktadır. Bu düzenlemelerden biri genel olarak kamuya açık alanlara erişilebilirliğin artırılması üzerine odaklanmaktadır. Yönetmelikle birlikte, topluluğun, yerel yönetimlerin ve inşaat sektörünün tutumlarında büyük bir değişiklik olmuştur. Bu sektörler binalara, açık alanlara ve ulaşım sistemine erişimi artırmak için daha fazla çaba göstermeye başlamışlardır. Engelli kişiler tarafından bilgisayar teknolojisinin kullanımı, özellikle görme engelli bireyler için engellilerin kullanımı için programlar geliştirilmiştir. Yerel televizyonlar ve diğer medya kanalları, engelli insanlara bilgi ulaŐtırılmasına veya engelli konularında programlar yapmaya teşvik edilmektedir. Yerel televizyonlarda işaretili dili tercümanı istihdam edilmiştir. Tercümanlar engelli bireyler için yayınlanan programlarda yayının engelliler için anlaşılmasını sağlamak amacıyla istihdam edilmiştir. Ulusal kütüphane ve bazı yerel kütüphanelerde, görme engelli bireylerin kullanımı için konuşma kitapları, Braille alfabesiyle yazılmış özel bölümlere sahip dergi ve kitaplar mevcuttur (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Eğitim; Milli Eğitim Bakanlığı, karar verme, politikaları belirleme ve eğitimle ilgili stratejileri uygulama sorumluluğunu taşır ve 'Herkes İçin Eğitim' ilkesine tabidir. Ayrıca bakanlık eğitim faaliyetlerini gerçekleştirmek, farklı niteliklere sahip çocukların ihtiyaçlarına cevap verebilecek faaliyetler sağlamak ve bu öğrencilerin diğer çocuklar ile birlikte eğitim almalarını sağlamak için faaliyetler gerçekleŐtirmekten sorumludur. 17 Nisan 2001 yılında 'Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Psikolojik Danışma

Hizmetleri Yönetmeliği' yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmeliğin dördüncü bölümünde Rehberlik Araştırma Merkezlerine bağlı birim olan 'Özel Eğitim Hizmetleri Bölümü Başkanlığı'nın görevlerinden bahsetmektedir (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).¹

Eğitim ve İstihdam; Engellilerin istihdamı ile ilgili kurallar 1475 sayılı iş kanunu ve 657 sayılı devlet memurları kanunu ile belirlenmiştir. 1475 sayılı iş kanununa göre; İşverenler elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları işyerlerinde her yılın Ocak ayı başından itibaren yürürlüğe girecek şekilde Bakanlar Kurulunca belirlenecek oranlarda engelli çalıştırmakla yükümlüdür. Engelliler için belirlenecek oran, toplam oranın yarısından az olamaz. Aynı il sınırları içinde birden fazla işyeri bulunan işverenin bu kapsamda çalıştırmakla yükümlü olduğu işçi sayısı, toplam işçi sayısına göre hesaplanır (Madde 30).²

657 sayılı devlet memurları kanununa göre ise; Kurum ve kuruluşlar kanun kapsamında çalıştırdıkları personele ait kadrolarda % 3 oranında engelli çalışmakla yükümlüdürler. Bu oranın hesaplanmasında ilgili kurumların toplam kadro sayıları dikkate alınır. Bu kişiler için sınavlar, ilk defa kadro verilecekler için açılan sınavlarla ayrı zamanlı olarak, kontenjan açığı bulunduğu sürece özür grupları ve eğitim düzeyleri dikkate alınarak sınav sorusu hazırlanmak ve erişimlerinin sağlanması suretiyle merkezi olarak yapılır. Atamaların yapılması ve personel çalıştırma yükümlülüğünün yerine getirilmesinin denetimi ve takibinden Devlet Personel Başkanlığı sorumludur. Engelli personel açığı olan kurumların bir sonraki yıl için alım yapacakları personellere ilişkin taleplerini her yılın ekim ayının sonuna kadar Devlet Personel Başkanlığına bildirmeleri gerekmektedir. Devlet Personel Başkanlığı kurum ve kuruluşların bildirmesi durumunda, engelli kontenjanlarına yerleştirme yapabilir veya yaptırabilir. Engellilerin memurluğa alım şartları, merkezi sınav ve yerleştirmenin yapılması, eğitim durumu ve engel türleri dikkate alınarak kura yöntemi ile yapılacak yerleştirmeler, engellilerin görevlerini gerçekleştirmede hangi yardımcı araç ve gereçlerin kurumlarca temin edileceği, kamu kurum ve kuruluşların engelli personel istihdamı ile ilgili istatistiksel verilerin bildirilmesine ilişkin usul ve esaslar ile diğer hususları Özürlüler İdaresi

¹ Bu kanun 10 Kasım 2017 tarihli resmi gazetede yayınlanan kararla yürürlükten kaldırılmıştır. Yeni yönetmelik 'Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği' adıyla yürürlüğe girmiştir.

² 1475 sayılı İş Kanunu 22.5.2003 tarihli resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren yeni kanunla yürürlükten kaldırılmıştır.

Başkanlığının görüşü alınarak Devlet Personel Başkanlığınca hazırlanacak yönetmelikle düzenlenir (Madde 53).³

Uluslar Arası Çalışma Örgütü'nün(ILO) 159 No'lu Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam (Sakatlar) Sözleşmesi 1999 yılında Türkiye tarafından kabul edilmiş ve yürürlüğe girmiştir (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Engellik Nedenlerinin Önlenmesi; Sağlık Bakanlığı, engelliliğe sebep olan genetik hastalıkların önlenmesi için bir program yayınlamıştır. Bu programın amaçları; hastalığın erken teşhisi ve tedavisi, genetik hastalıkların yol açtığı hastalık ve ölüm oranlarının düşürülmesi, sağlık çalışanlarının bu konuda eğitilmesi, bebek ölümlerinin azaltılması, yeni doğanlarda PKU⁴ ve hipotroidin erken teşhisi için tarama programlarının yaygınlaştırılmasıdır. 1989 yılında Polio önleme programı, 1995 yılında da aşı programları geliştirilmiş ve bugüne kadar başarıyla sürdürülmektedir. Yeni doğanlar için PKU tarama ve yeni doğan işitme tarama programları da başlatılmıştır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Rehabilitasyon; rehabilitasyon hizmetleri çoğunlukla Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından finanse edilmektedir. Rehabilitasyon hizmetleri hem fiziksel hem de zihinsel engelli kişilere yönelik uygulanmaktadır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Yardımcı Araçlar; yoksul ve ihtiyaç sahibi engellilere, tekerlekli sandalye, protez, işitme cihazı gibi ihtiyaçlar için Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu desteği ile yardım sağlanmaktadır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

Kendi Kendine Yardım Kuruluşları; yerel sivil toplum kuruluşları ve engelliler ile ilgili konfederasyon birlikleri, engelliler ile ilgili karar alma süreçlerine katılmaya başlamıştır. Engelliler ile ilgili mevzuatların şekillendirilmesinde bu kuruluşlarla koordinasyon sağlanmaktadır (T.C. ÖZİDA, Engelliler On Yılı Çalışma Raporu, 2002).

³ 25/4/2013 tarihli ve 6462 sayılı Kanununun 1 inci maddesiyle bu maddede yer alan 'Özürlü' ifadeleri 'Engelli' olarak değiştirilmiştir.

⁴ PKU hastalığıyla doğan çocuklar, karaciğerde bulunan hidroksilaz enzimi çalışmadığı ya da az çalıştığı için, yaşam boyu fenilalaninden kısıtlı bir diyet uygulamak zorundadırlar. (Fenil alanin proteinde bulunan bir amino asit, her besinde bulunur.) Bu enzimin görevi, vücut için gerekli olan fenil alanin amino asidini tüm besinlerden alıp, yine faydalı olan tirozin amino asidine dönüştürmektir. Ancak bu enzim görevini yeterince yerine getirmediği için, bu tür çocuklar, başta tabii ki zekâlarını ve buna bağlı olarak sağlıklarını kaybetmemek için hayat boyu diyet yapmak zorundadırlar(<http://pkuaile.com/incele.php?id=Nzc=>).

4.2.Hakları Hayata Geçirmek İçin On Hedef Bağlamında Türkiye Sosyal Politikalarının Değerlendirilmesi

4.2.1.Yoksulluğun Azaltılması ve Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi

Engelliler on yılı çerçevesinde geliştirilen politikaların temelinde yoksulluğun azaltılması vardır. Engelli bireylerin dezavantajlı konumda olmalarının temelinde ekonomik yetersizliklere dayalı sebepler yatmaktadır. Bu sebeplerin ortadan kaldırılması için engellilerin uygun koşullarda istihdamının sağlanması gerekmektedir. Engelliler uygun şartlarda çalıştıklarında ekonomik bağımsızlıklarını elde ettikleri için başkalarına muhtaç kalmamaktadırlar ve böylelikle ekonomik sorunları da giderilmektedir. Uygun istihdam koşulları engellilerin toplumdaki dışlanma sorununu da ortadan kaldırma bakımından önemlidir.

Yeni on yıllık süreçte, engelli kişilerin ve ailelerinin yoksulluğunun azaltılmasında önemli ilerlemeler kaydedilmelidir. Engelliler önemli ölçüde işgücü piyasasında dezavantajlı konuma düşmektedirler. Yoksullukla baş edebilmenin en önemli aracı istihdam olanaklarını genişletmektir. Türkiye'deki istihdam politikaları ilgili yasal düzenlemeler ve projelerle yürütülmektedir.

Engellilere yönelik istihdam çalışmalarının usul ve esasları engelliler kanunu Madde 14'de belirtilmiştir. Bu maddede; *Engellilerin iş gücü piyasası ve çalışma ortamında sürdürülebilir istihdamı için kendi işini kurmaya rehberlik ve mesleki danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi de dâhil olmak üzere gerekli tedbirler alınır. İşe başvuru, alım, önerilen çalışma süreleri ve şartları ile istihdamın sürekliliği, kariyer gelişimi, sağlıklı ve güvenli çalışma koşulları dâhil olmak üzere istihdama ilişkin hiçbir hususta engelliliğe dayalı ayrımcı uygulamalarda bulunulamaz. Çalışan engellilerin aleyhinde sonuç doğuracak şekilde, engelinden dolayı diğer kişilerden farklı muamelede bulunulamaz.*

Bu madde çalışma sektöründe engellilere yönelik ayrımcılık ve dışlanmanın önünü kesmekte ve çalışan engellilerin haklarını güvence altına almaktadır. Ayrıca engellileri kendi işlerini kurmaya yönlendirerek kalkınmaya da katkı sağlanması planlanmaktadır. İşgücü piyasasına katkı sağlayan engelli ekonomik büyümeye ve toplumsal gelişmeye de katkı sağlayan engelli demektir. Bu yüzden engellilerin iş hayatında kendilerine yer bulabilmeleri için gerekli mesleki eğitim olanakları sağlanmalıdır.

Kamu ve özel sektörlerde engelli bireyler için istihdam kotası getirilerek engellilerin iş sektöründe daha fazla yer alması sağlanmak istenmektedir. Engellilerin istihdamı özel sektörde kota sistemiyle güvence altına alınmaktadır. 50 ve üzeri işçi çalıştıran kurumlar belli oranda engelli personel istihdam etmek zorundadır. 4857 sayılı İş Kanununda işverenlerin hangi şartlarda ve koşullarda engelli personel çalıştırmakla yükümlü olduğu, çalıştıracağı personellerin nitelikleri, çalıştıramayacakları durumlar, zorunlu olduğu halde çalıştırmadıkları takdirde ne kadar ceza ödeyecekleri açıkça ifade edilmiştir.

Bu maddeye aykırılık hallerinde 101 inci madde uyarınca tahsil edilecek para cezaları Türkiye İş Kurumu bütçesinin Maliye Bakanlığınca açılacak özel tertibine gelir kaydedilir. Bu hesapta toplanan paralar özürlü ve eski hükümlülerin mesleki eğitim ve mesleki rehabilitasyonu, kendi işini kurma ve bu gibi projelerde kullanılmak üzere Türkiye İş Kurumuna aktarılır. Toplanan paraların nerelere ve ne kadar verileceği Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğünün koordinatörlüğünde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma Genel Müdürlüğü, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Sakatlar Konfederasyonu ve en çok işçi ve işvereni temsil eden üst kuruluşların birer temsilcilerinden oluşan komisyon tarafından karara bağlanır. Komisyonun çalışma usul ve esasları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir. (Madde 30).

Ayrıca 657 sayılı devlet memurları kanununun 53. Maddesinde “Kurum ve kuruluşlar bu Kanuna göre çalıştırdıkları personele ait kadrolarda % 3 oranında engelli çalıştırmak zorundadır.” ifadesi yer almaktadır.

Tablo 1: Kamu kurumlarında engelli kotasında istihdam edilen memurların yıllara göre dağılımı

Yıllar	Engelli Memur Sayısı
2016	43.151
2015	40.655
2014	34.078
2013	32.787
2012	27.314

(Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistikî Bilgiler,2017)

Tablo 1'deki bilgiler 2012 yılından 2016 yılına kadar olan sürede kamu kurumlarındaki engelli istihdamında önemli bir artış olduğunu göstermiştir.

Engellilerin kamuda istihdam edilmesi 5780 sayılı karar ile yürürlüğe giren 'Engelli Kamu Personel Seçme Sınavı ve Engellilerin Devlet Memurluğuna Alınmaları Hakkında Yönetmelik' ile belirlenmektedir.

Bu yönetmeliğe göre; *EKPSS, ortaöğretim, ön lisans veya lisans düzeyinde eğitim veren kurumlardan mezun veya sınavın geçerlik süresi içerisinde mezun olabilecek durumda olan engelli adayların eğitim durumları ve engel gruplarının yarattığı dezavantajlar göz önünde bulundurularak Başkanlık tarafından yapılır veya yaptırılır. Adayların atanabilmesi için yerleştirme tercih işlemlerine son başvuru tarihi itibarıyla mezun olması gerekir (Madde5).*

Kura; ilkokul, ortaokul, ilköğretim ve özel eğitim iş uygulama merkezi veya okulu mezunu veya bu okullardan yerleştirme işlemlerine son başvuru tarihi itibarıyla mezun olabilecek engellilerin 657 sayılı Kanununun 41 inci maddesi göz önünde bulundurularak kamu kurum ve kuruluşlarına tercihlerine göre yerleştirilmeleri amacıyla noter huzurunda yapılır. Kura çekimini, kura için başvuruda bulunan adaylar da izleyebilir(Madde 6).

Tablo 2: Engelli çalıştırmakla yükümlü işyerlerinde işçi olarak çalışan engelli birey sayısının yıllara göre dağılımı

Yıllar	Çalıştırmakla Yükümlü Engelli Sayısı		Çalıştırılan Engelli	
	Kamu	Özel	Kamu	Özel
2016	8.122	107.072	10.555	92.558
2015	8.432	99.262	10.696	84.370
2014	8.417	101.823	10.422	84.706
2013	9.514	97.689	11.804	80.434
2012	10.246	57.322	12.358	77.547

(Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistikî Bilgiler,2017)

Tabloda kamuda çalıştırılan engelli sayısının çalıştırılmakla yükümlü olunan engelli sayısından daha fazla olduğu görülmektedir. Buradan kamu alanında kota sistemini doldurmaktan ziyade daha fazla engelli çalıştırmak amacı güdüldüğü sonucu çıkabilmektedir.

Ancak özel sektöre bakıldığında çalıştırılan engelli sayısının çalıştırılması gereken engelli sayısının altında kaldığı görülmektedir. Bu duruma birden fazla faktörün etken olduğu söylenebilir. Engellilerin çalışma koşullarında yetersiz kalınacağına yönelik inanç, önyargılar ve engellilerin çalışma verimini düşüreceğine yönelik tutumlar özel sektörde işverenlerin engelli kotası ile ilgili yasaya aykırı davranmasına sebep olmaktadır.

Ayrıca yıllara göre değerlendirme yapıldığında 2012'den günümüze engelli özel sektörde çalışan engelli sayısında artış olduğu gözlemlenmiştir. Bu duruma cezaların caydırıcılığının yanında engellilere yönelik istihdam faaliyetlerinin etki ettiğini söylemek mümkündür.

Engelli kota sistemi istihdam sağlamak bakımından yetersiz kalmaktadır. Çünkü kota sisteminde her türde ve her oranda engelli bireye yönelik bir hizmet söz konusu değildir. Bu durum engel oranı kota sistemini aşan bireylere yönelik de bir çalışma yapılmasını gerekli kılmaktadır.

Bu bağlamda Aile Bakanlığı engellilerin daha fazla sektörde istihdam sağlaması için 2006 yılında yayımlanan 'Korumalı İş Yerleri Hakkında Yönetmelik' yürürlükten

kaldırılarak 2013 yılında yeni yönetmelik yürürlüğe konulmuştur. Bu yönetmelikte işverenlerin en az sekiz engelli birey çalıştırmaları halinde il müdürlüklerine Korumalı İş Yerleri için başvuruda bulunabilecekleri belirtilmiştir.

Bu yönetmeliğin amacı; iş gücü piyasasına kazandırılması zor olan engellilere istihdam sağlamaktır. Bu yönetmelik kapsamında Aile Bakanlığı, 2014 yılında Korumalı İş Yeri Destek Projesi Teklif Çağrısı'nda bulunmuştur. Bu teklif çağrısı bağlamında destek sağlanan projeler ile engellilerin haklarını savunan sosyal grupların desteklenmesi, engelli istihdamına temel sağlanması ve geliştirilmesi, normal şartlar altında çalışma imkanı bulamayan engelli bireylere kendi şartlarına göre istihdam sağlanması amacıyla korumalı iş yeri sayısının artırılması ve yaygınlaştırılması hedeflenmektedir. Ancak Korumalı İş yerlerine yönelik istatistiki bilgilerin olmayışı ve bu alandaki farkındalığın yetersiz kalışı projenin istenildiği ölçüde gelişmediğini göstermektedir (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/korumali-isyeri> Ulaşım 15.12.2017).

6 Mayıs 2014'de Yüksek Planlama Kurulu tarafından 'Ulusal İstihdam Stratejisi ve Eylem Planı' kabul edilmiştir. Bu eylem planına istinaden 7 Temmuz 2017 tarihli resmi gazetede yayımlanarak kabul edilen "Ulusal İstihdam Stratejisi (2014-2023) ve Ulusal Eylem Planı (2017-2019)" projesi dezavantajlı grupları da kapsamaktadır. Bu stratejinin temel hedeflerinden birisinin fırsat eşitliği olduğu belirtilmektedir. Buna göre; tüm bireylerin istihdamda fırsat eşitliğine sahip olabilmesi için, oluşturulacak politikaların bu grupların özel durumlarını dikkate alacak şekilde geliştirilmesi esastır. Bu strateji planı çalışma hayatına daha güç erişen kadınlar, gençler, yoksullar, engelliler, kırsalda yaşayanlar vb. özel politika gerektiren gruplara eğitim ile başlayarak destek sağlanmasını ve ayrımcılığı önleyici uygulamalar ile fırsat eşitliği ilkesini açıklamaktadır(T.C. ÇSGB, UİS, 2017).

Engellilerin özel sektörde çalışmalarını desteklemek amacıyla 5 ilde (Ankara, İstanbul, Gaziantep, Sakarya, Samsun) başlatılan ve 'Destekli İstihdam Projesi' olan 'İşe Katıl Hayata Atıl' projesi başlatılmıştır. "Her birey çalışma hayatında yer alabilir" anlayışı ile oluşturulan proje ile destekli istihdam yönteminin uygulama modeli olan "İş Koçluğu" sistemi uygulanmaktadır. Engel türlerine değil yeteneklere, gruplara değil bireylere odaklanan proje ile destekli istihdam modeli geliştirilmesi hedeflenmektedir (T.C. ASPB Faaliyet Raporu, 2016).

Proje kapsamında; mesleki eğitim almamış engelli bireylerin, kişisel özelliklerine uygun ve yerel düzeyde de şirketlerin ihtiyacını karşılayacak şekilde işgücüne katılımı sağlanacak. Bununla birlikte, engelli bireylere gerekli mesleki beceriler iş ortamında kazandırılarak, ülkemizde ilk kez kendilerine yardımcı olacak ve rehberlik edecek iş koçlarının yetiştirilmesi gerçekleştirilecek. Ayrıca, engellilerin iş ortamına sosyal uyumunu artıran diğer becerileri de geliştirilmesi hedeflenmektedir. Destekli İstihdam ise; engelli bireylerin iş piyasasının ihtiyaçlarını karşılayacak becerileri edinmelerini, kendi özellik ve tercihlerine göre iş sahibi olmalarını sağlayan bir sistemdir. Bu istihdam modeli ile Engelli bireyler iş başında eğitim aldıklarında, paket beceriler yerine gerçekten ihtiyaç duyacakları becerileri öğrenecek, gereksiz bilgi yığınlarıyla oyalanmayacak. Aynı ortamda çalıştıkları diğer bireylerle paylaşımda bulunma ve daha fazla kaynaşma şansına sahip olabilecek. Mesleğin gerektirdiği sosyal becerileri yaşayarak öğrenme fırsatı bulabilecektir ([http:// www.isekatilhayataatil.com](http://www.isekatilhayataatil.com) Ulaşım 15.12.2017).

