

ENGELLİLERLE SOSYAL HİZMET

ENGELLİLİK TÜRLERİ VE ETKİLERİ	4
Fiziksel engellilik	4
Zihinsel Engellilik	12
İşitme Engelliliği	19
Görme Engellilik	27
Ruhsal/Psikososyal Engellilik.....	35
Kronik Hastalık Kaynaklı Engellilik	42
Çoklu Engellilik (Birden Fazla Engelin Bir Arada Olması)	48

Engelliliğin Bireysel, Ailesel ve Toplumsal Etkileri	54
ENGELLİ BİREYLERİN HAKLARI	58
İnsan Hakları ve Engellilik İlişkisi	58
Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD)	64
Türkiye'deki Yasal Düzenlemeler	70
Eğitim Hakkı (Kaynaştırma, Özel Eğitim, Yaşam Boyu Öğrenme)	76
Sağlık ve Bakım Hakkı	84
İstihdam ve Çalışma Hakkı (Engelli Kotası, Korumalı İşyerleri)	90
Sosyal Güvenlik ve Sosyal Yardım Hakları	97
Ulaşım, Barınma ve Kültürel Yaşama Katılım Hakları	103
ERİŞİLEBİLİRLİK VE DESTEK HİZMETLERİ	108
Fiziksel Çevrede Erişilebilirlik (Binalar, Yollar, Toplu Taşıma)	108
Bilgi ve İletişim Teknolojilerinde Erişilebilirlik	113
Eğitimde Erişilebilirlik (Özel Materyaller, Yardımcı Teknolojiler)	118

Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Erişim.....	124
Sosyal Hizmet Kurumlarının Erişilebilirliği	130
Kişisel Destek Hizmetleri (Bakıcı, Refakatçi, Asistanlık).....	135
ENGELLİ BİREYLERİN SOSYAL KATILIMINI TEŞVİK ETME	141
Eğitimde Kapsayıcılık Politikaları	141
İstihdamda Fırsat Eşitliği ve Mesleki Rehabilitasyon	146
Kültürel ve Sportif Etkinliklere Katılım.....	151
Sivil Toplum Faaliyetlerinde Rol Alma	156
Yerel Yönetimlerin Engellilere Yönelik Katılım Projeleri	161
Medyada Engellilik Algısının İyileştirilmesi	168
AİLE DESTEK PROGRAMLARI	174
Engelli Bireyin Bakımını Üstlenen Aile Üyelerine Psikososyal Destek	174
Ekonomik Destek Mekanizmaları (Maaş, Yardım Programları)	181
Aile İçi Danışmanlık ve Rehberlik	186
Aile Temelli Bakım Modelleri	192
Aile Eğitim Programları (Engellilik, Bakım, İletişim, Haklar Konusunda)	197

ENGELLİLİK TÜRLERİ VE ETKİLERİ

Fiziksel engellilik

1) Kapsam ve ICF çerçevesi

- Fiziksel engellilik, bireyin kas-iskelet, nöromüsküler veya sinir sistemi işlevlerindeki kalıcı bozulmaların; yürüme, tutma, taşıma, öz bakım gibi günlük yaşam etkinliklerinde kısıtlılıklara ve eğitim, istihdam, toplum yaşamı gibi katılım alanlarında sınırlılıklara yol açtığı durumları kapsar; Dünya Sağlık Örgütü'nün ICF modeli bu tabloyu yalnızca "bozukluk" düzeyinde değil, çevresel (erişilebilirlik, tutumlar, politikalar) ve kişisel faktörlerin etkileşimiyle birlikte açıklamayı önerir.
- Bu perspektif, değerlendirme ve müdahalelerin sadece tıbbi tanıya odaklanmakla kalmayıp, bireyin yaşadığı mekân, kullandığı araçlar, aile ve okul-iş çevresi, ulaşım ve dijital bilgiye erişim gibi bağlamsal unsurları dönüştürmeyi de hedeflemesi gerektiğini vurgular.

2) Alt türler ve tipik özellikler

- Ortopedik kökenli fiziksel engellilik, doğumsal (örneğin üst-alt ekstremité anomalileri, artrogripozis) ya da edinsel (kırık sonrası maluniye, amputasyon, ağır eklem kontraktürleri, ileri osteoartrit) nedenlerle hareket açıklığı, kas kuvveti ve dengeyi etkileyerek yürüme ve kavrama işlevlerini belirgin şekilde sınırlandırabilir.
- Nörolojik kökenli fiziksel engellilik, serebral palsy, omurilik yaralanması, travmatik beyin hasarı, multipl skleroz, Parkinson hastalığı ya da ALS gibi durumlarda tonus bozuklukları, spastisite, ataksi, parezi-pleji ve ince motor kontrol kayıplarıyla seyreder ve sıklıkla yorgunluk, ağrı ve ikincil deformitelerle komplike olur.
- Nöromusküler ve kas hastalıkları (musküler distrofi grubu, miyopatiler, periferik nöropatiler) kademeli kas güçsüzlüğü ve dayanıklılık azalmasıyla günlük yaşam aktivitelerini zorlaştırır; uygun ortezeleme, enerji koruma stratejileri ve solunum izlemine gereksinim doğurur.
- Kronik kardiyopulmoner tablolar ya da uzun süreli ağrı sendromları (örneğin KİPR, fibromiyalji) fiziksel performansı ve katılımı kısıtlar; bu gruplarda aktivite temposu ayarlama, kademeli egzersiz ve iş-enerji yönetimi temel müdahale bileşenleridir.
- Çoklu engellilik durumlarında (örneğin fiziksel engelliliğe eşlik eden görme-işitme yetersizliği veya zihinsel yetersizlik), değerlendirme ve eğitim-rehabilitasyon planlarının bütüncül, basamaklı ve yoğun aile-okul-sağlık işbirliğiyle yürütülmesi gereklidir.

3) Nedenler, risk faktörleri ve yaşam döngüsü görünümü

- Doğumsal nedenler arasında genetik sendromlar, prenatal enfeksiyonlar ve perinatal asfiksi yer alırken; edinsel nedenlerde trafik-iş kazaları, düşmeler, spor yaralanmaları, enfeksiyonlar, inme ve dejeneratif hastalıklar öne çıkar; sosyoekonomik eşitsizlikler, yetersiz doğum öncesi bakım ve güvenli olmayan çalışma koşulları riski artırır.
- Yaşam döngüsü boyunca etkiler değişkendir: okul öncesinde kaba-ince motor gelişim gecikmeleri ve bakım bağımlılığı görülürken, ergenlikte akran ilişkileri ve öz-yeterlik üzerinde damgalama etkisi belirginleşir; yetişkinlikte istihdam ve bağımsız yaşam hedefleri öncelenirken, yaşlılıkta düşme, kırık, sarkopeni ve bakım gereksinimi artar.

4) Değerlendirme: çok boyutlu ölçütler ve araçlar

- Fonksiyonel bağımsızlığın sistematik ölçümü için Barthel İndeksi ve Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçümü (FIM) gibi araçlar, öz bakım, mobilite ve kontinans gibi alanları puanlayarak başlangıç düzeyi ve ilerlemeyi nesnelleştirir ve ekip içi dil birliği sağlar.
- Motor performans değerlendirmesinde kas kuvveti (Manual Muscle Testing), eklem hareket açıklığı (gonyometri), denge-yürüme (Timed Up and Go, 6 Dakika Yürüme Testi), tonus ve spastisite (Modifiye Ashworth) gibi ölçümler kullanılır; serebral palside işlev düzeyi Gross Motor Function Classification System ile sınıflandırılırken, omurilik yaralanmalarında duyu-motor tablo ASIA ölçeğiyle derecelendirilir.

- Katılım ve yaşam kalitesi boyutunda WHOQOL-DIS, SF-36 gibi ölçekler; psikolojik iyi oluş için depresyon-anksiyete taramaları; çevresel engeller için ev-okul-işyeri erişilebilirlik kontrol listeleri ve toplu taşıma-sokak erişilebilirliği gözlemleri birlikte ele alınır.
- Sosyal hizmet perspektifinden, gelir-barınma durumu, bakım veren kaynakları, sosyal ağlar, okul-iş ulaşım seçenekleri ve yerel hizmetlere erişim yolları ayrıntılı biçimde değerlendirilir; böylece bireysel hedefler gerçekçi ve çevreyle uyumlu olarak formüle edilir.