Bu proje Aile Bakanlığı ve Garanti Bankası'nın işbirliği ile yürütülmektedir. Projede hedeflenen 2016 yılı sonunda yani projenin ilk etabında 300 bireyin sürdürülebilir istihdamdan faydalanmalarınıdır. 2016 yılı sonuna gelindiğinde bu rakamın üzerine çıkılmış ve 447 engelli birey açık iş piyasasında istihdam olanağı bulmuştur (T.C. ASPB Faaliyet Raporu, 2016).

Türkiye Belediyeler Birliği tarafından 19 Ağustos 2014'te İstihdam İçin Koordinasyon ve Eğitim Teknik Destek Projesi hazırlanmıştır. Bu projede belirlenen belediyelerde sosyal destek hizmetleri ve istihdamın sunulmasının TBB'nin koordinasyonu ve denetimi ile gerçekleştirilmesi ve dezavantajlı grupların sürdürülebilir istihdam olanaklarına etkin katılımının sağlanması hedeflenmektedir. Bu proje belirlenen üç bileşen doğrultusunda faaliyetlerini sürdürmeyi amaçlamaktadır. *Projenin birinci bileşenindeki amaç*; dezavantajlı grupların sosyal hayata entegrasyonu ile ilgili yeni bir hizmet modeli oluşturmak ve belediyelerde bu gruplara yönelik destek sağlayacak bir hizmet modeli oluşturmaktır. Bunun yanı sıra belediyeler veya bu birimler tarafından düzenlenecek olan eğitim ve çalışma etkinlikleri ile belediyelerin ve birimlerin niteliği artırılması ve kapasitelerinin güçlendirilmesi düşünülmektedir. *Projenin ikinci bileşeninde ise*, bu birimler iki şekilde ele alınmaktadır. Birincisi, dezavantajlı grupların belirlenmesi ve bu gruplara ve bireylere ilgili desteklerin sağlanması için faaliyetler geliştirmektir. İkincisi ise oluşturulacak veritabanı ve izleme

sistemi ile bu bireylerin iş gücü piyasasına ulaşımının kolaylaştırılmasının sağlanmasıdır. *Projenin üçüncü bileşeninde*, oluşturulacak bilgilendirme sistemi ve farkındalık hizmetleri ile hizmeti sağlayanlar, karar alıcılar ve dezavantajlı gruplar arasındaki iletişimin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Dezavantajlı gruplar ile ilgili daha fazla kişinin bilgi sahibi olması ve toplumsal farkındalığın artırılması adına iki ulusal kampanya gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir. Bu bileşende dezavantajlı gruplar sahip oldukları haklar hakkında bilgilendirilerek, sosyo-ekonomik hayata katılımlarının teşvik edilmesi sağlanacak ve dezavantajlı gruplara karşı önyargının yok edilmesi için ilk iki bileşende hedefler bir araya getirilecektir (<http://www.iskep.org/tr-tr/Hakkimizda> Ulaşım 19.12.2017).

İstihdam alanındaki son beş yıllık faaliyetler genel olarak değerlendirildiğinde engellilerin iş dünyasına katılımında yaşadıkları sorunlara yönelik çalışmalar yapıldığı gözlemlenmiştir. Temel problem engellilere yönelik mesleki eğitimlerin yetersiz oluşu, işverenlerin tutumlarının olumsuz oluşu, engellilerin kendi işlerini kurmalarının önündeki engeller(maddi yetersizlikler, uygun ortam bulamamaları ve yeterli bilgi birikimine sahip olamama gibi) ve kamu kuruluşlarında çalıştırılan engellilerin sayısının yetersiz oluşudur. Yasal düzenlemeler, engellilerin hem özel sektörde hem de kamu sektöründe iş bulmalarını kolaylaştırmak ve çalışanların ayrımcılığa maruz kalmalarını önlemek amacıyla hazırlanmıştır. Geliştirilen projelere bakıldığında ise, engellilere yönelik mesleki eğitimlerin genişletilmesi, kendi işlerini kurmalarının teşvik edilmesi, normal koşullarda çalışması mümkün olmayanlar için uygun şartların oluşturulması bağlamında yürütüldüğü görülmektedir. Ancak istihdam edilen engelli bireyler ile ilgili verilere bakıldığında geliştirilen politikaların daha fazla engelli kişiye ulaştırılması konusundaki problemlerin devam ettiği söylenebilir.

4.2.2.Siyasi Süreçlere ve Karar Alma Mekanizmalarına Katılımın Teşvik Edilmesi

Engellilerin karar alma mekanizmalarına katılımı engellilerin haklarının uygulanması bakımından önemlidir. Engelli bireylerin daha etkin bir şekilde siyasi süreçlere katılması ile engellilerin sorunlarının da daha etkin bir şekilde çözümleneceği düşünülmektedir. 2013-2022 yılları arasındaki süreçte özellikle kadınlar ve genç nüfusa yönelik yapılacak çalışmalar ile engellilerin seçme ve seçilme hakkına dahil olması ile başlayarak tüm siyasi süreçlerde etkin rol olmasının sağlanması hedeflenmektedir.

Anayasamızın 67. Maddesinde taksirli suçlardan hüküm giymişler ile silah altında bulunan er ve erbaşlar hariç 18 yaşını dolduran her bireyin seçimlerde oy kullanma hakkına sahip olduğu belirtilmektedir. Aynı maddede her bireyin kanun çerçevesinde seçme ve seçilme hakkına sahip olma ve siyasal yaşama etkin katılım gösterme hakkına sahip olduğu belirtilmektedir. Bu madde dolaylı olarak da olsa engellilerin siyasal yaşama katılım hakkı olduğu ve bu haklarının hiçbir şekilde ellerinden alınamayacağına bir göstergesidir. Ayrıca 298 sayılı Seçimlerin Temel Hükümleri ve Seçmen Kütükleri Hakkında Kanununun 36. Maddesinde seçme kütüklerinin yazılımı sırasında bireylerin oylarını kullanmayı engelleyici bir hastalıklarının veya engellerinin olması durumunda, bu durumun kayıt alınması ve kişinin oyunu rahatlıkla kullanabilmesi için gerekli tedbirlerin alınması(Madde 74), gebelerin, hastaların ve engellilerin oy verme sırasında bekletilemeyeceği(Madde 90), görme engelliler, felçliler gibi engeli belli olan grupların oy kullanma esnasında çevrede bulunanlar ya da yanında bulunan akrabası yardımı ile oyunu kullanabileceği(Madde 93)açıkça belirtilmiştir(Türkiye Barolar Birliği: Oran, 2015).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Teknik Destek ve Bilgi Değişim Ofisi işbirliği ile Engelli Bireylerin Siyasal Yaşama Katılımı Çalıştayı gerçekleştirilmiştir. Çalıştaya ilgili kurum ve kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşları katılmıştır. Çalıştayı ana teması; engellilerin siyasal yaşama katılımlarını engelleyen durumların tespit edilmeleri, bu durumların ortadan kaldırılması yönünde çalışmalar yapılması ve bu doğrultuda AB örnekleri incelenerek konu ile ilgili uygulamaların paylaşılmasıdır. (<http://eyh.aile.gov.tr/haberler/engelli-bireylerin-siyasal-yasama-katilimi-calistayi> Ulaşım 10.01.2018).

2015 yılında Türkiye Engelliler Konfederasyonu ve Barolar Birliği işbirliği ile yine Engellilerin Siyasal Yaşama Katılımı konulu bir çalıştay düzenlenmiştir. Bu çalıştayı sonuç bildirgesinde belirtilen önerilerin ilgili kuruluşlara duyurulması kararı alınmıştır. Bu öneriler (Türkiye Barolar Birliği, 2017);

- Engellilere yönelik güvenilir bir veritabanı oluşturulması ve bu sistemin güncel ve dinamik olması,
- Her türlü erişim problemlerinin evrensel ölçülerde çözüme ulaştırılması, bu gerçekleştirilene kadar ise engellilerin oy verme yerlerine ulaşımının ve oy verme konusundaki destek hizmetlerinin YSK tarafından karşılanması,
- Engellilere yönelik toplumdaki olumsuz algıların ortadan kaldırılması için eğitim kurumları ve kitle iletişim araçlarının sistemli ve etkili kullanılması,
- Engellilerin seçim anında sağlıklı karar verebilmeleri adına gerekli eğitim olanaklarının iyileştirilmesi, istihdam olanaklarının artırılarak ekonomik dengesizliklerin ortadan kaldırılması ve fırsat eşitliğinin sağlanması adına her türlü tedbirlerin alınması ve faaliyetlerin bu doğrultuda gerçekleştirilmesi,
- Mevcut oy kullanma sistemlerinde engellilere yönelik problemlerin çözülmediğinde ek çözüm önerileri sunulması(mobil sandık, teknolojik aletler vb.),
- Oy kullanma işlemi sırasında başkasının yardımı ile oy kullanacak engelli bireylerin kararlarını etkilememesi için her türlü tedbirlerin alınması,
- Oylamanın gizliliği, güvenliği ve oy kullanılacak yere erişim ile ilgili gerekli yasal düzenlemelerin oluşturulması ve mevcut mevzuatın bu konuda düzenlenmesi,
- Engelli bireylerin iradesinin siyasi süreçlerde temsilinin sağlanması ve bu süreçlere uygun bir şekilde yansıtılması için gerekli eğitimlerin gerçekleştirilmesi, YSK görevlilerinin ve siyasi mekanizmalarda yer alan görevlilerin eğitimlerine özel önem verilmesi,
- Siyasi partilerin engelliler ile ilgili kuruluşların görüşlerini de alarak toplumdaki dezavantajlı gruplara yönelik strateji ve programlar geliştirmesi,
- Toplumsal cinsiyet eşitliği de göz önünde bulundurularak, yerel ve genel siyasi temsil organlarında engellilerin eşitlik ilkesi ölçüsünde temsilinin kota ve diğer özendirici yöntemler dahilinde sağlanması ve bu temsilin engelliler için mücadele eden kişiler ile sağlanması,
- Siyasal dokümanların engelliler için kolay okunabilir ve anlaşılabilir olması, kabartma, büyük puntolu yazılar ve işaret dili gibi yardımcı kaynaklar ile oluşturulan dokümanların kamu ile paylaşılması ve okuma yazma bilgisi

olmayanlar ile farklı algı düzeyinde olan bireyler için de uygun dokümanların oluşturulması,

- Engellilere yönelik olumsuz yargıların ortadan kaldırılması için, siyasi partiler ile engellilerin daha fazla işbirliği faaliyetleri geliştirmesi ve sivil toplum kuruluşlarının bu konuda daha etkin katılım sağlaması,
- Mevcut siyasi partiler yasasının değiştirilmesi ve engellilerin temsilinin toplumsal düzeyde olması için siyasi parti bünyelerinde engelliler kolu bulundurulmasının zorunlu hale getirilmesidir.

Tüm bu bilgiler doğrultusunda engellilerin siyasal hayata ve karar alma mekanizmalarına katılımının özel bir önem taşıdığını söylemek mümkün olacaktır. Çünkü engelliler toplumda yaşadıkları sorunları ifade etmekte ya da sorunlarını yetkili mercilere iletmekte sıkıntılar yaşayabilmektedir. Hem engellilerin sorunlarını kolay ifade edebilmelerini sağlamak hem de engellilere yönelik doğru politikalar oluşturabilmek için engellilere bu süreçlere daha fazla dahil etmek önemli bir husustur.

4.2.3.Fiziki Çevre, Toplu Taşıma, Bilgi ve İletişim Sistemlerine Erişimin İyileştirilmesi

Fiziki çevreye, toplu taşıma araçlarına ve bilgi-iletişim sistemlerine erişim engellilerin toplumla entegre bir yaşam sürdürebilmelerinin ön koşuludur. Engellilerin topluma tam olarak entegre olabilmeleri için, kendisini engelleyen olumsuz koşulların ortadan kaldırılması gerekmektedir. Bu engellerin ortadan kaldırılması, çevre düzenlemelerinin engellilere uygun olarak yapılması, iletişim ağının engelliler açısından ulaşılabilir olmasının sağlanması, kitle iletişim araçlarının yazılımlarının engellilere göre düzenlenmesi ile mümkündür.

Engellilerin toplu taşıma araçlarına, binalara ve kamuya açık alanlardaki bilgilendirme hizmetlerine ulaşımı, ayrıca bilgi ve iletişim teknolojilerinden güvenli ve bağımsız olarak faydalanabilmesi Engelliler Hakkında Kanunda belirtilmiştir.

Kamu kurum ve kuruluşlarına ait mevcut resmî yapılar, mevcut tüm yol, kaldırım, yaya geçidi, açık ve yeşil alanlar, spor alanları ve benzeri sosyal ve kültürel alt yapı alanları ile gerçek ve tüzel kişiler tarafından yapılmış ve umuma açık hizmet veren her türlü yapılar bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren sekiz yıl içinde engellilerin erişebilirliğine uygun duruma getirilir (Geçici Madde 2).

Büyükşehir belediyeleri ve belediyeler, şehir içinde kendilerince sunulan ya da denetimlerinde olan sürücü koltuğu hariç dokuz veya daha fazla koltuğu bulunan araçlarla sağlanan toplu taşıma hizmetlerinin engellilerin erişilebilirliğine uygun olması için gereken tedbirleri alır (Geçici Madde 3).

Bu maddelerde belirtilen esasların uygulanma aşamasında denetimi yapmak üzere Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği yürürlüğe koyulmuştur. Bu yönetmeliğin amacı, umuma açık hizmet veren her türlü yapılar ve açık alanlar ile toplu taşıma araçlarında erişilebilirliğin izleme ve denetimini yapacak olan komisyonların teşkili, çalışma usul ve esasları, Kanun ile belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmesi için ek süre verilmesine, idari para cezalarının uygulanmasına ve genel bütçeye gelir kaydedilen idari para cezası tutarlarının kullanımına ilişkin hususları belirlemektir. Ülkemizde yapılı çevre, fiziksel düzenlemelerin yetersizliği ve çeşitli engellerin varlığı nedeniyle engelliler tarafından güçlükle ya da yardım olarak kullanılabilmektedir. Engellilerin toplum yaşantısına en az engelli olmayanlar ile eşit koşullarda katılabilmelerinin sağlanmasında mekânsal düzenlemeler önemli bir yer tutmaktadır. Erişilebilir yapılı çevre herkesin hareketliliğini kolaylaştırıcı engelsiz yaşam alanları sağlamaktadır (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130720-9.htm> Ulaşım 6.12.2017)

Bu bağlamda 22.11.2013 tarihinde özel bakım merkezlerinin erişilebilirlik standartlarını belirleyen bir genelge yayımlanmıştır. Genelde kapsamında ‘Özel Bakım Merkezlerinde Engelli Bireyler İçin Erişilebilirlik Uygulama Kılavuzu’ yayımlanmıştır. Bu kılavuzda özel bakım merkezlerinin çevresi ve bahçesi ile binalarının engelliler için nasıl düzenleneceği hakkında bilgileri içermektedir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2012 yılında başlatılan Ulaşılabilirlik Destek Projesi ile engellilerin her alanda erişilebilirliğinin sağlanması amaçlanmaktadır. Proje 2015 yılından itibaren Erişilebilirlik Destek Projesi(ERDEP) olarak değiştirilmiştir.

Bu projede belirlenen pilot illerde yapılan düzenlemeler değerlendirilerek diğer illerde aynı düzenlemelerin yapılması hedeflenmektedir. Projenin gelirleri Kalkınma Bakanlığı tarafından sağlanmaktadır. Engellilerin topluma katılımında en önemli ölçüt olan ulaşılabilir alanlar pilot alan olarak belirlenmiştir. Bu alanlar, kaldırımlar, yaya geçitleri, park ve çocuk oyun alanları, umuma açık tuvaletler, toplu taşıma durakları,

açık otoparklar, insanlar tarafından yoğun kullanılan belediye binaları, il müdürlükleri, valilik hizmet binaları, sağlık ocakları, hastaneler, okullar ve diğer toplumsal alanlardır. Projenin amacı bu alanlara erişimin sağlanması için tedbirlerin alınması ve gerekli düzenlemelerin yapılmasıdır. Projenin faaliyetleri Engelli Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Proje uygulama amaçlıdır ve bilinç düzeyi ile farkındalığın artırılması, erişilebilirliğin bu ölçüde yaygınlaştırılması amaçlanmaktadır (<http://eyh.aile.gov.tr/haberler/erisilebilirlik-destek-projesi-erdep-yurutucu-ekip-uyeleri-egitimi> Ulaşım 6.12.2017).

Bu proje engellilerin sosyal hayata katılımında yaşadıkları sorunları en aza indirmeyi hedeflemektedir. Engellilerin toplum hayatına katılımı toplumsal algıyı da olumlu yönde değiştireceği için bu projenin olabildiğince geniş alanda uygulanması büyük önem taşımaktadır.

Aile bakanlığı tarafından 2015 yılında Türk İşaret Dili Araştırma Projesi başlatılmıştır. Bu proje dünya dilleri arasında kabul edilen işaret dilinin standart bir dil haline gelmesini sağlayarak, bölgeler arasındaki farklılıkların betimlenmesi ve Türk işaret dil sistemi ile alakalı bilimsel çalışmalar yapılması için ülkede bir veritabanı sistemi oluşturulmasını ve bu veritabanı sisteminde toplanan bilgiler ile Türk İşaret Dilbilgisi kitabının hazırlanması ve kitabın yayınlanması hedeflenmektedir (<http://eyh.aile.gov.tr/haberler/turk-isaret-dili-arastirma-projesi> Ulaşım 6.12.2017).

Engelli bireyler sosyal hayatta olduğu kadar eğitim hayatında da ulaşılabilirlik sorunu yaşamaktadırlar. Bu durumun önlenmesi ve sorunların olabildiğince en aza indirilmesi için Braille alfabeli materyallerin yaygınlaştırılması, eğitimde işaret dilinin yaygınlaştırılması, okul ve kampüslerde çevresel düzenlemelerin engellilere göre yapılması ve teknolojik imkânların engellilere kolaylık sağlayacak şekilde düzenlenmesi gibi çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Eğitimde Görme Engelliler Derneği'nin Engelli Üniversite Öğrencileri İnisyatifi Projesi kapsamında yayımlanan 'Üniversitelerde Engellilere Yönelik Erişilebilirlik Hususunda Mevcut Durum Analizi'nde engellilerin üniversitelerdeki kaynaklara erişim durumları ile ilgili bilgiler verilmektedir.

Üniversitede engellilere yönelik hususunda yapılan araştırmada Görme engellilere yönelik destek teknolojilerinin üniversitelerde bulunma durumu incelenmiştir. Bu doğrultuda elde edilen veriler aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 3: Görme engellilere yönelik destek teknolojilerinin üniversitelerde bulunma durumu

	Olumlu cevap veren üniversite sayısı:	Bulunmadığını söyleyen üniversite sayısı:	Bu soruya cevap vermeyen üniversite sayısı:
Ekran okuyucu yazılım yüklü bilgisayar sayısı:	29	34	6
Büyüteç programları yüklü bilgisayar sayısı:	20	42	7
Tarayıcı (scanner) sayısı:	32	31	6
OCR yazılımı yüklü bilgisayar sayısı:	21	43	5
Braille (kabartma) yazıcı (printer) sayısı:	17	49	3
Kabartma (braille) ekran sayısı:	8	59	2
Elektronik büyüteç cihazı sayısı:	8	56	5
Şekil kabartma makinesi (Piaf) sayısı:	4	61	4
Sesli kitap okuma kabini sayısı:	13	53	3

(Üniversitelerde Engellilere Yönelik Erişilebilirlik Hususunda Mevcut Durum Analizi(2015-2016), Eğitimde Görme Engelliler Derneği, Ankara, 2016)

Tablodaki bilgiler üniversitelerde engelli öğrencilerin erişimi için teknolojik kaynaklara daha çok yer verilmektedir. Bu durumun teknolojik kaynaklara erişimin kolaylığı ve diğer kaynakların maliyetli olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Ayrıca üniversitelerde bu kaynakların mevcut olma durumu incelendiğinde; kaynak bulunan üniversiteler bulunmayan üniversitelerden daha az olduğu görülmektedir.