5) Etkiler: bireysel, ailesel ve toplumsal düzey

- Bireysel düzeyde fiziksel engellilik, öz bakımda bağımlılık, yorgunluk ve ağrı yönetimi, yardımcı teknolojiye gereksinim ve zaman yönetimi sorunlarıyla birlikte, benlik saygısı ve öz-yeterlikte dalgalanmalar yaratabilir; uygun danışmanlık ve akran desteği bu psikososyal etkileri anlamlı biçimde azaltır.
- Aile düzeyinde bakım yükü, gelir kaybı, tükenmişlik ve rol çatışmaları görülebilir; aile içi iletişim, görev paylaşımı, geçici bakım (respite) ve ekonomik destek mekanizmaları devreye sokulmadığında bakım kalitesi ve aile işleyişi olumsuz etkilenir.
- Toplumsal düzeyde erişilebilir olmayan fiziksel çevre, ayrımcılık ve olumsuz tutumlar eğitim ve istihdam fırsatlarına erişimi sınırlar; makul düzenlemelerin yaygınlaştırılması ve evrensel tasarım ilkelerinin benimsenmesi katılım göstergelerini belirgin şekilde iyileştirir.

- Kesitsel eşitsizlikler önemlidir: kadınlar, kırsalda yaşayanlar ve düşük gelir gruplarındaki bireyler, erişim engellerinden orantısız biçimde etkilenir; politika ve program tasarımında bu gruplara yönelik hedeflenmiş önlemler planlanmalıdır.

6) Müdahale ve rehabilitasyon yaklaşımı

- Tıbbi rehabilitasyon fizik tedavi ve rehabilitasyon, mesleki terapi ve konuşma-yutma terapisi gibi disiplinleri içerir; spastisite yönetiminde farmakolojik ajanlar ve botulinum toksin, kontraktür-deformite riskinde koruyucu ortezleme ve gerektiğinde ortopedik cerrahi planlanır.
- Mesleki terapi, öz bakım, ev içi aktiviteler ve okul-iş rollerine yönelik beceri eğitimi, aktivite analizi ve görev uyarlamasına odaklanır; enerji koruma, tempo ayarlama ve güvenli transfer teknikleri kalıcı davranış değişikliği hedefiyle öğretilir.
- Yardımcı teknolojiler ve ortez-protez çözümleri (manuel-akülü tekerlekli sandalyeler, oturma-pozisyonlama sistemleri, baston-walker-koltuk değneği, AFO-KAFO, üst ekstremité ortezleri, myoelektrik protezler) bireysel ölçüm, deneme ve eğitim süreciyle seçilir; uygun cihazın yanlış ayarı veya çevresel engellerle eşleşmemesi katılım kazanımlarını gölgeleyebileceğinden, sosyal hizmet uzmanı cihaz temini ve finansmanı için yönlendirme ve savunuculuk yapar.
- Eğitim ve istihdam alanlarında makul düzenlemeler, esnek program, erişilebilir sınıf-laboratuvar, asansör-rampa-tutunma barları, uygun oturma ve yazma yüzeyleri, sınav uyarlamaları ve iş koçluğu uygulamaları katılımı artırır; uzaktan eğitim ve hibrit çalışma, mobilite kısıtlılığı olan bireyler için önemli bir eşitleyicidir.

- Psikososyal müdahaleler, anksiyete-depresyon yönetimi, öz-yeterlik güçlendirme, akran destek grupları ve aile eğitimiyle birlikte yürütülür; bakım veren tükenmişliğinin önlenmesi için geçici bakım, evde destek ve sosyal yardım bağlantıları erken dönemde kurulmalıdır.

7) Erişilebilir çevre ve evrensel tasarım

- Bina, kaldırım, kavşak, toplu taşıma, park-rekreasyon alanları ve kamusal hizmet noktalarında rampa eğimi, kapı genişliği, asansör kabin ölçüleri, hissedilebilir yüzeyler, tutunma barları ve oturma-dinlenme alanları gibi standartların uygulanması, tıbbi rehabilitasyonla kazanılan fonksiyonun gerçek hayata taşınabilmesi için kritik önemdedir.
- Bilgi ve iletişim teknolojilerinin erişilebilirliği (erişilebilir web-uygulama tasarımı, klavye-switch uyumlu arayüzler, dikte-ekran okuma yazılımları, kapalı alt yazı) eğitim ve istihdamda fırsat eşitliğini güçlendirir; sosyal hizmet uzmanı, bu teknolojilere erişim için uygun destek mekanizmalarına başvuru süreçlerini koordine eder.