2013 yılında Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu tarafından Engelsiz Bilişim Sempozyumu gerçekleştirilmiştir. Aile Bakanlığının da katıldığı bu sempozyumun ana temaları; Bilişim teknolojilerine erişim, mobil teknolojilere erişim, engellilerin hayatını kolaylaştıran yazılımların oluşturulması, sosyal medya olgusuna engelliliğin dahil edilmesi, görme engelli öğrenci ve öğretmenlerin yaşamında teknolojinin yeri ve kullanımı, engelli ve medya kavramı, işitme engellilerde bilişim üzerinedir.

Sempozyumun ardından bir sonuç bildirisi yayınlanmıştır. Buna göre engelsiz bilişim ile ilgili bazı kararlar ortaya çıkmıştır. Bu kararlar;

Engelsiz Bilişimin Önemi: Engellilerin sosyo-ekonomik hayata katılımı açısından bilişim teknolojilerin ulaşımın ayrı bir önemi vardır. Engellilerin bilişim teknolojilerine erişim için bu teknolojilerin engellilere göre düzenlenmesi ve engellilerin kolay ulaşabilecekleri şekilde organize edilmesi bu bakımdan önemlidir (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Kurumlar Arası İşbirliği ve Kaynakların Daha Etkin Kullanımı: Devlet kurumları başta olmak üzere, sivil toplum kuruluşları, üniversiteler ve diğer kuruluşların engellilere yönelik bilişim teknoloji hizmetleri daha çok kurumsal anlamda kalmaktadır. Bu hizmetlerin kurumsal veya bireysel alandan çıkarılarak daha organize hale getirilmesi gerekmektedir. Engelsiz bir Türkiye için kurumların bu çabalarının güçlendirilmesi ve kurumlar ile engelli bireyler arasındaki işbirliğinin büyük oranda sağlanması önemlidir (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Ulusal Engelli Veri Tabanı: Engelliler ile ilgili en büyük sorunlardan birisi engellilere ait istatistiki bilgilerin yeterli ve sağlıklı olmayışıdır. Ortak bir veri tabanının olmayışı engelliler ile ilgili mevcut durum analizi ve problemlerin tespitini engellemektedir. Bu durum olası çözüm önerilerinin sağlanamamasına da yol açmaktadır. Engelliler için ulusal bir veri tabanı oluşturmak sorunların erken tespiti ve buna yönelik sosyal politikalar geliştirmek bakımından önemlidir. Türkiye’de bunun için oluşturulmak istenen Ulusal Engelliler Veri Tabanı Projesinin kurumlar arası işbirliği ile desteklenmesi ve projenin uygulanma sürecine hız verilmesi gerekmektedir (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Bilişim Teknolojileri ve Hizmetlerinde Erişilebilirlik ve Kullanılabilirlik Sorunu: Engellilerin sosyo-ekonomik hayata katılımında en büyük engel bilişim teknolojilerinde sağlanan hizmetlerden faydalanamamalarıdır. Kamu sektöründe bilişimi destekleyici hizmetler mevcuttur ancak yapılan hizmetlerin artırılması ve sürekliliğinin sağlanması gerekmektedir. Bu doğrultuda mevcut yasal düzenlemelerde engellilere yönelik erişilebilirlik hususuna bilişim teknolojilerinin de dahil edilmesi gerekmektedir. Özellikle internet bazlı teknolojilere erişilebilirlik ülkedeki önemli problemlerdendir. Kamu web erişim siteleri de dahil olmak üzere bu konuda bir çok kurum sitesi erişilebilirlik hususunda geridedir. Bu konu ile ilgili gerekli düzenlemeleri yapacak bir

komisyonlar kurulması ve konu ile ilgili eğitim seminerleri ve farkındalık çalışmaları yapılması gerekmektedir. Ayrıca kamudaki mevcut bilişim kaynaklarına erişilebilirlik hususunun getirilmesi ve bu yönde düzenlenmesi, yeni bilişim sistemlerine ise erişilebilirlik şartının konulması önemlidir. Bunun yanı sıra bilgisayar ile ilgili lisans ve önlisans programlarındaki müfredata erişilebilirlik ve kullanılabilirlik konusu eklenmelidir. İlk-Orta ve Yüksek öğrenimlerde ders materyallerinin erişilebilir olması için öğretmenlerin ve idarenin bu konuda eğitilmesi de önemli bir husustur (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Bilişim Teknolojileri ve Hizmetlerinin Pahalı Oluşu ve Yaygın Olmaması: Engellilerin bilişim teknolojilerinden yararlanamamalarının bir diğer sebebi kaynakların yaygın olmayışı ve aynı zamanda pahalı oluşudur. Bu doğrultuda öncelikle bir komisyon oluşturularak mevcut durum analizi yapılması gerekmektedir. Engellilerin bilişim teknolojilerinden faydalanmaları için mevcut düzenlemelerde vergi muafiyeti gibi kolaylıklar sağlanması duruma ciddi bir fayda sağlayacaktır. Otizmli bireyler, zihinsel engelliler, işitme engelliler ile farklı engel gruplarına uygun yazılımların oluşturulması da önemli bir husustur. Konu hakkında AR-GE çalışmalarının ve tez çalışmalarının artırılması gerekmektedir (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

İstihdam: Bilişim Sektöründe Engelli İstihdamı Önemli Bir Fırsat Olabilir: Bilişim engellilere istihdam sağlama bakımından da önemlidir. Engelliler bu sektörde kendilerini geliştirme ve istihdam sağlama olanağı bulabilirler. Bu doğrultuda engellilerin sosyo-ekonomik hayata katılımlarının sağlanması adına bilişim sektöründeki işgücü fırsatlarından yararlanmaları ile ilgili çalışmalar yapılmalıdır (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Engelsiz Pazar Ağı İhtiyacı: Engellilerin ürünlere rahat ulaşabileceği, üretici veya satıcılar ile iletişim sağlayabileceği bir ağ sistemi bulunmamaktadır. Engelliler satıcılara satıcılar da engellilere ulaşamadığında pazar da kurulamamaktadır. Bilişim teknolojilerinden faydalanılarak mobil Pazar sistemi oluşturmak ve bu şekilde satıcı, üretici ve engelliler arasında iletişim kurulacak platform kurmak gerekmektedir. Bu platform engellilerin sivil toplum kuruluşları veya bireylerin üretmiş oldukları ürünleri de pazarlama ve bunlardan gelir elde etmenin önünü açacak bir sistemdir (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Öğretim Elemanlarının Hazır Bulunurluğu: Sempozyum dahilinde Öğretim Elemanlarının ‘Engellilerin Eğitime Dair Hazır Bulunurluklarının Artırılmasına Yönelik Stratejilerin Belirlenmesi’ konulu özel bir oturum gerçekleştirilmiştir. Uluslar arası katılımlı oturumda Anadolu Üniversitesinin desteklediği ve 12 üniversiteden 400 öğretim görevlisinin konu ile ilgili katkı sağladığı bir araştırma tanıtılmıştır. Bu bağlamda öğretim elemanlarının engellilere yönelik destek hizmetlerine katkı sağlamak istedikleri ancak konu ile alakalı yeterli bilgilerinin ve yönlendirmelerinin olmadığı, üniversitelerde erişilebilir bilişim sistemlerinden yeterince faydalanılmadığı ve konu ile ilgili organizasyonların yetersiz olduğuna dair bulgular elde edilmiştir. Bu doğrultuda öğretim elemanlarının “*konuyla ilgili mevzuat yanında karşılaşılabilecekleri özel gereksinimler konusunda genel olarak bilgilendirilmeleri, özel gereksinimi olan öğrenciye verebilecekleri somut destek konusunda ise ilgili öğrenciyle işbirliği içinde kurumsal çözümlerin geliştirilmesine yönelik politikaların oluşturulması ve destek sistemlerinden yararlanılması*” için ilgili kurumların ve kuruluşların çalışmalar yapması gerektiğine dair fikir birliği sağlanmıştır (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Fatih Projesi Bir Fırsat Olabilir: Son dönemlerde eğitim sisteminde bilişim teknolojileri yoğun bir şekilde kullanılmaktadır. Bu durum engellilerin eğitim sektöründeki erişimleri ile ilgili de oldukça önemlidir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen Fatih projesi engellilerin eğitime aktif olarak katılımının önünde önemli bir adımdır (Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, 2013).

Fatih Projesi: Fatih projesi eğitim ve öğretimde fırsat eşitliğini sağlamak adına yapılmıştır ve okullardaki bilgi iletişim sistemlerinin eğitim ve öğretim sürecine dahil edilmesini amaçlamaktadır. Bu teknolojilerin eğitim-öğretim sürecinde daha fazla duyu organına hitap edecek şekilde derslerde etkin kullanımı sağlanmak istenmektedir. Bu proje MEB tarafından yürütülmektedir (<http://fatihprojesi.meb.gov.tr/proje-hakkinda/> Ulaşım 19.12.2017).

4.2.4.Sosyal Korumanın Güçlendirilmesi

Asya-Pasifik Bölgesindeki gelişmekte olan ülkelerin genelinde sosyal koruma kapsamı sürekli istihdam hakkı olan bireylere yönelik olarak gerçekleşmektedir. Nüfusların büyük bölümü özellikle de engelliler bu koruma hizmetlerinden faydalanamamaktadır. Bu yüzden engellilerin diğer bireylerle eşit koruma sisteminden

faydalanmaları adına, özellikle sağlık hizmetleri ve temel gelir koruma hizmetleri üzerinde durularak herkes için sosyal korumanın teşvik edilmesi önemlidir. Ayrıca engellilerin toplumda bağımsız bir hayat sürebilmeleri için kişisel destek ve akran danışma hizmetlerinin makul fiyatta olmadığı üzerinde durulması gereken bir konudur (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Ülkemizde engellilerin sağlık alanında hızlı ve kolay hizmet alabilmeleri için Sağlık Bakanlığı tarafından ‘Özürülere Yönelik Sağlık Hizmeti Sunumuna İlişkin Genelge’ yayımlanmıştır. Bu genelge engelli bireylerin ve özel ihtiyaç grubunda yer alan kişilerin sağlık hizmeti taleplerinin, beklentilerinin tam ve sürekli karşılanması, sağlık hizmeti talep eden engelli kişilerin bu ihtiyaçlarının durumlarına uygun ortamlarda, hızlı, verimli ve mağdur edilmeden karşılanarak, sağlık bakım kalitesinin yükseltilebilmesine yönelik olarak hazırlanmıştır. Aynı genelgede ‘Özürülere yönelik sağlık hizmeti sunumunda Bakanlığımızın 2010/73 sayılı ‘Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Sırasına İlişkin Genelgesi’ hükümlerine uygun olarak hareket edilecektir’ ifadelerine yer verilmektedir. Temel sağlık hizmetlerinde engelli bireylerin önceliği olduğu vurgulanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010)

Aile Bakanlığı ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu sağlık kurulu raporlarının alınmasında ve uygulama sürecinde karşılaşılan sorunlara ilişkin çalışmalar yapmaktadır. Konu ile ilgili çalışmalarda ailelerin, ilgili sivil toplum kuruluşların ve diğer birimlerin katıldığı çalıştaylar düzenlenmiştir. 30 Martta yeni haliyle yürürlüğe giren Özürülük Ölçütü ve Sınıflandırılmasına İlişkin Yönetmelikte, engellilere verilecek sağlık kurulu raporunun kapsamı, raporu verecek hastanelerin niteliği, sağlık kurulundaki branşlar açıklanmıştır. Engellilere verilecek sağlık kurulu ile ilgili sınıflandırma, Dünya Sağlık Örgütünün belirlediği ICF modeline uygun olarak yapılmaktadır.

Engellilerin rehabilitasyonuna ilişkin hususlar ise engelliler kanununda açıkça belirtilmiştir. Engellilerin mümkün olan en erken sürede rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanması için çalışmalar yapılması gerektiği mevzuatta belirtilmiştir.

Ayrıca Aile Bakanlığı’nın yürüttüğü Engelliler Destek Programı Projesi engelli oranının yüksek olduğu orta ve doğu Karadeniz bölgesinde yer alan 11 ilde yürütülmektedir. Bu proje engellilere yönelik farkındalığın arttırılmasını ve engelliliğin önlenmesini amaçlamaktadır. Bu projenin kapsamı; farkındalık eğitimlerine yönelik,

engelliliğin nedenleri ve önlenmesine yönelik ve engellilerin psiko-sosyal ve tıbbi rehabilitasyonunu sağlamaya yönelik projelerdir (T.C. ASPB Faaliyet Raporu, 2015).

Engellilere yönelik rehabilitasyon hizmetleri çeşitli bakım yöntemleriyle gerçekleştirilmektedir. Bu bakım yöntemleri; evde bakım hizmeti, kuruluşlarda bakım hizmeti ve özel bakım merkezleridir. Bakıma muhtaç her birey gibi engellilerin de öncelikle aile içinde ve sosyal hayata dahil bir biçimde bakımı esas alınmalıdır. Bunun mümkün olmadığı durumlarda ise kurum bakımı yöntemine başvurulması gerekir.

Aile yanında bakımın sağlanabilmesi için engellilere ekonomik yardımlar sağlanmaktadır. Bu yardımlar, engelli aylığı bağlanması ve bakıma muhtaç engelliler için evde bakım parası ödenmesi şeklindedir. Engellilere verilecek sosyal yardımların kapsamı 30.07.2006 tarihli ve 26244 sayılı resmi gazetede yayımlanan ‘‘Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik’’de belirtilmiştir.

4.2.5.Engelli Çocuklar İçin Erken Destek ve Eğitim Hizmetlerinin Yaygınlaştırılması

Yoksul ailelerde bulunan engelli çocuklarda gelişimsel gecikme konuları genel olarak ihmal edilmektedir. Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde yoksul olarak adlandıracağımız ailelerden engelli çocuğu olan bireylerin, sağlık ve eğitim alanındaki gelişmelere katılımı mümkün olmamaktadır. Bu duruma farkındalığın olmayışı, eğitim seviyesi ve ekonomik imkânsızlıklar sebep gösterilebilir. Çocuklardaki gelişimsel yetersizlikleri önceden fark etmek erken teşhis ve tedavide önemli rol oynamaktadır. Erken teşhis koyulduğunda çocuklara daha erken müdahale edilmekte sorunlar rehabilite edilmektedir.

Erken tanı ve koruyucu önleyici tedbirlerin önemi ulusal mevzuatımızda da yerini almaktadır. Bu konu Engelliler Kanunu’nda *Yeni doğan, erken çocukluk ve çocukluğun her dönemi fiziksel, işitsel, duyuşsal, sosyal, ruhsal ve zihinsel gelişimlerinin izlenmesi, genetik geçişli ve engelliliğe neden olabilecek hastalıkların erken teşhis edilmesinin sağlanması, engelliliğin önlenmesi, var olan engelliliğin şiddetinin olabilecek en düşük seviyeye çekilmesi ve ilerlemesinin durdurulmasına ilişkin çalışmalar Sağlık Bakanlığınca planlanır ve yürütülür* (Madde 11) şeklinde açıklanmaktadır. Mevzuatta belirtilen temel prensipler öncelikle engelliliğe sebep olacak genetik hastalıkların erken teşhis edilmesi ve bu yönde tedavi uygulanmasını

yönündedir. Daha sonra var olan engellerin olumsuzluklarının en az seviyeye indirilmesi ile koruyucu tedbirler sağlanması vurgulanmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumunun 2012 yılında yapılan sağlık araştırmasının verilerinde çocuklara yönelik tarama testlerinin yerleşim yerine(kent-kır) ve cinsiyete göre dağılımı verilerle ortaya konmuştur. Tablo 4’te bu bilgilere yer verilmektedir.

Tablo 4: Son 12 ay içinde sağlık kurumuna giden çocuklardan tarama programından geçenlerin cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılımı 2012(0-6 yaş grubu çocuklar)

Tarama Programı	Türkiye			Kent			Kır		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
Topuk Kanı	95.0	95.3	94.8	96.4	96.8	96.0	92.0	92.0	92.0
Doğuştan Kalça Çıkığı Taraması	85.9	86.2	85.6	88.0	88.5	87.4	81.2	81.0	81.5
Yeni Doğan İşitme Taraması	76.8	76.6	77.1	80.0	79.4	80.5	70.0	70.6	69.2

(Türkiye İstatistik Kurumu, Sağlık Araştırması, 2012)

Tablodaki bilgiler kırsal bölgelerde yeni doğan taramalarının kente göre daha az yapıldığını göstermektedir. Bu durumun sosyo-ekonomik faktörler ile kentteki hastanelere ulaşımın zorluğu, eğitim seviyesinin yetersizliği, konu ile ilgili farkındalığın kente nazaran kırsal kesimde daha az olması gibi sebeplerden kaynaklandığı söylenebilir.

Çocuk raporlama ve değerlendirme sisteminin oluşturulması için yapılacak çalışmalar kapsamında “Çocuk ve Ergenler İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER)” hazırlanmıştır. Çocuklar için rapor ayrı bir yönetmelik taslağı olarak hazırlanmış ve kurum görüşlerine sunulmuş, ilgili Bakanlıkların olumlu görüşleri alınmıştır(T.C. ASPB Faaliyet Raporu, 2015). Bu yönetmelik taslağının amacı; Çocuklar ve Gençler İçin Özel Gereksinim Raporlarının (ÇÖZGER), alınışı, geçerliliği, değerlendirilmesi ve ÇÖZGER verebilecek yetkili sağlık kurumlarının tespiti ile ilgili usul ve esasları belirlemek; çocuklar ve gençler ile ilgili özel gereksinim alanlarının belirlenmesine

ilişkin ortak bir uygulama alanı geliştirmek ve bu bağlamda uluslararası bilimsel çevrede kabul gören yöntem ve uygulamaların ülkemizde kullanımının yaygınlaştırılmasını sağlamaktır (Madde 1).

Tablo 5: Çocuklarda görülen sağlık sorunlarının cinsiyet ve yerleşim yerine göre dağılımı, 2012(0-6 yaş grubu)

Rahatsızlıklar	Türkiye			Kent			Kır		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
İşitme Kaybı	6.0	6.4	5.7	6.6	7.2	6.0	4.8	4.6	5.0
Görme Kaybı	1.4	1.2	1.6	1.4	1.4	1.4	1.4	0.6	2.2
Konuşma Gecikmesi, Konuşma Bozukluğu	4.2	5.1	3.4	4.3	4.9	3.7	4.1	5.3	2.7
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Boz.	1.8	2.2	1.4	1.9	2.1	1.8	1.5	2.4	0.5
Davranış-Uyum Problemleri	1.9	2.8	0.9	1.8	2.6	0.9	2.0	3.0	0.9
Diğer *	3.1	2.8	3.3	3.4	3.1	3.6	2.5	2.2	2.8

*Zihinsel gecikme / zekâ geriliği, öğrenme güçlüğü, serebral palsi, otizm ve doğuştan kalça çıkıklığı diğer içerisinde kapsamıştır (Türkiye İstatistik Kurumu, Sağlık Araştırması, 2012)

Tablo 5'teki bilgilere göre 0-6 yaş grubunda görülen işitme kaybı, görme kaybı, konuşma bozukluğu, hiperaktivite bozukluğu ve diğer engel grupları kentlerde kırsal kesime göre daha fazla görülmektedir. Çocuklarda görülen davranış ve uyum problemleri kırsal kesimde kentlere oranla daha fazla görülmektedir.

Ayrıca tablodaki verilere göre 0-6 yaş grubu çocuklarda işitme kaybı diğer sağlık sorunlarına göre daha fazla görülmektedir. Konuşma bozukluğu da diğerlerinden fazla görülen bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır.

1-2 Aralık 2014 tarihleri arasında Ankara'da "Türkiye'deki Erken Çocukluk Rehabilitasyon Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" ile ilgili çalıştay düzenlenmiştir. Aile Bakanlığı, Çocuk Fizyoterapistleri Derneği ve UNICEF işbirliği ile gerçekleştirilen

çalıştayda, çocuk ve aile merkezli, aile ve toplum tabanlı çözüm önerileri getirilmiştir. Çalıştay beş grupta gerçekleştirilmiştir:

Birinci Grupa: Risk tanımı ve riskli bebeğin tanımı yapılmış, teşhis ve tanı süreci hakkından bilgi verilmiştir. Bu doğrultuda riskli bebekler için takip polikliniği kurulması gerektiği fikri ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda bu poliklinikte çalışacak meslek grupları belirlenmiştir. Sürecin doğru yönetilmesi için ve Türkiye çapında kabul görmüş ve fikir birliğine varılmış bir sistem oluşturulabilmesi için öneriler sunulmuştur. Bu öneriler (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014);

Multidisipliner yaklaşımların devamlılığı için kurumların sorumluluklarını yerine getirmesi gerekir. Sağlık Bakanlığındaki konu ile ilgilenen birimlere ulaşılmanın kolay olması gerekmektedir. Ayrıca yeni doğanlar için tarama testlerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra Tandem MS ile Açı Karnitin Profili adında genişletilmiş taramaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bu tarama programları sayesinde hastalığın erken teşhisi ve tedavisi mümkün olması amaçlanmaktadır. Ayrıca yüksek riskli gebeliklerin belirlenmesi ve takibi de hastalıkların önlenmesi açısından önemlidir (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014).

Riskli durumlar da dahil olmak üzere bir çok problemin önlenabilir olduğu gerçeğinden yola çıkılarak bu durumların tespit edilmesi ve kurumların bu konuda gerekeni yapıp yapmadığı ile ilgili denetimin sağlanması gerekmektedir. Sadece ölüm oranlarının değil hastalık oranlarının da belirlenmesi durumun tespiti açısından önem arz etmektedir. Aynı zamanda çocuk ruh sağlığının yanında bebek ruh sağlığına da önem verilmelidir. Her bebeğin yaşama, gelişme ve sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı vardır. Bu bakımdan aile tabanlı destek hizmetleri önemlidir. Anne ve babaların eğitimleri, aile okulu yaklaşımları ile desteklenmeli bu tarz hizmetler yaygınlaştırılmalıdır. Anne babaya ait psikolojik sorunlar çocuk istismarı riskini doğurmaktadır. Bu bakımdan anne ve babaya yönelik psikolojik hizmetler ve eğitim destek hizmetleri birçok sorunu çözmeye önemli olacaktır. Doğum öncesi takiplerin zayıf olduğu, sosyo-ekonomik durumu düşük olan grupların evde bakım hizmetleri artırılmalıdır. Çocukların ihmali ve istismarının önlenmesi açısından bu grupların üzerinde önemle durulmalıdır (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014).

İkinci grupta: 0-2 yaş çocukluk dönemi meslek grupları bağlamında tartışılmıştır. Bu dönemde tanılama ve rehabilitasyon sürecine yönelik değerlendirmeler

yapılarak, erken çocukluk dönemi rehabilitasyon hizmetleri tartışılmıştır. Ayrıca birinci basamak sağlık hizmetlerinde tarama ve takip sisteminin var olması riskli bebeklerin tespit edilmesinde önemli olacağı yönünde fikir ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda tanı sürecinde herhangi bir sağlık sorunu tespit edilen bebekle ilgili ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi ve erken tedavi hizmetlerinden yararlanmalarının sağlanması üzerinde durulmuştur (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014).

Üçüncü grupta: Meslek grupları bağlamında mevzuat değerlendirilmiştir. Konu ile ilgili sorunlar belirlenerek çözüm önerileri sunulmuştur. Bu öneriler; ilgili meslek gruplarına 0-2 yaş dönemi ile ilgili hizmet içi eğitim verilmesi ve konuya yardımcı test, değerlendirme, terapi yöntemleri, rehabilitasyon hizmetleri gibi eğitim standartları oluşturulması için komisyonlar kurulması yönündedir. Ayrıca koruyucu sağlık hizmeti kapsamında gebeliğin takip edilmesi, halk sağlığı merkezleri ve aile yaşam merkezlerinde ilgili uzmanların doğum öncesi dönemin takibini yaparak aileye farkındalık kazandırıcı eğitimler verilmesi esastır. Engelliler ile ilgili 573 sayılı KHK ile RAM eğitsel tanılama yapabilmektedir. Bu yüzden RAM da çocuk gelişimci, ergoterapist ve fizyoterapist gibi meslek gruplarının da istihdam edilmesi sağlanmalıdır. Özürlülük ölçütünün sınıflandırılması ile ilgili yönetmelikte yer alan 0-2 yaş grubu çocukların engelli sağlık raporu almaları ile ilgili sürecin hızlandırılması ile ilgili çalışmalar yapılmalıdır. Öncelik olarak tanı koyulan hastaneden raporun alınmasına yönelik tedbirler alınmalıdır (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014).

Dördüncü grupta: Multidisipliner yaklaşım ile bütüncül yaklaşım ekip üyeleri hususu görüşülmüştür. 0-2 yaş bebeklerde erken müdahale hususunda disiplinler arası işbirliğinin önemi vurgulanmıştır. 0-3 yaş döneminde rehabilitasyon ve tanılama sürecinde bütüncül yaklaşımın uygulanmasına ilişkin var olan sorunlar değerlendirilmiş ve çözüm önerileri sunulmuştur. Bu sorunlar ve çözüm önerileri (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014);

- Multidisipliner çalışma ekiplerinde konuşma terapisti bulunmamaktadır. Bu bakımdan yapılması gereken ilgili lisans bölümleri açarak nitelikli personel yetiştirmektir.
- Çocuklar sağlık hizmetlerine ulaşamamaktadır. Bu yüzden rehabilitasyon ekibinde bulunan bir personel çocuğun hizmete ulaştırmakla görevli olmalıdır. Ayrıca koruyucu sağlık hizmetleri etkinleştirilerek hastanın erken fark edilmesi ve hizmetin içine dahil edilmesi sağlanmalıdır.

- Tanı ve tedavi sürecinde normal tanı ile yüksek risk grupları ayırtılamamaktadır. Bu bakımdan yapılması gereken, yüksek riskli grupların özel bir alanda değerlendirilmesinin sağlanmasıdır.
- Akraba evlilikleri ile ilgili bilinç ve konjenital(doğuştan) anomali farkındalığı oldukça düşüktür. Doğuştan engelli olma durumu azalmamaktadır. Konu ile alakalı aile eğitimleri artırılmalıdır. Ailede engelli birey varsa genetik danışmanlık verilmelidir.
- Aile eğitimleri yetersizdir ve etkin olarak verilememektedir. Konu ile alakalı yapılması gereken, üniversitelerin sürekli eğitim merkezlerinde aile eğitimi verecek kişilerin eğitim alması ve eğitim sonunda sertifika verilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca multidisipliner yaklaşım ile ilgili tezsiz yüksek lisans programı açılarak nitelikli eğitimler alana kazandırılmalıdır.
- Aileler hastalığı kabul etmeme ya da konu ile alakalı yeterli bilincin olmamasından kaynaklı sebeplerle riskli bebekleri fark edememekte ya da görmezden gelebilmektedir. Bu konuda aile ile kurum ve ev merkezli çalışmalar yaparak psikolojik destek sağlanmalı ve bu hususta yeterli bilinç ve farkındalık oluşturmak için çalışmalar yapılmalıdır.
- Yaşam boyu öğrenme programlarında nitelikli personel yetiştirmek adına, multidisipliner yaklaşım tezsiz yüksek lisans programları açılabilir ya da bölümler arası geçiş ve çift ana dal gibi sistemlerle arz talep dengesi sağlanabilir. Ancak bu konuda nitelikli personel yetiştirebilmek adına verilen eğitimin kaliteli olması gerekmektedir. Bunun sağlanması için uluslar arası örnekler takip edilerek belli standartlar oluşturulabilir

Beşinci grupta: Engellilerin erken tanı ve rehabilitasyonunda ailelerin konumundan bahsedilmiştir. Müdahale yapılacak bebeğe ulaşmada birinci kriter ailedir ve aileye konu ile ilgili yol gösterici tedbirler ve müdahale planı hakkında bilgiler verilerek gereken desteğin alınması sağlanmalıdır. Yüksek riskli bebeklerin hizmetlerden yararlanabilmeleri açısından ailenin rolü vurgulanmış ve konu ile alakalı broşür, afiş ve kitle iletişim araçları vb. kullanılabileceği yönünde ortak fikir oluşturulmuştur (T.C. ASPB ve UNICEF, 2014).

Erken tanı ve teşhisin önemli bir noktası olan yüksek risk taşıyan bebeklerin saptanması ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı 2014 yılında Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi yayınlamıştır. Bu rehberde birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında

görev alan doktorların yüksek risk taşıyan bebeklerin taburcu sonrası izlemi hakkında bilgi ve deneyim sahibi olması ve bu konuda standart bir yaklaşımın belirlenmiş olmasından bahsedilmektedir. Yüksek risk taşıyan bebeklere hangi aşamada hangi tedavi sağlanacağına tespit edilmesi sağlık destek hizmetinin erken verilmesi bakımından önemlidir. Zamanında yapılan müdahale yüksek riskin görülme oranını azaltarak sorunların büyük bir kısmını çözebilir veya sağlıklı yönlerin güçlendirilmesi için çalışılabilir. Ayrıca bu rehberde uzun dönem sorunlar yaşayan bebeklerden risk taşıyanların özellikleri, riskli olduğu tespit edilen bebeklerin ya da yeni doğanların taburcu sonrası nasıl bir yol izlemesi gerektiği ve bebeklerin izlemini kimlerin yapabileceği ile ilgili bilgiler verilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014).

Tüm bu bilgiler doğrultusunda engellilere yönelik çalışmaların en önemlisinin erken tanı ve önleyici tedbirlerin geliştirilmesi olduğu söylenebilir. 2013-2022 Engelliler On Yılı kapsamında gerçekleştirilen Incheon Stratejisinin hedeflerinden birisi de 'Engelli Çocuklar İçin Erken Destek ve Eğitim Hizmetlerinin Yaygınlaştırılması'dır. Çocuklar için erken destek ilk olarak sağlık sisteminin düzenlenmesi ile başlar. Bu düzenlemeler gebelikte, doğum sırasında ve doğum sonrasındaki faaliyetleri kapsamaktadır. Gebeliğin riskli olup olmadığı ile ilgili önceden tanı koymak ve bununla ilgili tedavi yöntemleri geliştirmek, doğum sırasında oluşabilecek komplikasyonları önleyici tedbirlerin artırılmasını sağlamak ve sağlık çalışanlarını bu yönde eğitmek, doğum sonrasında yapılan tarama testleriyle çocukların gelişim ve sağlık problemlerini önceden tespit etmek engelliliği önlemek adına yapılacak önemli faaliyetlerdir.

Ülkemiz gelişmekte olan bir ülkedir ve sağlık alanındaki çalışmalar her bölgeye ulaşmakta yetersiz kalabilmektedir. Engelliliğin pek çok sebebi vardır ve bu sebeplerden birisi de ekonomik yetersizlikler yüzünden tedavilerin ihmal edilmesidir. Burada temel amaç sağlık koşullarını iyileştirmek ve bunu olabildiğince en geniş alanlara ulaştırabilmektir. Erken tanı ve tedavi yöntemlerini geliştirebilmek ve engellilerin karşılaştığı olumsuzlukları en aza indirmek adına bu durumun üzerinde hassasiyetle üzerinde durulması gerekir.

Verilen bilgilerden anlaşıldığı üzere Türkiye’deki ilgili kurum ve kuruluşların engellilere yönelik faaliyetleri koruyucu ve önleyici niteliktedir. Ancak istatistik bilgilerde bu durumun kırsal bölgelere yeterince ulaşılmadığı gözlemlenmektedir. Gerçekleştirilen faaliyetlerin ve projelerin erken teşhis ile ilgili toplumsal bilinçlendirme çalışmaları ile daha fazla bireye ulaşmasını sağlamak adına pekiştirilmeleri sağlanmalıdır.

Engellilerin yaşadığı sorunların bir diğeri eğitim hakkından faydalanamamaktır. Birleşmiş Milletler sisteminde engellilerin eğitim almayan birey sayısının yarıya indirilmesi hedeflenmektedir. Türkiye’de engellilerin eğitim hakkından faydalanabilmesi için politikalar gerçekleştirmektedir. Türkiye’nin eğitimle ilgili temel prensibi ‘Herkes İçin Eğitim’ ilkesidir. Bu ilke bağlamında engellilerin toplumdaki diğer bireyler ile eşit koşullarda eğitim almaları için çalışmalar yapmaktadır. Yasal düzenlemeleri ve projeleri bu doğrultuda yürütmektedir.

Hiçbir koşulda engellilerin eğitim hakkının engellenemeyeceği engelliler kanunu madde 15’te açıkça ifade edilmiştir. Bu kanuna göre; *‘Hiçbir gerekçeyle engellilerin eğitim alması engellenemez. Engelliler, özel durumları ve farklılıkları dikkate alınarak, yaşadıkları çevrede bütünleştirilmiş ortamlarda, eşitlik temelinde, hayat boyu eğitim imkânından ayrımcılık yapılmaksızın yararlandırılır’*(Madde 15).

Türkiye İstatistik Kurumu Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırmasına göre, engel türlerine göre okuryazarlık ve eğitim düzeyleri tabloda verilmiştir.

Tablo 6: Engel Türlerine Göre Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Görme	İşitme	Dil ve Konuşma	Ortopedik	Zihinsel	Süreğen
Okur-Yazar Değil	32.1	31.6	33.6	26.4	57.4	32.2
Okur-Yazar ama	11.8	23.0	38.6	10.9	28.9	12.8
Okul Bitirmemiş						
İlkokul	29.0	17.9	10.7	32.9	4.6	34.9
İlköğretim ve Dengi	12.5	16.4	11.0	13.4	8.2	10.2
Lise ve Daha Üstü	14.6	11.1	6.1	16.4	0.7	9.9

(Türkiye İstatistik Kurumu, Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması, 2010)

Tabloda verilen bilgilere göre, okur-yazar olmayan kişilerin oranı en fazla zihinsel engel türünde görülmektedir. Ayrıca yine zihinsel engellilerde lise ve daha üstü eğitim seviyesinde olan kişilerin diğer engel türlerine göre daha az olduğu görülmektedir. İlkokul ve üzerindeki eğitim seviyesinde olan engellilerin oranı en fazla ortopedik engele sahip bireylerde görülmektedir. Lise ve daha üzerindeki eğitim türünün ortopedik engellilerden sonra görme engelli bireylerde de diğerlerine oranla daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablodan zihinsel engellilerin eğitim hakkından daha az faydalandığı sonucu ortaya çıkabilir. Zihinsel engelli çocukların diğer çocuklarla aynı ortamda eğitim almaları olanaklı değildir. Çünkü şartlar bakımından zihinsel engelli çocuklar diğer çocuklarla aynı koşullarda öğrenim sağlayamazlar. Bu durum özel öğrenim gerektiren bireyler için eğitim sisteminin düzenlenmesini gerekli kılmaktadır. Örgün eğitim sisteminde öğrenim sağlayamayacak bireyler için uygun koşulların sağlanması gerekmektedir. Engellilere yönelik eğitim faaliyetleri de bu problemler doğrultusunda gerçekleştirilmektedir.

Türk eğitim sistemi içerisinde engellilerin eğitim haklarından diğer öğrencilerle eşit koşullarda faydalanabilmeleri için kaynaştırma eğitimi, özel öğrenme güçlüğü vb. durumlarda olan çocuklar için özel eğitim sınıfları şeklinde eğitim hizmetleri mevcuttur. Özel eğitim hizmetleri yönetmeliğinde engellilere verilecek eğitimin kapsamı detaylı

olarak verilmiştir. Bu Yönetmeliğin amacının; özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin, Türk milli eğitiminin genel amaçları ve temel ilkeleri doğrultusunda, genel ve mesleki eğitim görme haklarından yararlanabilmelerini sağlamaya yönelik usul ve esasları düzenlemek olduğu Madde 1’de ifade edilmiştir.

Engellilere verilecek özel eğitim hizmetleri Rehberlik ve Araştırma Merkezleri(RAM) koordinesinde gerçekleştirilmektedir. 2017 yılında yeni hali ile yürürlüğe giren Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliğinde RAM’lara bağlı Özel Eğitim Hizmetleri bölümünün faaliyet alanları belirlenmiştir.

Bu yönetmeliğe göre Özel Eğitim Hizmetleri bölümünün görevleri (Madde 19);

- a) *Özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin tanınması amacıyla tarama faaliyetleri planlanır.*
- b) *Eğitsel değerlendirme ve tanılama hizmetlerinden yararlanmak üzere rehberlik ve araştırma merkezine başvuran ya da yönlendirilen bireylere; randevu verilir, dosya açılır ve gerekli hizmetler sunulur.*
- c) *Eğitsel değerlendirme ve tanılama hizmetlerinden yararlanmak üzere rehberlik ve araştırma merkezine başvuran bireylere ilişkin düzenlenen rapor ve bilgilerin gizliliği sağlanır.*
- ç) *Ailelerin ihtiyaçları doğrultusunda, rehberlik hizmetleri bölümü ile iş birliği yapılarak aile eğitim programları düzenlenir, sonuçları izlenir ve değerlendirilir.*
- d) *Eğitim kurumlarında veli, idareci ve öğretmenlere, özel eğitim hizmetleri konusunda gerekli destek sunulur. Gerektiğinde bu hizmetlerin sunumunda, üniversite ve ilgili kuruluşlarla iş birliği yapılır.*
- e) *Çalışma bölgesindeki eğitim kurumlarında açılmış olan özel eğitim sınıflarında ve destek eğitim odalarında yapılan çalışmalarını izlemek için il ve ilçe özel eğitim hizmetleri kurulu ile gerekli çalışmalar yapılır.*
- f) *Okul öncesi dönemde bulunan özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin öğretmenlerine ve velilerine yönelik eğitim etkinlikleri düzenlenir.*
- g) *Okul öncesi dönemde bulunan özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin okula uyum süreci takip edilir.*
- ğ) *Özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin gelişimi öğrencinin devam ettiği eğitim kurumunun rehberlik servisi ile iş birliği yapılarak takip edilir’’*

Bu düzenlemelerden de anlaşılacağı üzere engellilerin eğitim hakkından faydalanmasını yalnızca bir sisteme bağlayamayız. Her engel türünün kendi içerisinde problemleri vardır. Bu eğitim alanında da kendini göstermektedir. Görme engelli

bireyin eğitim hayatında yaşadığı problem ile işitme engelli bireyin yaşadığı problem farklılık göstermektedir.

Ortopedik engelli birey öğrenme güçlüğü çekmiyorsa eğer, diğer öğrencilerle aynı sınıfta ders görmesinde sıkıntı yoktur. Ancak zihinsel problemi olan engelli kişi öğrenmede problem yaşayacağı için normal sınıflarda eğitim görmesi sıkıntılara yol açabilir. Bu yüzden eğitim düzenlemeleri her engel türünü ve problemlerini saptayarak, o problemleri ortadan kaldırmaya yönelik olmalıdır.

Tablo 7: Özel eğitim kurumlarında örgün eğitim alan öğrencilerin yıllara göre dağılımı

Öğretim Yılı	Okul Sayısı	Öğretmen Sayısı	Öğrenci Sayısı		
			Özel Eğitim Okullarında	Özel Eğitim Sınıflarında	Kaynaştırma
2015-2016	1.268	11.595	49.206	36.742	202.541
2014-2015	1.254	10.596	43.796	32.265	183.221
2013-2014	1.248	9.733	40.505	29.094	173.117
2012-2013	1.261	10.344	33.877	25.477	161.295

(Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistikî Bilgiler, Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi Başkanlığı, Ocak, 2017)

Tabloda verilen bilgilere göre, 2012 yılından 2016 yılına kadar olan süreçte, özel eğitim okullarında, özel eğitim sınıflarında ve kaynaştırma eğitimi alan öğrencilerde artış olduğu görülmektedir. 2013-2015 yılları arasında özel eğitim okullarının sayısı azalırken 2015-2016 eğitim öğretim döneminde okul sayısının arttığı görülmektedir. Ayrıca tabloda verilen bilgilere göre bu okullarda istihdam edilen öğretmen sayısının 2012 yılından 2016 yılına kadar olan süreçte arttığı gözlemlenmektedir.

Tablodaki bilgiler kaynaştırma eğitimi alan çocukların özel eğitim okul ve sınıflarda eğitim alan çocuklara göre daha fazla olduğunu göstermektedir. Buradan engelli çocukların kaynaştırma eğitim sistemine kazandırılmaya çalışıldığı sonucunu çıkarabiliriz. Ne kadar özel öğrenme güçlüğü olan bireyler önceden tespit edilir ve rehabilitasyonu sağlanırsa okullarda kaynaştırma sistemine geçme oranı o kadar artar.

Tablo 8: Özel Eğitim Kurumlarında Öğrenci Sayısı (2016-2017)

Okul Türü	Öğrenci Sayısı		
	Toplam	Erkek	Kadın
Kaynaştırma Eğitimi (Okulöncesi)	3.585	2.407	1.178
İlkokul (İşitme Engelliler)	740	445	295
Ortaokul (İşitme Engelliler)	1.543	930	613
İlkokul (Görme Engelliler)	508	296	212
Ortaokul (Görme Engelliler)	700	419	281
İlkokul (Ortopedik Engelliler)	295	161	134
Ortaokul (Ortopedik Engelliler)	382	209	173
İlkokul (Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler)	761	485	276
Ortaokul (Hafif Düzeyde Zihinsel Engelliler)	1.523	962	561
Özel (Özel) Eğitim İlkokulu	68	39	29
Özel (Özel) Eğitim Ortaokulu	44	17	27
Özel Eğitim Sınıfı (İlkokul)	21.473	13.705	7.768
Özel Eğitim Sınıfı (Ortaokul)	21.427	13.205	8.222
Kaynaştırma Eğitimi (İlkokul)	94.897	60.306	34.591
Kaynaştırma Eğitimi (Ortaokul)	109.694	68.117	41.567
Kaynaştırma Eğitimi (Ortaöğretim)	34.320	21.528	12.792

(2016/2017 Milli Eğitim İstatistikleri, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, 2017)

Tabloda verilen bilgilere göre; 2016-2017 eğitim öğretim döneminde kaynaştırma eğitimi alan toplam öğrenci sayısı 242.496'dır. 2015-2016 eğitim dönemi ile karşılaştırıldığında kaynaştırma eğitim alan öğrenci sayısında belirgin bir artış olduğu gözlemlenmektedir.