8) Sosyal hizmet uzmanının rol ve sorumlulukları

- Gereksinim analizi, hizmet planlama ve vaka yönetimi süreçlerinde, bireyin hedeflerini ICF temelli işlevsellik-aktivite-katılım çerçevesinde birlikte belirleyerek, tıbbi ekip, okul-iş çevresi ve yerel yönetim birimleriyle çok paydaşlı bir koordinasyon yürütür.
- Hak temelli savunuculukla, makul düzenleme taleplerinin kurumsal süreçlere yerleşmesini sağlar; sosyal yardım, bakım ödeneği, cihaz-protez temini ve mesleki rehabilitasyon olanaklarına yönlendirmeleri izler ve sonuç odaklı bir takip-değerlendirme planı oluşturur.
- Kriz ve risk yönetiminde (örneğin bası yarası, düşme, ev içi riskler, afet-acil durum) hızlı tarama, güvenlik planı ve acil yönlendirme prosedürlerini uygular; etik ilkelere uygun olarak bilgilendirilmiş onam, mahremiyet ve özerklik gözetilir.

9) Hizmetlere erişim ve kurumlar arası işbirliği

- Sağlık kurumları (fizik tedavi-rehabilitasyon merkezleri, ortez-protez birimleri), eğitim sistemi (rehberlik ve araştırma merkezleri, kaynaştırma-bütünleştirme uygulamaları), istihdam ve mesleki rehabilitasyon hizmetleri, yerel yönetimlerin evde bakım-ulaşım-tekerlekli sandalye tamir desteği gibi programları bütüncül bir hizmet ağı oluşturur.
- Sivil toplum kuruluşları, akran destek grupları ve spor-sanat kulüpleri sosyal katılımın sürdürülebilirliğini artırır; sosyal hizmet uzmanı bu ağlara köprü görevi görerek bireyin ilgileri ve hedefleriyle uyumlu seçenekleri harekete geçirir.

10) İzlem, sonuç göstergeleri ve kalite

- Hedefler ölçülebilir ve zaman bağlı biçimde (örneğin **üç ay** içinde dış mekânda bağımsız mobilite mesafesini **iki katına** çıkarma) tanımlanır; işlevsel ölçek puanları, okula-işe devam, toplumsal etkinliklere katılım gün sayısı ve bakım veren yükündeki değişim gibi göstergeler düzenli aralıklarla izlenir.
- Hizmet kalitesinde süreklilik için geri bildirim mekanizmaları, cihaz-çevre uyumunun periyodik kontrolü ve yaşam olayları (okula geçiş, işe başlama, taşınma) gibi dönüm noktalarında plan güncellemeleri yapılır.

Zihinsel Engellilik

1) Kavramsal çerçeve ve tanımlar

- Zihinsel engellilik, bireyin zihinsel işlevlerinde (öğrenme, problem çözme, kavrama, dikkat, hafıza gibi bilişsel süreçlerde) ve uyumsal davranışlarında (iletişim, sosyal beceriler, öz bakım, günlük yaşam becerileri) kalıcı ve belirgin sınırlılıklar yaşaması durumudur. Bu sınırlılıklar genellikle **18 yaşından** önce ortaya çıkar ve yaşam boyu farklı derecelerde etkisini sürdürür.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerikan Zihinsel Yetersizlik ve Gelişimsel Bozukluklar Derneği (AAIDD) zihinsel engelliliği, yalnızca bilişsel işlev yetersizliği olarak değil, bireyin çevreyle etkileşimini sınırlayan çok boyutlu bir durum olarak ele alır. Böylece tıbbi modelin ötesinde sosyal model ön plana çıkar.

2) Sınıflandırma ve dereceler

- Zihinsel engellilik, genellikle IQ testleri, adaptif davranış ölçekleri ve gelişimsel değerlendirmelerle sınıflandırılır. IQ tek başına tanı koymada yeterli görülmez, bireyin günlük yaşam becerileri ve çevresel uyumu da değerlendirilir.
- Hafif zihinsel engellilik (IQ 50-70): Bu gruptaki bireyler genellikle temel akademik beceriler (okuma-yazma, temel matematik) kazanabilir, uygun destekle mesleki beceriler geliştirebilir ve yarı bağımsız bir yaşam sürdürebilir.
- Orta derecede zihinsel engellilik (IQ 35-49): Bu grupta dil ve iletişim becerileri sınırlıdır, öz bakım becerileri kısmen kazanılır, iş yaşamında ise destekli istihdam modellerine ihtiyaç duyulur.
- Ağır zihinsel engellilik (IQ 20-34): Günlük yaşamda yoğun destek gerektirirler, genellikle iletişim sınırlıdır ve bakım verenlerin sürekli gözetimi gerekir.
- Çok ağır zihinsel engellilik (IQ 20'nin altında): Kapsamlı bakım ve gözetim olmadan yaşamlarını sürdüremezler. Motor, dil ve bilişsel işlevlerde ağır sınırlılıklar vardır.