Kaynaştırma sistemi, öğrencinin diğer çocuklarla iletişim kurması ve topluma entegrasyonu bakımından önemli bir sistemdir. Engelli çocuk toplumda ne kadar çok yer bulursa kendine güveni de aynı ölçüde artacaktır. Ayrıca engelli olmayan çocuklar ile engelli çocukların aynı ortamda eğitim görmeleri, engellilere bakış açısının olumlu olarak şekillenmesini sağlayarak toplumsal bilinç oluşturabilmektedir.

Engellilerin eğitim alanındaki sorunları yalnızca mevzuat ve yönetmelikler ile giderilemez. Belirli aralıklarla engellilerin eğitim almada yaşadığı sorunlar ve önlerindeki engeller belirlenip bu problemleri giderici çalışmalar yapılmalıdır. Aile Bakanlığı bu doğrultuda ilgili kuruluşlarla işbirliği içinde çeşitli projeler geliştirilmiştir.

Taşınmalı Eğitim Programı Projesi; bu proje ile özel eğitim ihtiyacı olan engelli çocukların okullarına ücretsiz olarak ulaşmaları sağlanmaktadır. Bu program ile, engellilerin okullara rahat gitmelerinin sağlanması, okula gitme oranının artırılması, eğitimin teşvik edilmesi, okul sevgisinin öğrencilere aşılması, öğrencilerin okullara ulaşım sorununun ortadan kaldırılması bu bağlamda engellilerin sosyal hayatta hakkı olan her alanda yer bulmaları hedeflenmektedir. Taşınmalı eğitim projesi, Aile Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve MEB işbirliği ile yürütülmektedir (T.C. ASPB Faaliyet Raporu, 2015).

Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP); özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler için sağlanacak eğitim hizmetinin nerede, nasıl, ne zaman ve kim tarafından verileceğine ve hangi amaçları içereceğine dair planları belirleyen bir programdır. Özel Eğitim Yönetmeliğinin 72,73 ve 74. Maddelerinde eğitim kurumlarında BEP birimi oluşturulması ve bu birimin görevleri ile ilgili bilgiler verilmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 2014 yılında hazırlanan BEP yol haritasında; öncelikli olarak, özel eğitim gerektiren çocukların belirlenmesi, erken çocuklukta ve okul öncesinde farkına varma ve yapılacaklar ve zorunlu eğitim dönemi planlama çalışmaları hakkında yönlendirmeler yapılmaktadır (T.C. MEB, 2014).

Ayrıca bu program ile ilgili belirlenen yol haritası sunumunda etkili BEP ile ilgili öneriler sunulmuştur. Bu öneriler; ailenin ve engelli bireyin sürece etkin katımlı, kullanımı kolay formatların hazırlanması, görevli öğretmen ya da personelin de sürece

etkin katılımı, açık ve anlaşılır raporlar hazırlanması ve belirlenen hedeflerin uygulanabilir ve gerçekçi olması ile ilgilidir (T.C. MEB, 2014).

Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğinin Araştırılması Projesi (DESÖP): Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Engelliliğin önlenmesi ile engellilerin eğitimi, istihdamı, rehabilitasyonu, ayrımcılığa uğramadan insan haklarından yararlanarak toplumsal hayata katılmaları ve diğer konularda ulusal düzeyde politika ve stratejilerin belirlenmesi çalışmalarını koordine etmek, belirlenen politika ve stratejileri uygulamak, uygulanmasını izlemek ve değerlendirmek”, “Engellilerin sorunlarını ve çözüm yollarını araştırmak ve bu konuda uygulamanın geliştirilmesine yönelik öneri ve programlar hazırlamak ve uygulamak” ve “Engellilerle ilgili konularda inceleme ve araştırmalar yapmak, projeler hazırlamak ve uygulamak” konularındaki görevi doğrultusunda, bu merkezlerin mevcut durumlarının ve sorunlarının tespit edilerek, hizmetlerin ve kamu kaynaklarının daha etkili ve verimli kullanımının sağlanması için yeni politika ve model önerilerinde bulunulması amacıyla bu projeyi hazırlanmıştır (T.C. ASPB, 2013).

Disleksili Senaryom Projesi; Aile Bakanlığı tarafından yürütülen projede 14 disleksili öğrenci aldıkları eğitim sonrasında kendi senaryolarını kaleme almışlardır. Proje Türkiye’de ilktir ve çocuklara doğru eğitim verildiğinde öğrenilmesi zor görülen her alanda başarılı olunabileceğini göstermek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Disleksili olan kişilerin klasik eğitim yöntemlerinden ziyade güçlü yönlerine odaklanılarak özgüvenlerinin, umutlarının ve iyimserliklerinin arttığını göstermeyi hedeflemek adına gerçekleştirilen proje doğrultusunda yazılan senaryolar ‘Disleksili Senaryom’ kitabında toplanmıştır. Bu kitapta disleksili öğrencilerin eğitim öncesinde ve eğitim sonrasında yazılan hikayeleri karşılaştırılarak gelişimleri ortaya konmuştur (<https://eyh.aile.gov.tr/haberler/disleksili-senaryom-projesi-tanitim-programi> Ulaşım 16.12.2017).

Bu projeler ve yasal düzenlemelerin başta açıkladığımız herkes için eşit koşullarda eğitim prensibi ile örtüştüğü görülmektedir. Yapılan düzenlemelerin toplumdaki her bireye ulaştığını söylemek güçtür. Özellikle okur-yazarlık ile ilgili değerlendirdiğimiz tablodaki veriler ulaşılmaması gereken çok fazla engelli birey olduğunu ortaya koymaktadır. Eğitim ile ilgili yapılan çalışmalar yalnızca eğitimin niteliği ile ilgili değil, aynı zamanda kaç kişiye ulaşılabilirdiği ve ulaşılabilenlerin analizi ile ilgili araştırmalar üzerine de olmalıdır.

4.2.6.Cinsiyet Eşitliğinin Sağlanması ve Kadınların Güçlendirilmesi

Engelli kadınlar ve kız çocukları çoklu ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar. Bunun yanı sıra ihmal ve istismar ile şiddet görme riski de engelli kadınlar ve kız çocuklar için oldukça fazladır. Ayrıca hastalıklara karşı dirençsiz, istenmeyen gebelik, yüksek oranda anne ölüm riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Türkiye’de kadın haklarının cumhuriyet dönemindeki reformlarla güvence altına alındığı söylenebilir. Kadın ve erkek eşitliği, kadınların hiçbir şekilde ayrımcılığa maruz bırakılmayacağı Anayasamızın 10. Maddesinde belirtilmiştir. Ayrıca kadınların eğitim hakkından mahrum bırakılmayacağı, iş ve meslek seçiminde özgür olduğu, istemediği takdirde zorla evlendirilemeyeceği yasal düzenlemelerde belirtilmektedir.

Kadınların siyasal yaşama katılımı ve karar alma mekanizmalarında söz sahibi olma hakları Cumhuriyetin ilk yıllarında kazandırılmıştır. İlk olarak 1930 yılında kadınlara yerel seçimlerde seçme hakkı tanınmıştır. 1934 yılında yürürlüğe giren kanun ile de seçme ve seçilme hakkına sahip olmuştur.

Ayrıca Engelliler Kanunu Madde 4’te engellilerin hiçbir şekilde ayrımcılığa ve dışlanmaya aruz bırakılmayacağı ifade edilmektedir. Buna engelli kadınlara ve kızlara yönelik cinsiyet ayrımcılığının da dahil olduğu sonucunu çıkarabiliriz.

Türkiye’de kadın ve kız çocuklara yönelik her türlü ayrımcılık, şiddet ve istismar sorunları ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü ve kadın hakları ile ilgili dernek ve sivil toplum kuruluşları ilgilenmekte ve faaliyetler yürütmektedir. Bu faaliyetlerde özel olarak belirtilmese de her türden ayrımcılık ve her gruptan kadının hakları güvence altına alınmak istenmektedir. Dolayısıyla buna engelliler de dahildir.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından 2008-2013 yılları arasını kapsayan Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı hazırlanmıştır. Bu eylem planında kadınların maruz kaldıkları ayrımcılıkların tespit edilmesi ve sorunların çözümlerine yönelik tedbirlerin alınması amaçlanmaktadır.

Bu eylem planının stratejileri; cinsiyet eşitliğinin geliştirilmesi, eğitim haklarından eşit şekilde faydalanma, ekonomik özgürlük sağlanması, yoksulluğun önlenmesi, yetki ve karar alma mekanizmalarına katılımın sağlanması, sağlıktan

yararlanma, insan hakları ve şiddetin önlenmesine yönelik stratejiler ve toplumsal farkındalığın güçlendirilmesidir (T.C. ASPB, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2008).

Kadınların hakları ile ilgili düzenlemelerden birisi de Sağlık Bakanlığına bağlı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yayımlanan ‘Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Birimler Yönetmeliği’dir. Madde 19’da TSM’nin kadın ve üreme sağlığına yönelik hizmetleri hakkında bilgiler vermektedir. Bu görevler (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm> Ulaşım 6.12.2017);

- Kadın ve üreme sağlığına yönelik hizmetlerle alakalı toplum tabanlı eğitim programları yapmak
- Aile hekimlerinin verdiği kadın ve üreme sağlığına ilişkin hizmetlerin, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında ve bu hizmetlere uygun bir şekilde verilmesini sağlamak.
- Aile hekimleri ile diğer sağlık personellerine, üreme sağlığı hakkında, rahim içi araç uygulaması hakkında ve konuya ilişkin diğer teorik bilgiler hakkında eğitim verilmesini sağlamak
- Toplum sağlığı merkezlerinin kendi bölgesindeki sağlık kuruluşlarının kadın ve üreme sağlığı hizmetlerine ilişkin verileri ve çalışmalarını izlemek ve değerlendirmek
- Evlilik öncesinde danışmanlık hizmeti vermek ve evlilik işlemlerinde istenen sağlık raporunun aile hekimleri tarafından verilmesini sağlamak

Kadınların ekonomik alanda bağımsızlığını kazandırmak ve istihdam olanaklarından faydalanmalarını sağlamak adına Türkiye İş Kurumu, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve KOSGEB işbirliği ile çalışmalar yürütülmektedir.

Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı tarafından mesleği olmayan işsizlere, dezavantajlı gruplara ve mesleğini değiştirmek isteyenlere ilgi alanlarına ve hedeflerine göre meslek kazandırmak, becerilerini en üst seviyeye çıkarmak ve bu doğrultuda mesleki yetkinlik kazandırmak, bunun yanında mesleki eğitim kurumlarındaki eğiticilerin kalite standartlarını yükseltmek amacıyla Mesleki Becerilerin Geliştirilmesi Projesi (MESGEP) yürütülmektedir (T.C. ÇSGB, 2016).

İstihdam olanaklarından faydalanamayan kadınlar için sosyal haklardan yararlanmaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Özellikle kadın engelli grupların dezavantajlı olduğu ve çalışma şartlarına erişiminin zor olduğu bu bağlamda maddi

yetersizliklerle boğuşmak zorunda kaldığı göz önünde tutulduğunda sosyal yardımların ve kalkınma hedeflerinin öncelikle bu gruplara yönelik olması gerektiği vurgulanmalıdır.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yürüttüğü 'Engellilerin Toplumsal Entegrasyonunun Geliştirilmesi Projesi' ayrımcılığa maruz kalan engellilerin topluma kazandırılması ve farkındalığı arttırmak adına yapılmış bir projedir. Bu projede en fazla ayrımcılığa maruz kalan dezavantajlı grupların kadınlar ve kızlar olduğu gerçeğinden yola çıkılarak çalışmalar bu gruplar üzerinde yoğunlaştırılmıştır (T.C. ASPB faaliyet Raporu, 2015).

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından kadınlara seçme ve seçilme hakkının verilmesinin 79. Yıl Dönümünde Kadının Yetki ve Karar Alma Mekanizmalarına Katılımı adlı çalıştay düzenlenmiştir.

Yine Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından 2016-2020 yıllarını kapsayacak şekilde Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı hazırlanmıştır. Ülkemizde kadına yönelik her türlü şiddet ve ev içi şiddetin önlenmesi ve şiddet mağdurlarının etkin korunması için tüm taraflarla işbirliği içerisinde gerekli önlemlerin alınması ve uygulanması amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda, kadına yönelik şiddet ve hane içi şiddet hususunda mevzuatta gerekli yasal düzenlemeleri yapmak ve uygulamada ortaya çıkan sorunları ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalar yapmak, şiddeti doğuran ve devam etmesini sağlayan sebepleri ve olumsuz durumları ortadan kaldırmak için kadına yönelik şiddet ve toplumsal cinsiyet eşitliği hususunda toplumsal farkındalık oluşturmak ve toplumun bu konuda daha hassas ve duyarlı olmalarına yönelik bilinçlendirme çalışmaları yapmak, şiddete uğrama riski olan kadınlar ve çocuklar için koruyucu tedbirler sağlamak ve bu bireylerin sosyo-ekonomik açıdan güçlendirilmesi için çalışmalar yapmak hedeflenmektedir. Ayrıca şiddete uğrayan kadınlara yönelik sağlık hizmetlerini genişletmek ve iyileştirmek, şiddetle mücadelede hizmetlerin etkin olarak uygulanabilmesi için diğer kurumlarla işbirliği halinde olmak ve bu bağlamda politikalar gerçekleştirmek amaçlanmaktadır (T.C. ASPB, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2016).

Ülkemizde ayrımcılıkla mücadele her dönem önemli bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumun önlenmesi adına yapılan çalışmaları her kesime ulaştırmak oldukça zordur. Çünkü kadına yönelik ayrımcılık bir çok alanda kendini göstermektedir.

Yukarıda da bahsettiğimiz gibi, eğitim, istihdam, sağlık, ekonomi her alanda kadınlar haklarını kullanmakta zorluklar çekmektedirler. Kadınlara yönelik bu ayrımcılığın önlenmesi için yapılan faaliyetler sadece yasal düzenlemelerle sınırlı kalmamalıdır. Bahsettiğimiz alanlarda toplumda genel bir farkındalık oluşturmak ve toplumun bu konuda bilinçlenmesini sağlamak, kadınları bahsettiğimiz alanlarda kabul ettirmek adına önemli olacaktır.

Bütün bu çalışmalar engelli kadın ve kız çocuklarını da kapsamaktadır. Ancak çalışmaların geniş kitlelere yayılması ve toplumsal bilincin oluşturulması için, konunun engelli bağlamında ayrı olarak değerlendirilmesi gerekir. Kadınların ve kızların haklarını kullanmada sorun yaşadığı bir toplumda engelli kadınlar ve kız çocukları çifte dezavantajlı gruplar olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Faaliyetlere engelli boyutunun dahil edilmesi bu konuya özellikle ihtimam gösterilmesi bu bakımdan önemlidir.

4.2.7.Felaket Risklerini Azaltma

Engellilik doğuştan veya sonradan oluşan sebeplerle meydana gelmektedir. Sonradan oluşan engellilikte doğa afetlerin ve kazaların payı oldukça yüksektir. Bu yüzden alınacak tedbirlerden birisi de felaket risklerini azaltarak kaza ve afetler dolayısıyla engelli olma durumunu önlemektir.

Türkiye coğrafi konumu sebebiyle felaketlerden çok fazla etkilenmektedir. Özellikle depremler sonrasındaki zararlar insan hayatını olumsuz etkilemektedir. 1999 Marmara depreminden sonra ortaya çıkan tabloda can kaybının yanında birçok insanın engelli duruma düştüğü görülmektedir. Doğal afetlere insanların müdahalesi söz konusu değildir. Ancak doğal afetlerin getirdiği yıkıcı sonuçların ve felaket tablosunun en az seviyeye indirilmesi alınacak önlemlerle mümkündür.

Başbakanlığa bağlı Acil ve Afet Durum Yönetimi Başkanlığı(AFAD), afetleri önlemek ve afet sonrası oluşan hasarların azaltılmasını sağlamak, afetlere müdahale etmek ve afet sonrasında meydana gelen sorunlara yönelik iyileştirme çalışmaları yapmak ve bu hususlara ilişkin faaliyetleri organize etmekle görevlidir ([https://www.afad.gov.tr/tr/2211/AFAD-Hakkında Ulaşım](https://www.afad.gov.tr/tr/2211/AFAD-Hakkında%20Ulaşım) 10.01.2018).

Ülkemizde meydana gelecek her türlü afet ve acil durumlara ilişkin müdahale çalışmalarını etkin ve hızlı bir şekilde gerçekleştirmek adına *Türkiye Afet Müdahale Planı(TAMP)* 2014 senesinde hazırlanmıştır. Bu plan doğrultusunda acil durum ve afetlerden sonra yapılacaklara ilişkin ilgili kurumların görevleri ve yetkileri

belirlenmiştir. Ayrıca bu birimin risk azaltma, zarar azaltma ve kapasite geliştirmeye yönelik projeleri de mevcuttur (<https://www.afad.gov.tr/tr/23586/Neler-Yapiyoruz> Ulaşım 10.01.2018).

AFAD acil durumlarda uygulanacak tedbirler ve kamuoyunun bilinçlenmesi ile ilgili çeşitli projeler geliştirmiştir. Bu projeler (<https://www.afad.gov.tr> Ulaşım 10.01.2018);

Afete Hazır Türkiye Bilinçlendirme ve Eğitimi Projesi; bu proje ile AFAD topluma afet ve acil durumlarda yapılması gerekenler ile ilgili bilgilendirme ve farkındalık kazandırmaya yönelik bir amaç gütmektedir. Aynı zamanda afetlerin ilk 72 saatine hazırlıklı olmaları için toplumun tüm kesimlerine afete hazırlık kültürü kazandırmak, bu konuda farkındalığı artırmak, yaşadıkları yerlerde alabilecekleri önlemleri paylaşmak, afet durumlarında doğru davranış şekillerini öğretmek uygulamalarını sağlamak, afet ve acil durum anında planlama yapılabilmesi için bilgilendirme sağlamak ve alınacak temel önlemleri paylaşmak, afet eğitimi alınabilecek mekânları yaygınlaştırmak, ülke genelinde verilen afet eğitimlerini standart haline getirmek, konu ile alakalı uluslararası kuruluşların organizasyonlarından yararlanmak ve yeterli bilgi birikimi ve deneyim edinilmiş eğitim yolları oluşturmak amaçlanmaktadır.

AFAD Hizmet Binası Projesi; afet yönetiminin etkin bir şekilde yönetilmesi adına, afet öncesi ve sonrası tüm faaliyetler ve acil durum halinde sivil savunmaya dayalı görevler AFAD bünyesinde birleştirilmiş ve bir devlet politikası olarak “Bütünleşik Afet Yönetimi Sistemi”ne geçilmesi kararına varılmıştır. Bu sistem, afet ve acil durumların neden olduğu olumsuzlukların önlenmesi için risklerin ve tehlikelerin önceden tespit edilmesi, afet olduğunda meydana gelecek zararların en aza indirilmesine veya önlenmesine yönelik tedbirler alınmasını, etkin ve tam müdahale ile koordinasyon sağlanmasını ve afetten sonra yapılacak iyileştirme çalışmalarının bütünlük içerisinde gerçekleşmesini içermektedir. Projenin amacı, AFAD’ın yürüttüğü çalışmalar doğrultusunda ihtiyaca cevap verecek kapasitede hizmet binasının oluşturulmasıdır.

Afet Farkındalık Merkezi Projesi; Ülkemizin gelişen vizyonu doğrultusunda diğer ülkelerde örneği olmayan “Afet Farkındalık Merkezi Kompleksi” oluşturmaktır. Proje; yeni, etkin ve kalıcı farkındalık kazandırma metodlarının son teknolojilerle

zenginleştirilerek uyarıldığı, özel bir merkez oluşturmak üzere tasarlanmıştır. Başta gençler ve çocuklar olmak üzere; projenin hedef kitlesi olan tüm halkımızın afetlere karşı dikkat ve farkındalığını arttırmak amaçlı, deneyimleyerek öğrenme ve oyunlaştırma yöntemleri bu projede ilk defa birlikte kullanılmıştır.

Engellilerin acil durumlarda güvenli alanlara ulaşabilmesi diğer insanlara göre daha zordur. Bu yüzden binalardaki ve çevredeki acil durumla ilgili düzenlemeler engellilerin kolay ulaşabileceği şekilde düzenlenmelidir.