3) Nedenler ve risk faktörleri

Genetik nedenler: Down sendromu, Frajil X sendromu, Prader Willi sendromu, Rett sendromu gibi kromozomal anomaliler zihinsel engelliliğin önemli bir bölümünü oluşturur.

Doğum öncesi nedenler: Yetersiz beslenme, folik asit eksikliği, radyasyona maruziyet, gebelikte geçirilen enfeksiyonlar (kızamıkçık, toksoplazma, sifiliz vb.), alkol ve madde kullanımı, ilaçların teratojenik etkisi.

Doğum sırası nedenler: Zor doğum, oksijensiz kalma (hipoksi), düşük doğum ağırlığı, erken doğum, doğum travmaları.

Doğum sonrası nedenler: Menenjit, ensefalit, kafa travmaları, ağır epileptik nöbetler, beslenme bozuklukları, çevresel toksinlere maruz kalma.

Sosyoekonomik faktörler: Düşük gelir, yetersiz eğitim, sağlık hizmetlerine ulaşamama, erken çocukluk döneminde stimülasyon eksikliği zihinsel gelişimi olumsuz etkiler.

4) Gelişimsel etkiler

Bilişsel alan: Düşünme, problem çözme, hafıza, dikkat ve öğrenme hızı açısından sınırlılıklar görülür. Öğrenme genellikle yavaş ve tekrara dayalıdır.

Dil ve iletişim: Konuşma gelişiminde gecikme, sınırlı kelime hazinesi, karmaşık cümle kurmada zorluk, sosyal iletişimde sınırlı beceriler gözlemlenir.

Motor gelişim: İnce motor becerilerde (yazı yazma, düğme ilikleme, küçük nesneleri tutma) ve kaba motor becerilerde (koşma, merdiven çıkma, dengede durma) gecikme olabilir.

Sosyal gelişim: Arkadaşlık ilişkilerinde güçlük, sosyal kuralları anlamada zorlanma, toplumsal uyumda eksiklik yaşanır.

Duygusal gelişim: Kaygı, özgüven eksikliği, davranış sorunları ve uyum problemleri sık görülür.

5) Eğitim ve öğretim süreçlerine etkileri

- Bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) ihtiyacı vardır. Öğretim yöntemleri bireyin güçlü yönlerini geliştirmeye, öğrenme hızına uygun düzenlemelere dayanır.
- Görsel materyaller, somut örnekler ve günlük yaşamla bağlantılı uygulamalar öğrenmede önemli rol oynar.
- Kaynaştırma eğitimi, sosyal uyum ve akran ilişkilerini desteklemek için tercih edilir; ancak öğretmenin sınıf içi farklılaştırılmış öğretim stratejileri kullanması gerekir.
- Özel eğitim kurumları, ergoterapi, dil ve konuşma terapisi, fizyoterapi gibi destek hizmetleri eğitim sürecine entegre edilmelidir.

6) Aile üzerindeki etkiler

- Zihinsel engelli çocuğa sahip aileler sıklıkla ekonomik, psikolojik ve sosyal güçlüklerle karşılaşır.
- Aileler çocuklarının eğitimi, gelecekteki bağımsızlığı ve bakım sorumluluğu konusunda kaygı duyar.
- Aile içinde stres, suçluluk duygusu, tükenmişlik ve bakım yükü sık görülür.
- Sosyal destek ağları, aile eğitim programları ve danışmanlık hizmetleri aile işlevselliğini artırır.

7) Toplumsal etkiler ve sosyal katılım

- Toplumsal önyargılar ve damgalama, zihinsel engelli bireylerin sosyal hayata katılımını engeller.
- İstihdam alanında fırsat eşitsizliği sık yaşanır, engelli kotası ve korumalı işyerleri uygulamaları bu sorunu kısmen azaltır.
- Kültürel, sportif ve sanatsal faaliyetlere katılım fırsatları sınırlıdır; belediyeler ve sivil toplum kuruluşları bu katılımı artırmaya yönelik projeler geliştirmektedir.
- Medyada zihinsel engellilerin temsilinde kalıp yargılar bulunur; olumlu örnekler toplumda farkındalık yaratır.