Kaynaklarda, engelli kişilerin güvenli bir konuma tahliyesine yönelik bir dizi seçenek verilmiştir. Sığınma alanları, güvenli asansörler, “sorumlu arkadaş” sistemleri bunlardan en çok uygulananlarıdır. Engelli kişilerin olduğu büyük binalarda en çok uygulanan yangın güvenlik önlemlerden biri, bina içindeki bekleme ve sığınma alanlarının oluşturulmasıdır. Bu seçenekte engellilerin yangın sırasında binayı tahliye etmeleri gerekmemektedir; engelli kişiler korunmuş bir alana götürülmekte ve daha sonra buradan alınmaktadır. “Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik”te istenilen yangın güvenlik holleri bir bakıma engelliler için *sığınma alanlarıdır*. Yüksek binalarda diğer bir seçenek, *acil durum asansörlerinin kullanılmasıdır*. Bu tür asansörler bir yangın veya diğer acil durumlarda kullanılacak özellikte tasarlanırlar. Ülkemizde de yüksekliği 51.50 metreden yüksek olan binalarda acil durum asansörü zorunludur. Bu asansörler güvenli kaynaktan beslenmekte ve korunmuş güvenlik holüne açılmaktadır. Üçüncü bir seçenek ise engelli kişiler için özel tahliye planlarının geliştirilmesidir. Örneğin, “*Sorumlu Arkadaş*” sistemi ile bir acil durumda engelli kişiden ya da onun konumunu raporlamaktan sorumlu olan bir ya da bir kaç kişi belirlenmektedir. Bazı durumlarda yangına müdahale eden itfaiyecilere verilmek üzere, tahliyesi zor olabilecek kişilerin bir listesi de hazırlanmaktadır (akt. Kılıç, 2013).

Bu çalışmalar doğrudan engellilere yönelik çalışmalar değildir. Ancak acil durumlar için alınan önlemlerin önemli bir bölümü yaşanacak olumsuzlukların önlenmesi amacıyla yapıldığı için engellileri de kapsadığını söyleyebiliriz. Yaşanan felaketlerin yoksulluk, engellilik ve kayıplar gibi çok olumsuz sonucu ortaya çıkmaktadır. Öncelik bu felaketlerin ortaya çıkış sebeplerini belirleyerek riskleri azaltmaya yönelik çalışmalar yapmaktır.

Risk azaltma ve felaket yönetme politikaları dolaylı yoldan engellileri kapsasa da, çalışmaların bizzat engellilere yönelik olarak revize edilmesi gerekmektedir. Acil

durumlarda engelliler diğer insanlardan daha fazla risk altında kalmaktadırlar. Bu durum engellilerin var olan sorunlarına daha fazla sorun eklemektedir. Bu yüzden acil durum tedbirlerinin alınmasına engellilik boyutunu dahil edecek çalışmaların artırılması gerekmektedir.

4.2.8.Engellilik Verilerinin Güvenilirliğinin ve Karşılaştırılabilirliğinin İyileştirilmesi

Engelli bireyler sayılamayan, işitilemeyen ve görülemeyen bir kitle olma eğilimi göstermektedir. Son dönemde engellilere ilişkin verilere ulaşmak mümkündür. Ancak verilerin ulusal ve uluslar arası düzeyde karşılaştırılmasında bazı problemler yaşanmaktadır. Bu problemlerin engelli kavramının bölgelerde farklılık göstermesi ile alakalı olduğu söylenebilir. Engelli istatistiklerinin yeterli düzeyde olması, engelli bireylerin haklarının gerçekleştirilmesini düzenleyecek politika oluşturma sürecinin kanıta dayalı olmasını sağlayacaktır (BM, Incheon Stratejisi, 2012).

Ülkemizde engellilere ilişkin istatistiki bilgiler Türkiye İstatistik Kurumunun verileri ile sağlanmaktadır. 2002 yılında yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması özürlülerin sayısı ve türleri ile ilgili bilgileri ortaya koymaktadır.

Ayrıca Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ‘Özürlüler Veritabanı Oluşturulmasına ve Özürlülere Kimlik Kartı Verilmesine Dair Yönetmelik’ yayımlamıştır. Bu yönetmelik ile kimlik kartına başvuran engelli bireylerin bilgileri oluşturulan veritabanına aktararak engellilerin durumları ile ilgili sağlıklı ve güvenilir bilgiler edinilmesi amaçlanmaktadır.

Birleşmiş Milletler ülke nüfuslarının karşılaştırılabilir istatistiki bilgiler elde edebilmek için ülkelerden sonu “0” ile biten yıllarda kapsamlı bir nüfus araştırması yapmayı istemektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) bu bağlamda 2011 yılında Nüfus ve Konut Araştırması gerçekleştirmiştir. Bu araştırma AB ülkeleri ile aynı zamanda planlanarak ve idari kayıtlara dayalı geniş bir örneklem araştırması şeklinde oluşturulmuştur. Türkiye genelindeki engellilerin il bazında değerlendirilmesini içeren son araştırma Nüfus ve Konut Araştırmasıdır (T.C. ASPB, Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi Başkanlığı, 2017).

Engelliliğe yönelik tanım ve sınıflandırmalar dünyada geçmişten günümüze değişikliği uğramıştır. Türkiye’de bu tanımlar kapsamında engellilere ilişkin veri toplama yöntemlerinde değişikliğe gitmiştir. Araştırma soruları Birleşmiş Milletlere ait

ICF yönteminde ele alınan sınıflandırma sistemine uygun olarak oluşturulmuştur. Engelliliğin sınıflandırılmasında ve tanımında getirilen bu yeni yaklaşım modeli araştırmanın engellilik ölçütünü tıbbi yaklaşıma göre değil sosyal yaklaşıma göre oluşturulmasında etkili olmuştur. Araştırma sorularına göre engellilik, görmede, duymada, konuşmada problem yaşama, yaşlılarına göre öğrenmede güçlük çekme, dikkat eksikliği ve hareket güçlüğü şeklinde tanımlanmıştır (T.C. ASPB, Araştırma Geliştirme ve Proje Dairesi Başkanlığı, 2017).

Engellilere yönelik istatistik oluşturmada temel alınması gereken nokta, engelli kavramının kapsamı ve sınırlarını belirlemek olmalıdır. Engellilik kavramının uluslar arası düzeyde sınıflandırılması temel alınmadığı takdirde verilerin karşılaştırılmasında zorluklarla karşılaşılabilir. Ülkemiz engelliliğin kapsam ve değerlendirilmesinde ICF modelini benimsemiş ve araştırmalarını bu bağlamda gerçekleştirmektedir.

Engelliler ile ilgili araştırmalarda ortaya çıkan bir diğer sorun verilerin güvenilirliğidir. Ülkemizde engellilere yönelik istatistikî bilgiler mevcut olmakla birlikte, net bir rakam söz konusu değildir. Ülkemizde kaç engelli birey olduğu, engel türlerinin ne olduğu, engellilere yönelik hizmetlerden ne kadar faydalandığı, kaç kişiye ulaşılabilirdiği ve ulaşamayanların durumu ile ilgili daha geniş çaplı araştırmalar ve verilere ihtiyaç duyulmaktadır.

4.2.9.Engelli Kişilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesinin Onay ve Uygulama Süreçlerine ve Ulusal Mevzuatın Sözleşme ile Uyumlaştırılması Sürecine Hız Verilmesi

Engelli hakları bölgeden bölgeye değişen bir olgu değildir, dolayısıyla evrenselidir. Engellilerin sorunları ile ilgili genel bir çerçeve sunmak ve ortak çözüm önerileri geliştirmek bakımından uluslar arası işbirlikleri ve protokoller önem arz etmektedir. Bu konu ile alakalı yapılan çalışmaların en önemlisi Engelli Haklarına İlişkin Sözleşmedir. Sözleşme uluslar arası anlamda engellilik odaklı ilk kapsamlı ve yasal dayanak olma özelliği taşımaktadır. Sözleşmenin hedefi engellilik ile alakalı çalışmaların her bölgeye yayılmasıdır. Bu bakımdan sözleşmenin mümkün olan en geniş bölgelerde imzalanması amaçlanmaktadır. Ayrıca evrensel bir çerçeve oluşturabilmek adına hükümetlerin engelliler ile alakalı politikalarını sözleşme kapsamında uygulamaları gerekmektedir. Incheon stratejisinin hedeflerinden birisi de bu sözleşmenin daha fazla hükümet tarafından imzalanmasını sağlamak ve ulusal

politikaların sözleşme de belirtilen hususlar doğrultusunda oluşturulması için çalışmalar yapmaktır.

Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme; Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen kişileri kapsamaktadır. Bu kapsamdan da anlaşılacağı üzere Sözleşme, engellilik kavramında engelli kişinin eksikliklerine ve yetersizliklerine vurgu yapan tıbbi yaklaşım yerine hak temelli yaklaşıma geçişi öngörmektedir. Hak temelli yaklaşım, toplumsal düzeyde var olan olumsuz tutum ve çevresel engelleri ortaya koyarak, engelli bireyi çevreyle etkileşimi içinde ele alır ve tüm bu engellerin yarattığı eşitsizliğe karşı hukuki koruma sağlar (T.C. ASPB, EHİS Göstergeleri, 2016).

Devletlerden Sözleşme hükümlerini yerine getirirken aşağıdaki ilkeleri esas alması beklenmektedir (T.C. ASPB, EHİS Göstergeleri, 2016):

- Kendi seçimlerini yapma özgürlükleri ve bağımsızlıklarını da kapsayacak şekilde, engelli bireylerin insanlık onuru ve bireysel özerkliklerine saygı gösterilmesi,
- Ayrımcılık yapılmaması
- Engellilerin topluma tam ve etkin katılımlarının sağlanması
- Farklılıklara saygı gösterilmesi ve engellilerin insan çeşitliliğinin bir parçası olarak kabul edilmesi
- Fırsat eşitliği
- Erişilebilirlik
- Kadın erkek eşitliği

Türkiye 2008 yılında sözleşmeyi imzalamış ve 14 Temmuz 2009 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Sözleşmede belirtilen ilkeler ile ilgili faaliyetler Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü koordinasyonunda ilgili bakanlıklar ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği halinde yürütülmektedir.

Sözleşmenin uygulanmasının ve izlenmesinin güçlendirilmesi ile ulusal raporlama sürecinin desteklenmesi amacıyla Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı işbirliğinde 2013 yılından beri “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Uygulanma ve İzlenme Kapasitesinin

Desteklenmesi Projesi” yürütülmektedir. Proje ülkemizde Sözleşmenin öngördüğü engellilere yönelik hak temelli politikaların ve hizmet sunumunun uluslararası standartlara uygun olarak gerçekleştirilmesini ve izlenmesini sağlamak amacıyla EYHGM ile UNDP işbirliğinde hazırlanmıştır (T.C. ASPB Faaliyet Raporu, 2016).

4.2.10.Alt-Bölgesel, Bölgesel ve Bölgeler Arası İşbirliğinin Güçlendirilmesi

Engelliler on yılı sürecinde problemlerin ortaya konması ve hedeflerin belirlenmesinde bölgelerarası işbirliğinin büyük katkısı olmaktadır. Her bölgenin farklı dinamikleri mevcut olup, engelliğe yaklaşımları da değişkenlik gösterebilmektedir. bu farklı yaklaşımları ortak bir paydada buluşturmak adına bölgesel işbirliği büyük önem arz etmektedir.

Türkiye Engelliler On Yılı sürecine 1999 yılından bu yana dâhildir. Engellilik konusundaki faaliyetleri daha eskilere dayanmakla birlikte bu sürece dâhil oluşunun ulusal politikalara olumlu etkileri olduğunu söylemek mümkündür. Türkiye'nin de kendi deneyimlerini ve maddi olarak desteklerini bölgesel işbirliği anlamında sağlamaya çalıştığını söyleyebiliriz.

Birleşmiş Milletlere üye devletler bütçeleri ölçüsünde Birleşmiş Milletler'e zorunlu ya da gönüllü katkılar sağlamaktadırlar. Türkiye, Birleşmiş Milletler'e zorunlu bütçe kapsamında 2012'de %0.617'lik katkı sağlamıştır. 2013 yılında ise bu oran %1.328 seviyesine gelmiştir. Aynı zamanda 2014 yılında Birleşmiş Milletlerin etkin çalışması ile alakalı faaliyetler geliştiren, mali ve idari işlerde görüş birliği içinde olan ülkelerin oluşturduğu Cenevre Grubu'na üye olmuştur. Ülkemizin 2016 ile 2018 yılları arasında Birleşmiş Milletler bütçesine katkısı %1.018 olmuştur. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, Birleşmiş Milletlere üye devletlerin eşit söz hakkına sahip olduğu tek platformdur. Bu bağlamda ülkemiz Genel Kurulun faaliyetlerinin etkinleştirilmesine yönelik yürütülen çalışmalar doğrultusunda hazırlanan “Genel Kurul Çalışmalarının Yeniden Canlandırılması Çalışma Grubu” dâhilindeki çalışmaları desteklemektedir. Devletlerin uluslar arası sistemdeki ölçülerine göre sağladıkları zorunlu ve gönüllü yardımlara ülkemizde bütçesi ve ağırlığı ölçüsünde katkı sağlamaktadır (<http://turkuno.dt.mfa.gov.tr/Mission/ShowInfoNote/121978> Ulaşım 10.01.2018).

Ayrıca Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan temsilciler, Asya-Pasifik Engelliler On Yılı sürecine dahil olduğundan bu yana, ara sürecin değerlendirilmesi ile ilgili üstü düzey toplantılar da dahil olmak üzere, kapanış toplantılarına temsilcilerini

göndermektedir. Bakanlık değerlendirme raporlarını ESCAP sekretaryasına sunarak mevcut durum analizi ve çözüm önerileri ile bilgilendirme sağlamaktadır.



GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Modeli

Araştırmada veri toplama araçlarından literatür taraması tekniği kullanılmıştır. Literatür taraması, ilgilenilen konu ile alakalı bilgileri bularak yapılan araştırmaya kuramsal bir temel kazandırmaktadır. Literatür taraması süreci, ele alınan konu ve alt konular ile alakalı bilgi ve araştırma sonuçlarının belirlenerek araştırma probleminin tanımlanması ile başlar. Literatür taramasının ikinci aşamasında çalışma alanı daraltılarak tanımlanan problem ile ilgili çalışmalar bulunur. Daha sonra elde edilen verilerin değerlendirilmesi için literatür taraması tekrar genişletilir (Büyüköztürk ve ark., 2016).

Çalışmada öncelikle engelliler on yılı ile ilgili konular ve alt konular ile alakalı araştırma yapılarak araştırma problemi belirlenmiştir. Engelliler On Yılı Sürecinin Türkiye Sosyal Politikalara Etkisinin ne ölçüde olduğu probleminden hareketle yapılan çalışmada, Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı Süreci, ilgili makale ve kitaplardan ve Birleşmiş Milletlerin kurumsal sitesinden edinilen genel kurul raporları ve toplantı tutanakları ile açıklanmıştır. Türkiye'deki Sosyal Politikalara Etkisi ise T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın yürüttüğü ulusal ve uluslar arası mevzuatlar ve ilgili bakanlıkların faaliyet raporları ve projelerinden edinilen bilgiler doğrultusunda açıklanmıştır. Çalışmanın değerlendirme kısmı, 2013-2022 yılları arasındaki süreç ile paralel olması için son beş yıllık faaliyetler ile sınırlı tutulmuştur.

TARTIŞMA

Engelliler On Yılı faaliyetlerini Birleşmiş Milletler ölçüsünde değerlendirdiğimizde özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere yönelik olarak faaliyetler geliştirildiği görülmektedir. Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler söz konusu olduğu için de ana temalar sosyal koruma, yoksulluğun azaltılması, destek hizmetlerinin artırılması üzerinde yoğunlaşmaktadır. Ayrıca bölgesel işbirliği ile engelliler ile alakalı sorunların ve çözüm önerilerin paylaşılması ve ortak bir çerçeve sunulması sağlanmaktadır. Ülkemiz Birleşmiş Milletler kurulduğu dönemden itibaren üyedir ve Birleşmiş Milletlerin uluslar arası faaliyetlerini takip etmektedir. Ancak engelliler on yılı sürecine katılımın nispeten geç olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra ulusal anlamda faaliyetlerin sürece katılımından önce de olduğunu da söyleyebiliriz.

Anayasamızın 10. Maddesinde herkesin dil, ırk, renk, inanç gözetmeksizin kanun önünde eşit olduğu vurgulanmaktadır. Bu durum engellilere yönelik ayrımcılık yapılamayacağına dayanak olarak gösterilebilir. Yine 42. Maddede kimse eğitim hakkından mahrum bırakılamaz denmektedir. Buradan engellilerin de eğitim hakkından faydalanacağı ve hiçbir şekilde bu hakkın elinden alınamayacağı sonucu çıkarılabilir. Yine 50. Maddede kimsenin gücünün yetmeyeceği işlerde çalıştırılmayacağı söylenmektedir. Engellilerin istihdam mevzuunda yasal dayanağının bu madde olduğunu söylemek mümkündür.

Engelliler ile ilgili ilk sosyal politikaların 1983 yılında çıkarılan özel eğitime muhtaç çocuklar kanunu olduğu söylenebilir. Engellilerin önündeki en büyük engellerden birisinin eğitim hakkından diğer bireylerle eşit koşullarda faydalanamaması olduğu göz önünde tutularak hazırlanan kanun, aynı dönemde Birleşmiş Milletler Özürlüler Eylem Gündeminde bahsedilen fırsat eşitliği yaratma temasıyla örtüştüğü görülmektedir.

1997 yılına gelindiğinde Özürlüler İdaresi Kurulmuş ve iki yıl sonra da Birleşmiş Milletler Engelliler On yılı sürecine dâhil olunmuştur. Engellilere yönelik yasal düzenlemelerin ve faaliyetlerin bu süreçten sonra hız kazandığını söylemek mümkündür. Ülkemiz her dönemde engellilere yönelik faaliyetlerde bulunmuştur.

Ancak sosyal politikaların şekillenmesinin bu süreçle başladığını söylemek mümkündür.

Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı Sürecinde belirlenen hedeflerin en önemlisi engellilerin diğer bireyler kadar insani standartlarda yaşamalarını sağlamak olduğu savunulabilir. Bu bağlamda yoksulluğun azaltılmasına ve engellilerin daha fazla ekonomik hayatta yer almasına yönelik çalışmalar yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Ülkemizde gerek yasal düzenlemeler gerekse projeler bu hedefle paralel olacak şekilde gerçekleştirilmektedir. Ancak bu projelerin ve yasal düzenlemelerin yeterli ölçüde uygulanamayışı hedeflerin gerçekleştirilmesinin önünde bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır. İstihdam alanında yasalar ve yönetmelikler engellilere kolaylık sağlamak amacıyla düzenlenmektedir. Kota sistemi, Korumalı İş Yeri yönetmeliği bu düzenlemelere örnek olarak gösterilebilir. Kota sistemi ile alakalı İş-Kur verilerine bakıldığında özellikle özel sektörde yeterli ölçüde gerçekleştirilemediği görülmektedir.

Yapılan çalışmalarda kota sistemi ile alakalı ortaya çıkan sonuçların en önemlisinin 50 ve üzeri işçi çalıştıran iş yerlerine yönelik olarak uygulanması olduğu söylenebilir. Araştırmalar ülke genelinde 50 ve daha fazla işçi çalıştıran kurumların % 2'lik bir orana sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum uygulamada engelli bireylerle yeterli ölçüde ulaşılamayacağını göstermektedir (Ölmezoğlu, 2015). Bu bağlamda kota sisteminin ülkemizde istihdam edilmesi gereken engelliler ile orantılı olacak şekilde düzenlenmesi gerektiği sonucunu çıkarabiliriz. Özellikle özel sektörde çalıştırılan engellilerin sayısının belirlenen sayının altında kaldığı düşünüldüğünde uygulanan sistemin yeniden düzenlenmesi gerektiği görülmektedir.

Kota sistemi ile alakalı bir diğer değerlendirme engelli istihdamında bölgesel farklılıkların dikkate alınmaması yönündedir. Sanayi bölgelerinde 50 ve üzeri işçi çalıştıran işyeri sayısı diğer bölgelere göre daha fazladır ve bu durum diğer bölgelerde engelli bireylerin daha dezavantajlı olmalarına yol açmaktadır (Orhan, 2013).

Kota sistemi ile alakalı İş-Kur tarafından engellilere yeterli eğitim verilmeden işyerlerine yönlendirilmesi olduğuna dair görüşler de mevcuttur. İşverenler İş-Kur'dan öncelikle istihdam sağlayacağı engelliler için belirlenmiş bir iş kolu ve meslek tanımı sağlamasını ve belirlenen bu iş tanımı ile ilgili mesleki eğitim vererek yetkinlik kazandırmalarını beklemektedirler (Köksal, 2010).