8) Değerlendirme ve tanılama araçları

Zekâ testleri: WISC-IV, Stanford-Binet, Leiter, Raven Matrisleri.

Uyumsal davranış ölçekleri: Vineland Uyumsal Davranış Ölçeği, ABAS (Adaptive Behavior Assessment System).

Gelişim testleri: Denver II, Bayley Gelişim Ölçeği.

Bu değerlendirmeler, yalnızca bireyin eksik yönlerini değil, güçlü yanlarını da ortaya koymalı; eğitim ve rehabilitasyon planı buna göre hazırlanmalıdır.

9) Sosyal hizmet uzmanının rolü

- Bireyin ihtiyaçlarını belirlemek, uygun hizmetlere yönlendirmek ve haklarını savunmak temel görevlerdir.
- Ailelere danışmanlık yapmak, sosyal yardım ve destek programlarına yönlendirmek, toplumsal katılımı kolaylaştırmak sosyal hizmetin sorumluluk alanına girer.
- Savunuculuk yoluyla zihinsel engelli bireylerin eğitim, sağlık, istihdam ve sosyal haklara erişimini güçlendirmek gerekir.
- Aile-okul-sağlık-sivil toplum işbirliğiyle kapsamlı hizmet ağı oluşturulur.

10) Müdahale ve destek programları

Erken müdahale programları (0-6 yaş): Duyusal stimülasyon, dil gelişimi, motor beceriler ve sosyal beceriler üzerine yoğunlaşır.

Özel eğitim: Bireysel öğretim planlarıyla desteklenmiş eğitim uygulamaları.

Mesleki rehabilitasyon: İş eğitimi, korumalı işyerleri, destekli istihdam modelleri.

Psikososyal destek: Aile danışmanlığı, akran destek grupları, toplum temelli rehabilitasyon.

Toplumsal farkındalık: Medya kampanyaları, okul programları, yerel yönetim etkinlikleri.

İşitme Engelliliği

1) Kavramsal çerçeve ve tanımlar

- İşitme engelliliği, bireyin işitsel sistemi oluşturan kulak, işitme sinirleri veya beyindeki işitsel merkezlerdeki kalıcı bozukluklar nedeniyle sesleri algılamada, ayırt etmede ve iletişim kurmada sınırlılıklar yaşaması durumudur. Bu sınırlılıklar, bireyin yalnızca sesleri duyamaması değil, aynı zamanda dil gelişimi, akademik başarı, sosyal ilişkiler ve kimlik gelişimi gibi çok boyutlu alanlarda etkiler yaratır.
- Dünya Sağlık Örgütü işitme engelini hafiften çok ileriye derecelendirmekte; konuşma dili gelişiminde kritik dönemde ortaya çıkan işitme kayıplarının bireyin bilişsel ve sosyal gelişiminde daha derin sonuçlar doğurduğunu vurgulamaktadır.

2) Sınıflandırma ve dereceler

Dereceye göre:

- Hafif işitme kaybı (26–40 dB): Fısıltı ve düşük sesleri duymakta zorluk, sınıf içi iletişimde güçlük.
- Orta işitme kaybı (41–55 dB): Normal konuşmaları yakalayamama, televizyon ve telefon kullanımında zorluk.
- Orta-ileri kayıp (56–70 dB): Yalnızca yüksek sesleri duyabilme, konuşma gelişiminde belirgin sorun.
- İleri kayıp (71–90 dB): Günlük konuşmaları algılayamama, işaret dili veya dudak okuma zorunluluğu.
- Çok ileri kayıp (90+ dB): Sesleri yalnızca titreşim yoluyla algılama.

Tipine göre:

İletim tipi işitme kaybı: Dış veya orta kulaktaki sorunlar (örneğin kulak kiri, kulak zarı hasarı, orta kulak iltihabı).

Sensörinöral kayıp: İç kulak (koklea) veya işitme siniri hasarı; doğuştan ya da edinsel olabilir.

Mikst tip kayıp: Hem iletim hem sensörinöral kayıp özelliklerini taşır.

Merkezi işitsel işlem bozukluğu: Beyindeki işitsel merkezlerdeki işleme sorunlarından kaynaklanır.

3) Nedenler ve risk faktörleri

Doğum öncesi: Annenin gebelikte geçirdiği enfeksiyonlar (kızamıkçık, CMV), ilaç kullanımı, alkol ve madde kullanımı, genetik faktörler.

Doğum sırası: Prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı, doğum travması, oksijensiz kalma.

Doğum sonrası: Tekrarlayan orta kulak enfeksiyonları, yüksek sese uzun süreli maruz kalma, kafa travmaları, menenjit, ototoksik ilaç kullanımı, yaşlanmaya bağlı işitme kaybı (presbiakuzi).

Risk faktörleri: Ailede işitme kaybı öyküsü, yetersiz yenidoğan işitme taraması, sosyoekonomik yetersizlik nedeniyle sağlık hizmetlerine ulaşamama.

4) Gelişimsel etkiler

Dil ve iletişim: İşitme engelli çocuklar işitsel girdi alamadıkları için konuşma dili gelişiminde gecikme yaşarlar. Sözcük dağarcığı sınırlı olur, telaffuz bozuklukları görülür. Erken dönemde işaret dili öğrenimi veya koklear implant desteği dil gelişimi için kritik önemdedir.

Bilişsel gelişim: İşitme engeli bilişsel potansiyeli doğrudan azaltmaz; ancak iletişim sınırlılığı öğrenme sürecini dolaylı olarak etkiler. Öğrenme **daha çok** görsel ve kinestetik yollarla gerçekleşir.

Sosyal gelişim: Akran ilişkilerinde iletişim güçlüğü nedeniyle izolasyon ve dışlanma görülebilir. Bu da özgüven kaybına, sosyal kaygıya ve toplumsal katılımı sınırlamalara yol açabilir.

Duygusal gelişim: Çocuklar kendilerini ifade edemediklerinde öfke, içine kapanma veya davranış sorunları sergileyebilir. Erken dönemde destek sağlanmadığında bu sorunlar ergenlikte daha belirginleşebilir.

5) Eğitim sürecine etkileri

- İşitme engelli çocuklar için bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) hazırlanması zorunludur.
- Kaynaştırma eğitimi yoluyla akranlarıyla aynı sınıfta eğitim görebilirler; ancak işaret dili tercümanı, FM sistemleri, görsel materyaller gibi destekler sağlanmadığında başarı düşebilir.
- İşitme cihazı ve koklear implant kullanan öğrenciler için öğretmenlerin dudak okuma kolaylığı sağlaması, sınıfta görsel sunumlara ağırlık vermesi ve ses-gürültü düzenini kontrol etmesi gerekir.
- Özel eğitim öğretmenleri, dil ve konuşma terapistleri, odyologlar ve sosyal hizmet uzmanlarının birlikte çalışması bütüncül gelişimi destekler.

6) Aile üzerindeki etkiler

- İşitme engelli çocuğa sahip aileler, genellikle tanı konulduğu andan itibaren yoğun kaygı ve belirsizlik yaşar.
- İletişim güçlüğü nedeniyle ebeveyn-çocuk etkileşiminde sorunlar ortaya çıkar; özellikle konuşma dili gelişmeyen çocuklarla iletişim kurmada aileler zorlanır.
- Aileler, işaret dili öğrenme, cihaz kullanımı, terapiye devam ve eğitim seçiminde bilinçli yönlendirmelere ihtiyaç duyar.
- Sosyal destek grupları, aile danışmanlığı ve psikoeğitim, ebeveynlerin yükünü azaltır ve aile işlevselliğini artırır.

7) Toplumsal etkiler ve sosyal katılım

- İşitme engelliler, toplumda en sık iletişim engeliyle karşılaşan gruplardan biridir. Kamu kurumlarında, sağlık hizmetlerinde, adalet sisteminde işaret dili desteği bulunmaması ciddi bir engel oluşturur.
- İşitme engellilerin istihdama katılımı sınırlıdır; özellikle iletişim gerektiren mesleklerde ayrımcılık yaşanabilir. Engelli kotası ve korumalı işyerleri istihdamı artırsa da sürdürülebilir değildir.
- Spor, sanat ve kültürel etkinliklere katılım, işitme engellilerin sosyal kimliklerini güçlendirmede önemlidir. İşitme engelliler için tiyatro, spor kulüpleri ve sosyal projeler farkındalığı artırır.
- Medyada altyazı ve işaret dili çevirisinin yetersizliği, bilgiye erişimde eşitsizlik yaratır.