Kota sisteminde bu değerlendirmeler ile alakalı olarak alternatif yöntemlerin mevcut olduğunu söylemek mümkündür. Aile Bakanlığının yürüttüğü projelerde engellilere mesleki eğitim sağlama konusunda çalışmaları dikkate aldığı görülmektedir. ‘İşe Katıl Hayata Atıl’ projesini buna örnek olarak gösterebiliriz. Bu projede mesleki eğitim almamış bireylere kendi yeteneklerine göre eğitim sağlanarak iş hayatına katılmalarının sağlanması amaçlanmaktadır.

Engellilere istihdam sağlamak için yapılan çalışmalardan bir diğeri de korumalı iş yerleri ile alakalı yapılan düzenlemelerdir. Korumalı iş yerleri ile ilgili değerlendirmelere bakıldığında (Orhan, 2013); korumalı işyeri sayısının yetersiz oluşu ve bu sistemden yararlanan engelli sayısının yeterli oranda olmayışı bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun ile ilgili olarak korumalı işyerlerinin özellikle ağır dereceli olan ve mevcut piyasada istihdam olanağı bulamayan engellilere yönelik olarak veya gerçekleştirilecek işbirlikleri ile engellilerin mesleki eğitim almalarına ve işgücü piyasasına katılmalarına aracılık etmelerini sağlamaları gerekmektedir.

Korumalı iş yeri sisteminin yeterli ölçüde gerçekleşmemesinin konu ile ilgili olarak yeterli bilginin mevcut olmayışı ve farkındalık adına yapılan çalışmaların geniş kitlelere ulaşamamasından kaynaklı olduğu söylenebilir. Bu konu ile ilgili Aile Bakanlığının Korumalı İş Yeri Destek Çağrısı ile iş yerlerine engelli istihdamı konusunda teşvik sağladığı görülmektedir.

İstihdam alanındaki sorunlardan bir diğeri de ayrımcılık konusudur. Özellikle kadınlar çalışma hayatına katılmada problemler yaşamaktadırlar. Engelli kadınlar, hem kadın oldukları için hem de engelli oldukları için çoklu ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar. Çoklu ayrımcılığa maruz kalan engelli kadınlar için ülkemizde kadına yönelik faaliyetler geliştiren birçok sivil toplum kuruluşu ve dernek bulunmaktadır. Ayrıca Aile Bakanlığına bağlı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü de bu alanda politikalar oluşturmaktadır. Ancak bu konuda engelliler yönelik doğrudan çalışmalar yeterli ölçüde gerçekleştirilmemektedir.

Ayrımcılık konusu ile ilgili değerlendirmelere bakıldığında, ayrımcılıkla mücadelede ülkemizin belirlediği bir yöntemin olmayışı göze çarpmaktadır. Engelliler ancak iş hayatında çalışırken haksızlığa uğradıklarında ayrımcılığa uğrayamayacakları iş kanununda belirtilmektedir (Orhan, 2013). Ancak engellilerin hiçbir şekilde ayrımcılığa maruz kalamayacağı engelliler kanununda açık bir şekilde ifade

edilmektedir. Ayrımcılık ile ilgili belirli bir yöntem bulunmadığı konusu doğru bir yaklaşım olsa da bakanlık faaliyetlerine bakıldığında ayrımcılık konusunu göz önünde bulundurarak çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Aile Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının yürüttüğü Ulusal İstihdam Stratejisi ve Eylem Planı ayrımcılığı önlemede bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu stratejinin temel hedefi fırsat eşitliğinin sağlanması ve özellikle ayrımcılığa maruz kalan grupların (kadınlar, yoksullar, engelliler vb.) istihdamının sağlanmasına yönelik çalışmalar yapılmasıdır.

Engellilerin eğitimi ve rehabilitasyon hizmetleri konusuna gelindiğinde önceleri bu hizmetler SHÇEK'e bağlı özel kurumlar tarafından sağlanıyordu ancak yapılan düzenlemeler ile özel eğitim hizmetlerinin ve bütçenin Milli Eğitim Bakanlığı tarafından sağlanması kararı alınmıştır. Bu durumun özel eğitim kurumlarının yaygınlaşmasına ve bütçenin belirlenen miktarın üzerine çıkmasına yol açmıştır. Bu bağlamda bu alan Özürlüler Kanununun oluşum döneminde sorunlu bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır (Aysoy, 2008).

Engellilerin eğitimi ile alakalı veriler incelendiğinde bu durum özellikle üzerinde durulması gereken bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizde özellikle zihinsel engel gurubunda bulunan bireylerden okuma yazma bilenlerin oranları diğer gruplara daha azdır. Bu durum da özel eğitim gerektiren gruplara yönelik faaliyetlerin yaygınlaştırılması gerektiğini göstermektedir. Tarihsel gelişme içerisinde bu alandaki çalışmalar ilgili kurum ve kuruluşları sürece dahil ederek gelişme göstermiştir. Eğitimin niteliği ve yöntemleri ile ilgili çalışmalar her geçen gün daha da geniş bir çalışma alanına yayılmaktadır. Bunun yanında eğitim politikaları her engel türüne ve engel türlerinin ihtiyaçlarına göre çalışmalar yapılmak üzere şekillendirilmektedir. Bedensel engel grubunda olanlar içinse iletişim ve erişim sorunu yaşamamaları için düzenlemeler yapılmaktadır.

Politikaların her engel türünü kapsayıcı nitelikte olduğu bir gerçektir. Ancak engellilerin özellikle de zihinsel engellilerin ülke genelinde eğitim olanaklarından yeterli ölçüde yararlanamadığını vurgulamak gerekmektedir. Bu konu daha öncede bahsettiğimiz engellilerin tespitinde ortaya çıkan sorunlardan kaynaklıdır.

Engelliler On Yılı Sürecinin hedeflerinden bir diğeri de sosyal koruma ile alakalı destek hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıdır. Sosyal koruma sistemleri engellilerin sağlık alanlarında ve sosyal alanlardaki hizmetlere erişiminin kolay olmasıdır. Sosyal destek

hizmetlerine ihtiyaç duyan engelliler için çeşitli bakım yöntemleri bulunmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetlerine erişim için de çeşitli düzenlemeler gerçekleştirilmektedir.

Ancak sosyal destek hizmetlerinin bakıma muhtaç engellileri kapsamına alması bakımından yetersiz kaldığına yönelik görüşler de mevcuttur. Evde ve kurum bakımı altında bulunması gereken bakıma muhtaç engelliler için altyapı, organizasyon, devlet denetleme ve destekleme hizmetlerinin henüz sistemli bir aşamada olmadığı görülmektedir. Bu durum ile ilgili tamamlayıcı model önerisi karşımıza çıkmaktadır. Bu modelde belirtilen temel ilkeler; bakıma muhtaçlık olgusunun temel bir risk faktörü olarak değerlendirilmesi ve yoksulluk, işsizlik gibi sosyal şartlardan bağımsız değerlendirilmesi gerektiği, bakıma muhtaçlık durumunun engellilik ile sınırlandırılmaması gerektiği, sosyal bakım sigortası oluşturulması, bakım fonu oluşturulması, bakıcı aile ferdinin sosyal güvenlik kapsamına dahil edilmesi, bakım parasının kişinin muhtaçlık derecesine göre ödenmesi, engelli bireylerin ihtiyaçlarına yönelik bakım planlarının oluşturulması, kişiye özel bakım hizmetleri ve buna yönelik uzman personel yetiştirilmesi sağlanmasıdır (Seyyar, 2015).

Aile Bakanlığının sosyal destek hizmetleri ve farkındalık sağlamak adına projeleri bulunmakla birlikte engellileri kapsayacak projelerin yeterli olmadığı görülmektedir. Bakım hizmetlerinin ise engellilerin sosyo-ekonomik düzeyine bağlı kalınarak sağlanmadığı, hizmetlerin genel bir düzenleme çerçevesinde gerçekleştiği görülmektedir.

Engellilere yönelik bakanlık faaliyetleri ve raporlarının engelliler on yılı sürecindeki hedefler bağlamında gerçekleştiği ancak yapılan araştırmalar ve çalışmalarda bu faaliyetlerin bazı eksik yönlerinin olduğu görülmüştür. Ancak buna rağmen engellilik boyutunun sosyal hayatın her alanına bir şekilde dâhil edildiği ve bu çalışmaların engellilere yönelik farkındalığa katkı sağladığını söylemek mümkündür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak engellilerin evrensel olarak ele alınması gereken bir kavram olduğunu ve ortak faaliyet alanlarının geliştirilmesi gerektiğini söyleyebiliriz. Birleşmiş Milletlerin bu süreçte belirlenen faaliyet alanlarında yeterli katılım sağlayamayan ülkelere destek hizmetlerinin sağlanması yönünde çalışmalar yapması ve diğer ülkeler için de uluslar arası farkındalık sağlanması gerekmektedir.

Türkiye Birleşmiş Milletler Engelliler On Yılı sürecine etkin katılım göstermekte ve politikalarını bu ölçüde gerçekleştirmektedir. Ayrıca Engelliler On Yılı sürecine dâhil olduğu dönemden itibaren yapılan sosyal politika çalışmalarının Engelliler On Yılı Süreci'nde belirlenen gündemlere uygun olarak gerçekleştirildiği ve bu politikaların Engelliler On Yılı sürecindeki amaçların gerçekleştirilmesine yönelik olduğu sonucu çıkmaktadır. Yapılan çalışmalardaki yetersizlikler daha çok faaliyetlerin uygulanması yönündeki sıkıntılardan kaynaklandığı görülmektedir. Hedeflerin uygulanması bağlamında önerileri şu şekilde sıralamak mümkündür;

Kota sistemi ile alakalı; kota sisteminin bölgesel olarak yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Özellikle küçük ölçekli işyerlerinde de engellilerin çalıştırılmasının zorunlu hale getirilmesi ve engellilerin bu konuda mesleki eğitim ve farkındalık kazanmaları yönünde çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Korumalı iş yerleri ile alakalı; öncelikle çalışabilecek durumda olan engellilerin tespit edilmesi için hem kentsel hem de kırsal bölgelerde geniş çaplı bir araştırma gereklidir. İşverenlerin engelli istihdamı konusunda teşvik edilmesi için daha fazla kampanya ve kamu farkındalığı oluşturulması gerekmektedir. Bu konuda istihdam sağlayan şirketler ve ilgili sivil toplum kuruluşları işbirliği ile gerekli çalışmalar yürütülebilir.

Cinsiyet ayrımcılığı ile alakalı; Ülkemizde kadınlara yönelik mesleki eğitim hizmetleri mevcuttur ancak bu hizmetlerin faaliyet alanları sınırlıdır. Engellilere yönelik geliştirilen istihdam politikaların geniş sektörlerde yer bulabilmeleri sağlanmalıdır. Özellikle engelli kadınların üretim faaliyetlerinde etkin olma ve kendi işlerini kurmaları desteklenmelidir.

Her dönemde bir şekilde kadınlar özellikle savunmasız kadın ve kız çocukları istismara ve şiddete maruz kalmaktadır. Bakanlığın ve derneklerin bu konuya özellikle engelli kadınları ve kız çocukları dahil etmesi gerekmektedir. Doğrudan engelliler için yapılacak faaliyetler ve kamu farkındalığı konunun her zaman gündemde kalması bakımından önemlidir.

Eğitim faaliyetleri ile alakalı; sosyal politika faaliyetlerinden ülkenin her bölgesindeki engellilerin yararlanması için öncelikle kırsal bölgelerdeki engelli oranları ile ilgili de net verilere ulaşmak gerekmektedir. Kırsal bölgelerdeki eğitim seviyesinin kentlere oranlara daha az olduğu göz önünde bulundurularak bu bölgelere yönelik çalışmaların artırılması önemlidir. Ayrıca ailelerin de eğitim olanakları hakkında bilinçlendirilmesi için bilgilendirme hizmetlerinin de yaygınlaştırılması gerekmektedir. Erken destek hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını hedefleyen yeni stratejide engelli çocukların eğitiminin önemi vurgulanmaktadır. Ülkemizde de sağlık kurumlarının erken teşhis ile ilgili çalışmalar yapması ve engeli olduğu tespit edilen çocukları ilgili kurumlara yönlendirilmesi sağlanmalıdır.

Önleyici tedbirler ile alakalı; anne adayları için doğum ile ilgili bilgilendirme hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerekir. Doğum sonrasında bebek için gereken sağlık taramasının yapılması ve ailenin bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Çocukta engel tespit edilmesi halinde izlenecek yol ile ilgili aileye destek hizmetleri sağlanmalıdır. Bu hizmetler yalnızca sağlık yönünde olmamalıdır. Ailenin psiko-sosyal durumu için de gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Bu yüzden sağlık çalışanlarının bu konuda bilinçlendirilmesi ve farkındalık kazandırılması adına eğitimler düzenlenmelidir.

Siyasi süreçlere katılım ile alakalı; özellikle kadınların siyasi süreçlere ve karar alma mekanizmalarına daha etkin katılımı sağlanmalıdır. Bunun için öncelikli olarak gerekli bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yapılmalıdır. Engellilerin bu konuda eğitilmesi sahip oldukları haklar konusunda bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Gerçekleştirilecek faaliyetlerde engellilerin fikirlerine başvurularak bu konuda daha etkin olmaları sağlanmalıdır. Bunun için hem devlet hem sivil toplum kuruluşları her türden engellilerin özellikle de kadınların kendi bünyelerinde çalışmalarını ve faaliyetlerde söz sahibi olmalarını sağlamalıdır.

KAYNAKÇA

- Agamben, G. Çev. Türkmen, İ. (2001) “Kutsal İnsan-Egemen İktidar ve Çıplak Hayat ”, Ayrıntı Yayınları, 171-183
- Akın, H. (2010) “Orta Çağ Sonları ve Yeni Çağ Başlarında Avrupa’da Çocuk Cadılar ve Çocuk Cadı Avı”, Phoenix Yayınları, 49-99
- Akın, H. (2015) “Orta Çağ Avrupası’nda Cadılar ve Cadı Avı”, Phoenix Yayınları, 257-262
- Aliağa Kaymakamlığı, (2015) RAM Bülteni, “Bedensel Engelli Olan Bireylerin Özellikleri ve Eğitimi
- Arıkan, Ç. (2002) “Sosyal Model Çerçevesinde Özürüllüğe Yaklaşım”, Ufkun Ötesi Bilim Dergisi, 2 (1), 11-25
- Aysoy, M. (2008) “Hayatı Paylaşmak İçin Engel Çok”, Açık yayınları, 25-93
- Balcı, S. (2013) “Osmanlı Devletinde Engelliler ve Engelli Eğitimi; Sağır-Dilsiz ve Körler Mektebi”, Libra Yayınları, 91-157
- Birleşmiş Milletler (1948) “İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi”, 217 Sayılı Genel Kurul Kararı, - T.C. Bakanlar Kurulu 7217 sayılı kararıyla 27 Mayıs 1949 tarihli Resmi Gazetede yayımlanmıştır.- (www.resmigazete.gov.tr/arsiv/7217.pdf Ulaşım 15.10.2017)
- Birleşmiş Milletler (1971) “Zihinsel Engellilerin Haklarına Dair Bildirge”-United Nations, Declaration on the Rights Of Mentally Retarded Persons-, 26/2856 sayılı Genel Kurul Kararı (http://www.un-documents.net/a26r2856.htm Ulaşım 15.10.2017)
- Birleşmiş Milletler (1975) “Özürülü Kişilerin Haklarına Dair Bildiri”-United Nations, Declaration on the Rights of Disabled Persons-, 3447 sayılı Genel Kurul Kararı (http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=A/RES/3447(XXX)&Lang=E&Area=RESOLUTION)
- Birleşmiş Milletler (1976) “Uluslar Arası Özürülüler Yılı 1981” -United Nations, The International Year Of Disabled Persons 1981-, 31/123 sayılı Genel Kurul Kararı (http://www.un-documents.net/a31r123.htm Ulaşım 14.10.2017)
- Birleşmiş Milletler (1982) “Özürülüler Hakkında Dünya Eylem Programı”-United Nations, World Programme Of Action Concerning Disabled Persons-, 37/52 sayılı Genel Kurul Kararı (http://eyh.aile.gov.tr/data/5425600f369dc314a097ec23/dunyaeylemlani.doc Ulaşım 14.10.2017)
- Birleşmiş Milletler (1989) “Engelliler Alanında İnsan Kaynakları Geliştirme Eylem Planı İçin Tallinn Çerçevesi”-United Nations, Tallin Guidelines For Action On Human Resources Development İn The Field Of Disability-, 44/70 sayılı Genel Kurul Kararı (http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r070.htm Ulaşım 15.10.2017)
- Birleşmiş Milletler (1991) “Akıl Hastalarının Korunmasına ve Akıl Sağlığının Geliştirilmesine Dair Prensipler”-United Nations, Principles for the Protection of Persons with Mental İllnes and the

- İmprovement of Mental Healt Care, 46/119 sayılı Genel Kurul Kararı
(<http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm> Ulaşım 15.09.2017)
- Birleşmiş Milletler (1992) “Asya-Pasifik Engelliler On Yılı (1993-2002) -Özürülüler On Yılı Eylem Gündemi-”, Nisan (<http://eyh.aile.gov.tr/data/54256071369dc314a097ec24/4agenta19932003.doc> Ulaşım15.09.2017)
- Birleşmiş Milletler (1993) “Asya-Pasifik Bölgesindeki Engellilerin Tam Katılımı ve Eşitliği Hakkında Bildiri”, Pekin (<http://eyh.aile.gov.tr/data/54256071369dc314a097ec24/3bildiri.doc> Ulaşım 15.09.2017)
- Birleşmiş Milletler (1993) “Özürülüler İçin Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar” -United Nations, The Standard Rules On The Equalization Of Opportunities For Persons with Disabilities-, 48/96 sayılı Genel Kurul Kararı (<http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r096.htm> Ulaşım 14.10.2017)
- Birleşmiş Milletler (1995) “Kopenhag Sosyal Kalkınma Bildirgesi ve Sosyal Kalkınma Eylem Planı”- United Nations The Copenhagen Declaration on and Programme of Action- (<http://www.un-documents.net/cope-dec.htm> ve <http://www.un-documents.net/poa-wssd.htm> Ulaşım 20.12.2017).
- Birleşmiş Milletler Asya ve Pasifik Ekonomik ve Sosyal Komisyonu(UN-ESCAP) (2002) “Asya ve Pasifik Bölgesinde Özürülüler için Engelsiz, Hakka Dayalı ve Bütünleştirici Toplum Oluşturmaya Yönelik Bıwako Bin Yıl Eylem Çerçeve Taslağı”, Asya-Pasifik Engelliler On Yılı 1993-2002 Kapanış Toplantısı (<http://eyh.aile.gov.tr/data/54256071369dc314a097ec24/5biwakobinyiltaslak.doc> Ulaşım 15.10.2017).
- Birleşmiş Milletler (2006) “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme” – United Naitons, Convention on the Rights of Persons with Disabled-, 61/106 sayılı Genel Kurul Kararı
(<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm> Ulaşım 18.12.2017)
- Birleşmiş Milletler (2012) “Asya-Pasifik Bölgesinde Engelli Bireyler için Hakların Gerçeğe Dönüştürülmesine Yönelik Incheon Stratejisi” , Birleşmiş Milletler Asya-Pasifik Ekonomik ve Sosyal Komisyonu(ESCAP), Bangkok (<http://eyh.aile.gov.tr/data/585be032369dc5b4fcf91b51/Incheon-Stratejisi-Turkce.pdf> Ulaşım 10.07.2017).
- Çaha, H.(2014) “Elemeci Kürtaj; Öjenizmin Yeni Yüzü”, İş Ahlakı Dergisi, 7 (2), 53-90
(https://isahlakidergisi.com/wp-content/uploads/2015/03/TJBE_November_2014_53_90.pdf Ulaşım 10.11.2017)
- Çakmak, M. (2006) “Türk Kamu Hukuku Açısından Engellilerin Hukuki Statüsü”, Doktora Tezi, Ankara Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ulusal İstihdam Stratejisi 4. İzleme ve Değerlendirme Kurulu Toplantısı Mevcut Durum Raporu, Ankara 2016 (www.uis.gov.tr/announcements/22062016/ Ulaşım 17.12.2017)
- Çopuroğlu, C. Mengi, A. (2014) “Toplumsal Dışlanma ve Otizm”, Bilim ve Sanat Vakfı, Ankara, 9 (5), 607-626
(http://www.turkishstudies.net/Makaleler/832657154_33%C3%87opuro%C4%9FluY.Cemalettin-vd-sos-607-626.pdf Ulaşım 17.12.2017)

- Darwin, C. , Çev: Ünalın, Ö. (1975)“İnsanın Türeyişi” , Onur Yayınları, Baskı:2, Ankara
- Dilik, S. (1998) “Sosyal Güvenliğin Tarihsel Gelişimi”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (<http://dergipark.ulakbim.gov.tr/ausbf/article/viewFile/5000054034/5000051349> Ulaşım 14.11.2017).
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2004)“İşlevsellik Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslar arası Sınıflandırılması”, T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2011) “Dünya Engellilik Raporu”, T.C. ASPB, (eyh.aile.gov.tr/data/.../Dünya%20Engellilik%20Raporu-basilan.pdf Ulaşım 10.12.2017).
- Eğitimde Görme Engelliler Derneği-Engelli Üniversite Öğrencileri İnisyatifi Projesi-, “Üniversitelerde Engellilere Yönelik Erişilebilirlik Hususunda Mevcut Durum Analizi (2016), Ankara (<http://www.engelsizuniversite.org/universitelerde-engellilere-yonelik-erisilebilirlik-hususunda-mevcut-durum-analizi-eged.pdf> Ulaşım 18.12.2017)
- Erdem, A. Yaman, E. Sepet, E. (2012) “Zihinsel Engelli Çocuklarda Davranış Yönetimi ve Tedavi Yaklaşımları”, İstanbul Ün. Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 46 (2), 66-73 (dergipark.gov.tr/download/article-file/93782 Ulaşım 04.11.2017)
- Fidan, S. Asfuroğlu, B. (2016) “Özel Öğrenme Güçlüğü”, Osmangazi Tıp Dergisi, Eskişehir (<http://dergipark.ulakbim.gov.tr/otd/article/view/5000178173> Ulaşım 14.11.2017)
- Gençel, Ö. (2006) “ Müzikle Tedavi”, Kastamonu Eğitim Dergisi, 14 (2), 697-706 (http://www.firkat.de/blog/daten/Muzikle_Tedavi.pdf Ulaşım 17.12.2017)
- Girli, A. (2007) “Asperger Sendromlu ve Yüksek İşlevli Otistik Çocukların Eğitimden Yararlanma Düzeyleri”, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 8 (2), 22-43, Ankara
- Güçtekin, N. (2014) “Osmanlı Kurumlarında Engellilere Yönelik Uygulamalar”, Eğitim-Öğretim Bilim Araştırma Dergisi, 10 (31), 25-33, Ankara
- Günay, R. Görür, H. (2013) “Osmanlı Devletinde Sağır-Dilsiz ve Âmâ Mektebi” (<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/18/1779/18788.pdf> Ulaşım 18.12.2017).
- Güvercin, C.H. (2004) “Sosyal Güvenlik Kavramı ve Türkiye’de Sosyal Güvenliğin Tarihi”, Ankara Ün. Tıp Fakültesi Mecmuası, 57 (2), 89-95, Ankara (<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/36/198/1610.pdf> Ulaşım 18.12.2017)
- ILO, (1983) “Engellilerin Mesleki Rehabilitasyonu ve İstihdamı Hakkında 159 Sayılı Uluslararası Çalışma Örgütü Sözleşmesi”-Convention concerning Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons ILO Recommendation No. 159- (http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312304 Ulaşım 20.12.2017).
- Kargın, T. (1993) “Afazi”, Özel Eğitim Dergisi, 1 (3), 18-22 (<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/39/41/353.pdf> Ulaşım 15.12.2017).
- Kershaw, I. Çev. Biliz, Z. (2007) “Hitler-Hubris-”, İthaki Yayınları, 422

- Kılıç, A. (2013) “Engelli Kişilerin Acil Durum Tahliyesi”, Yangın Güvenlik Dergisi, 159
(http://www.yangin.org/dosyalar/engelli_kisilerin_acil_durum_tahliyesi.pdf Ulaşım 17.12.2017)
- Köksal, A. (2010) “Türkiye’de Engelli İstihdamı ve Bir Araştırma” Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İnsan Kaynakları Yönetimi ABD, İstanbul
- Mansel, A. (2011) “Ege ve Yunan Tarihi”, Türk Tarih Kurumu Basım Evi, 9. Baskı, 113-156
- Meşe, İ. (2014) “Engelliliği Açıklayan Sosyal Model Nedir?”, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi
(<http://dergipark.ulakbim.gov.tr/spcd/article/view/5000113228> Ulaşım 11.12.2017)
- Metintaş, S. (2006) “Topluma Dayalı Rehabilitasyon” Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 15 (2), 20-22, Eskişehir (<http://www.ttb.org.tr/STED/2006/subat/toplum.pdf> Ulaşım 11.12.2017)
- Orhan, S. (2013) “Türkiye’de Özürlü Dostu İstihdam Politikaları (Durum Analizi ve Önerileri), T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi Yayınları, Yayın No: 35, Ankara
- Ölmezoglu, N. İ. (2015) “Çalışma Yaşamında Engelliler: Gümüşhane İli Engelli İstihdamına İlişkin Emek Arz Yönlü Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri ABD
- Özbayrak, İ. (2011) “II. Abdülhamit Döneminde Uygulanan Sosyal Yardım Politikaları”, Libra Yayınları, 24-60
- Özbek, N. (2000) “Osmanlı İmparatorluğu’nda ‘Sosyal Yardım’ Uygulamaları 1839-1918”. Toplum ve Bilim Dergisi, 83, 11-132
- Özbek, N. (2002) “Osmanlı’dan Günümüze Türkiye’de Sosyal Devlet”, Toplum ve Bilim Dergisi, 92, 7-33
- Özer, O. (2010) “Frajil X Sendromu Ön Tanısı Olan Çocuklarda Sito-Genetik Değişiklikler”, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniv, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıbbi Biyoloji ABD, Adana
- Özgökçeler, S. Yusuf, A. (2010) “Özürlüler Kanununun Sosyal Model Açısından Değerlendirilmesi”, İşletme ve Ekonomik Araştırmaları Dergisi, 1 (1), 33-54
- Özsoy, Y.(1977) “Özel Eğitimde Kavramla İlgili Sorunlar”, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 10 (1) (<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/40/499/5940.pdf> Ulaşım 12.11.2017)
- Öztürk, M. (2011) “Türkiye’de Engelli Gerçeği”, Müsiad Cep Kitapları, Ajansvısta Matbaacılık, 17-18, İstanbul
- Öztürk, M. (2013) “Hayata Renk Katanlar-Engelli Grupları-“, İlke Yayıncılık, 29-73, İstanbul
- Özyürek, M. (1995) “Görme Yetersizliği Olan Çocuğu Bağımsızlığa Hazırlamak İçin Ana-Baba Rehberi”, T.C: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, Ankara
- Özyürek, M. (2005) “Bireysel Farklılıkları İnceleme Yaklaşımları”, Kök Yayıncılık
- Seyyar, A. (1998) “Dünden Bugüne Özürlülerin Yaşama Hakkı”, Yaşama Sevinci Dergisi, Sayı: 103
- Seyyar, A. (2007) “İnsan ve Toplum Bilimleri Terimleri Ansiklopedik Sosyal Bilimler Sözlüğü”, Değişim Yayınları, Sakarya

- Seyyar, A. (2011) “Sosyal Politika Bilimine Giriş”, Sakarya Yayıncılık, 6-16, Sakarya
- Seyyar, A. (2015) “Dünya’da ve Türkiye’de Engelli Dostu Sosyal Politikalar”, Rağbet Yayınları, 32-391, İstanbul
- Somakçı, P.(2003) “Türklerde Müzikle Tedavi”, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 15 (2), 131-140
- Sur, M. (2012) “Birleşmiş Milletler Örgütünün Gelişimi ve Geleceği”, T.C. Kültür Üniversitesi “Uluslar Arası Hukuku ve Adaleti Yeniden Düşünmek” Konferansı (<https://journal.yasar.edu.tr/wp-content/uploads/2014/01/10-Melda-SUR.pdf> Ulaşım 07.12.2017)
- Şişman, Y. (2017) “Türkiye’de Sosyal Politika’nın Dünü, Bugünü: Hayırseverliğin Kurumsallaşması mı? Gelişmesi mi?”, Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 4 (2), 1-22 (dergipark.gov.tr/download/article-file/318244Ulaşım 07.11.2017)
- Taşkesen, M. (2017) “Osmanlı Devletinde Sosyal Refah Sistemi Olarak Vakıflar”, İş ve Hayat Dergisi, 5, 57-66 (<http://www.sekeris.org.tr/dergi/?sayi=5> Ulaşım 08.11.2017)
- T.C. ASPB Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008) “Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı(2008-2013) , Ankara (<https://kadininstatusu.aile.gov.tr/ulusal-eylem-planlari/toplumsal-cinsiyet-esitligi-ulusal-eylem-planlari> Ulaşım 19.12.2017)
- T.C. ASPB Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2006) “Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı(2016-2020)” Ankara (<http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/585d231c369dc55714513399/Kad%C4%B1na%20Y%C3%B6nelik%20C5%9Eiddetle%20M%C3%BCcadele%20Ulusal%20Eylem%20Plan%C4%B1%202016-2020.pdf> Ulaşım 19.12.2017)
- T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2013) “ Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğinin Araştırılması Projesi”, Ankara (eyh.aile.gov.tr/.../Destek_Ozel_Egitim_Hizmetlerinin_Verimliliğinin_Arastirilmasi_Projesi Ulaşım 11.12.2017)
- T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014) “Görme Engelli Çocuklar Aile Eğitim Rehberi”, Ankara
- T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014) “İşitme Engelli Çocuklar Aile Eğitim Rehberi”, Ankara
- T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014) “Türkiye İş Kurumu, Korumalı İş Yerleri Teklif Çağrısı” (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/korumali-isyeri> Ulaşım 16.12.2017)
- T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, UNICEF ve Çocuk Fizyoterapistleri Derneği (2014) “ Türkiye’deki Erken Re-Habilitasyon Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Çalıştayı Sonuç Raporu” Ankara
- T.C. ASPB Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2015) “Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı(2012-2015) İzleme ve Değerlendirme Toplantısı Birleşik Raporu”,Ankara

(<http://kadininstatusu.aile.gov.tr/ulusal-eylem-planlari/izleme-ve-degerlendirme-raporlari> Ulaşım 19.12.2017)

T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016) “BM Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme(EHİS) Kapsamında Engelli İnsan Hakları Ulusal Göstergeleri” (eyh.aile.gov.tr/data/.../TR-ASPB%20EHİS%20%20GÖSTERGE%20KİTAP.pdf) Ulaşım 18.12.2017)

T.C. ASPB, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2016) “Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı(2016-2020), Ankara (<https://kadininstatusu.aile.gov.tr/duyurular/%E2%80%8Bkadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı-20162020>) Ulaşım 19.12.2017)

T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2016) “Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Ulusal Eylem Planı”, Ankara (<https://eyh.aile.gov.tr/yayin-ve-kaynaklar/engelli-hizmetleri/otizm-spektrum-bozuklugu-olan-bireylere-yonelik-ulusal-eylem-planı-20162019>) Ulaşım 17.12.2017)

T.C. ASPB Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Proje Geliştirme Dairesi Başkanlığı (2017) “Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistikî Bilgiler- İstatistik Bülteni” Ankara (eyh.aile.gov.tr/data/551169ab369dc57100ffbf13/Bulden_Ocak2017.pdf) Ulaşım 12.12.2017)

T.C. ASPB (2014) “2013 Yılı Faaliyet Raporu”, Ankara (<http://sgb.aile.gov.tr/argeraporlar/bakanlik-faaliyet-raporlari>) Ulaşım 06.12.2017)

T.C. ASPB (2015) “2014 Yılı Faaliyet Raporu” Ankara (<http://sgb.aile.gov.tr/argeraporlar/bakanlik-faaliyet-raporlari>) Ulaşım 08.12.2017)

T.C. ASPB (2016) “2015 Yılı Faaliyet Raporu” Ankara (<http://sgb.aile.gov.tr/argeraporlar/bakanlik-faaliyet-raporlari>) Ulaşım 09.12.2017)

T.C. ASPB (2017) “2016 Yılı Faaliyet Raporu” Ankara (<http://sgb.aile.gov.tr/argeraporlar/bakanlik-faaliyet-raporlari>) Ulaşım 10.12.2017)

T.C. Barolar Birliği, Türkiye Engelliler Konfederasyonu (2017) “Engellilerin Siyasal Yaşama Katılma Hakkı Çalışmayı”, Ankara

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı(ÖZİDA) (2002) “Türkiye Özürlüler Araştırması 2002”, (http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=14) Ulaşım 12.12.2017)

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı(ÖZİDA) (2002)“Türkiye Cumhuriyeti Asya-Pasifik Engelliler On Yılı 1993-2002 Çalışma Raporu” Ankara (<http://eyh.aile.gov.tr/data/54256071369dc314a097ec24/7turkiyeraporu.doc>) Ulaşım 15.09.2017)

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Yüksek Planlama Kurulu (2016) “ Ulusal İstihdam Stratejisi(UİS)(2014-2023)- 4. İzleme ve Değerlendirme Kurulu Toplantısı Mevcut Durum Raporu” Ankara (http://www.uis.gov.tr/media/1386/4_idk_taslak_rapor.pdf) Ulaşım 17.12.2017).

T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Yüksek Planlama Kurulu (2017) “Ulusal İstihdam Stratejisi(UİS) (2014-2023) ve Eylem Planları(2017-2019)” Ankara (<http://www.uis.gov.tr/announcements/14072017/>) Ulaşım 17.12.2017)

- T.C. MEB (2013) “Çocuk Gelişimi ve Eğitimi-Bedensel ve Süreğen Hastalıklar-“, Ankara
- T.C. MEB Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014) “Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı Yol Haritası”, Ankara
- T.C. MEB (2015) “Çocuk Gelişimi ve Eğitimi-Zihinsel Engelliler-“, Ankara
- T.C. MEB (2016) “Çocuk Gelişimi ve Eğitimi-Dil ve Konuşma Özürlüler-“, Ankara
- T.C. MEB, Strateji Geliştirme Başkanlığı, (2017) “Milli Eğitim İstatistikleri-Örgün Eğitim- (2016-17) (<http://sgb.meb.gov.tr/www/resmi-istatistikler/icerik/64> Ulaşım 19.12.2017)
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı (2014) “Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi”, Ankara (http://thsk.saglik.gov.tr/eDosya/cocuk-ergen/yuksek_riskli-bebek-izlem-rehberi.pdf Ulaşım 12.12.2017)
- T.C. Özürlüler İdaresi Başkanlığı (2007) “Aile Eğitim Rehberi-Süreğen Hastalıklar-“, Ankara
- Tüfekçioğlu, Ü. (1998) “İşitme Engelliler”, Anadolu Üniv. (AÖF) (content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/79408/49984/unite08_isitme_engelliler.pdf Ulaşım 04.11.2017)
- Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu (2013) “Engelsiz Bilişim Sempozyumu Sonuç Bildirisi”
- Türkiye Engelsiz Bilişim Platformu, Engelsiz Bilişim Sempozyumu Bildirileri(2013), İstanbul Gelişim Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2014 (<http://www.engelsizbilisim.org/dokumanlar/> Ulaşım 18.12.2017)
- Türkiye İstatistik Kurumu, Nüfus ve Konut Araştırması (2011) (www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=276 Ulaşım 16.12.2017)
- Türkiye İstatistik Kurumu, Sağlık Araştırması (2012) (http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=1&KITAP_ID=223 Ulaşım 16.12.2017)
- TÜİK (2002) “Türkiye Özürlüler Araştırması”
- UN-ESCAP (2017) “Asya-Pasifik Bölgesi Engelliler On Yılı Süreci Ara Dönem Değerlendirmesi Toplantı Raporu” (http://www.unescap.org/sites/default/files/pre-ods/APDDP4_6_E_reissued.pdf Ulaşım 19.12.2017)
- UN-ESCAP (2017) “Incheon Stratejisinin Uygulanmasını Hızlandırmak İçin Pekin Deklarasyonu ve Eylem Planı” (http://www.unescap.org/sites/default/files/pre-ods/APDDP4_5_E.pdf Ulaşım 19.12.2017)
- UNESCO (1981) “Sundberg Bildirgesi”-Sundberrg Decleration- (www.unesco.org/education/pdf/SUNDBE_E.PDF Ulaşım 19.12.2017).
- UNESCO (1990) “Herkes için Eğitim Dünya Bildirgesi”-World Declaration on Education for All: Meeting Basic Learning Needs- (unesdoc.unesco.org/images/0012/001275/127583e.pdf Ulaşım 19.12.2017)
- Zastrow, C. Çev. Çiftçi, B. (2015) “Sosyal Hizmete Giriş”, Nika Yayınevi, 3. Baskı

14.7.1965 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu; (www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf
Ulaşım 19.12.2017)

25.8.1971 1475 Sayılı İş Kanunu (Mülga)
(<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=1.5.1475&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>
Ulaşım 19.12.2017)

12.10.1983 Tarihli Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu (<http://www.kanunum.com/files/2916-1.pdf>
Ulaşım 16.12.2017)

25.3.1997 571 Sayılı Özürlüler İdaresi Başkanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde
Kararname (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/4.5.571.pdf> Ulaşım 5.12.2017)

6.6.1997 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
(<http://mevzuat.meb.gov.tr/html/1041.html> Ulaşım 5.12.2017)

17.04.2001 Tarihli MEB Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği (Mülga)
(<http://mevzuat.meb.gov.tr/html/68.html> Ulaşım 6.12.2017)

22.5.2003 4857 Sayılı İş Kanunu ;
(<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.Aspix?MevzuatKod=1.5.4857&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch&Tur=1&Tertip=5&No=4857> Ulaşım 19.12.2017)

1.7.2005 5378 Sayılı Engelliler Kanunu; (<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf>
Ulaşım 20.12.2017)

19.07.2008 Tarihli Özürlüler Veri Tabanı Oluşturulmasına ve Özürlülere Kimlik Kartı Verilmesine Dair
Yönetmelik (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/07/20080719-10.htm> Ulaşım 16.12.2017)

30.03.2013 Tarihli Özürlülük, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Hakkında
Yönetmelik (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130330-4.htm> Ulaşım 18.12.2017)

20.07.2013 28713 sayılı Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği
(<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130720-10.htm> Ulaşım 16.12.2017)

26.11.2013 Tarihli Korumalı İş Yerleri Hakkında Yönetmelik
(<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.19050&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>
Ulaşım 19.12.2017)

14.08.2014 Tarihli Yüksek Öğretim Kurumları Engelliler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği
(<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=7.5.14214&sourceXmlSearch=&MevzuatIliski=0>
Ulaşım 6.12.2017)

7.02.2014. 5870 sayılı Engelli Kamu Personel Seçme Sınavı ve Engellilerin Devlet Memurluğuna
Alınmaları Hakkında Yönetmelik (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/02/20140207-23.htm>
Ulaşım 6.12.2017)

10.11.2017 Tarihli MEB Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği
<https://www.downturkiye.org/down-sendromu> Ulaşım 20.10.2017

www.sercev.org.tr/serebral-palsi Ulaşım 20.10.2017

www.spinabifida.org.tr/spina-bifida-nedir Ulaşım 20.10.2017

<https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d17/c012/b051/tbmm170120510173.pdf>
Ulaşım 5.12.2017

<http://eyh.aile.gov.tr/haberler/turk-isaret-dili-arastirma-projesi> Ulaşım 6.12.2017

<http://eyh.aile.gov.tr/haberler/erisilebilirlik-destek-projesi-erdep-yurutucu-ekip-uyeleri-egitimi> Ulaşım 6.12.2017

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/11/20171110-2.htm> Ulaşım 6.12.2017

(<http://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/uluslararası-mevzuat/13-birleşmiş-milletler-sisteminde-engellilik> Ulaşım 10.12.2017).

<http://www.isekatilhayataatil.com/> Ulaşım 15.12.2017

<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/korumali-isyeri> Ulaşım 15.12.2017

<https://eyh.aile.gov.tr/haberler/disleksili-senaryom-projesi-tanitim-programi> Ulaşım 16.12.2017

<http://www.iskep.org.tr-tr/Hakkimizda> Ulaşım 19.12.2017

<http://fatihprojesi.meb.gov.tr/proje-hakkinda/> Ulaşım 19.12.2017

<https://eyh.aile.gov.tr/duyurular/riskli-bebek-tanilama-ve-rehabilitasyonu-calistayi-ve-turkiyedeki-erken-cocukluk-rehabilitasyon-hizmetlerinin-degerlendirilmesi-calistayi-sonuc-raporu> Ulaşım 08.01.2018

<http://eyh.aile.gov.tr/haberler/engelli-bireylerin-siyasal-yasama-katilimi-calistayi> Ulaşım 10.01.2018

<https://www.afad.gov.tr/tr/23586/Neler-Yapiyoruz> Ulaşım 10.01.2018

<https://www.afad.gov.tr/tr> Ulaşım 10.01.2018

<http://turkuno.dt.mfa.gov.tr/Mission/ShowInfoNote/121978> Ulaşım 10.01.2018