8) Değerlendirme ve tanılama

Odyolojik testler: Odyogram, timpanometri, işitsel beyin sapı yanıtı (ABR), otoakustik emisyon (OAE).

Dil ve iletişim değerlendirmeleri: Sözel dil gelişimi, sözcük dağarcığı, anlama ve ifade becerileri.

Uyumsal davranış değerlendirmeleri: Sosyal iletişim, günlük yaşam becerileri ve akademik performans.

Erken tanılama, özellikle 0–**6 yaş** döneminde, dil gelişimi ve sosyal uyum açısından kritik önemdedir.

9) Sosyal hizmet uzmanının rolü

- İşitme engelli bireylerin eğitim, sağlık, istihdam ve sosyal haklara erişiminde rehberlik eder.
- Ailelerin haklarını bilgilendirme, sosyal yardımlar ve rehabilitasyon merkezlerine yönlendirme sorumluluğu taşır.
- Savunuculuk rolüyle işaret dili hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını, altyazı ve görsel erişim düzenlemelerinin hayata geçirilmesini destekler.
- İstihdamda işitme engellilerin haklarını korumak için işyerlerinde farkındalık eğitimleri düzenlenmesine katkı sunar.

10) Müdahale ve destek programları

Erken müdahale: Yenidoğan işitme taramaları, erken cihazlandırma, koklear implant uygulamaları.

Özel eğitim: İşitme engelliler için özel okullar, kaynaştırma sınıfları, bireyselleştirilmiş eğitim planları.

Dil ve konuşma terapisi: Konuşma seslerinin çıkarılması, dudak okuma, artikülasyon çalışmaları.

İşaret dili eğitimi: Hem bireyin hem de ailesinin işaret dili öğrenmesi iletişim engellerini azaltır.

Psikososyal destek: Aile danışmanlığı, akran destek grupları, toplum temelli rehabilitasyon.

Teknolojik destekler: FM sistemleri, işitme cihazları, alt yazılı yayınlar, işaret dili tercümanlığı.

Görme Engellilik

1) Kavramsal çerçeve ve tanımlar

- Görme engellilik, bireyin göz, görme sinirleri veya beyindeki görme merkezlerinde meydana gelen kalıcı bozukluklar nedeniyle görme yetisinin sınırlı ya da tamamen kaybolmuş olması durumudur. Bu sınırlılık yalnızca görsel uyaranların algılanmasını değil; bireyin öğrenme biçimlerini, iletişim yöntemlerini, günlük yaşam becerilerini, eğitim ve mesleki fırsatlara erişimini de derinden etkiler.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO), görme engelini görme keskinliği ve görme alanı kriterlerine göre sınıflandırır. Görme engelli bireyler, "az gören" ve "tamamen görmeyen" olmak üzere iki ana grupta değerlendirilir.

2) Sınıflandırma ve dereceler

Görme keskinliğine göre:

Hafif görme kaybı: 6/18–6/60 aralığında görme keskinliği.

Ağır görme kaybı: 6/60'ın altında görme keskinliği.

Körlük: Işığı algılamama ya da yalnızca ışık-titreşim farkını hissedebilme.

Görme alanına göre:

Tünel görme: Görme alanının merkez dışındaki bölgelerinin kaybı.

Periferik görme kaybı: Merkezi görme korunurken çevresel görmenin sınırlı olması.

Merkezi görme kaybı: Okuma, yazma ve detay görme becerilerinin etkilenmesi.

Etkilenen yaşa göre:

- Doğumsal körlük (örneğin genetik retina hastalıkları, doğum öncesi enfeksiyonlar).
- Çocuklukta başlayan görme kayıpları (katarakt, glokom, travmalar).
- Erişkinlikte edinilmiş görme engeli (diyabetik retinopati, yaşa bağlı makula dejenerasyonu).

3) Nedenler ve risk faktörleri

Doğum öncesi nedenler: Genetik hastalıklar (retinitis pigmentosa, albinizm), annenin gebelikte enfeksiyon geçirmesi (kızamıkçık, toksoplazma), ilaç ve alkol kullanımı.

Doğum sırası nedenler: Prematüre retinopatisi, doğum travmaları, düşük doğum ağırlığı.

Doğum sonrası nedenler: Katarakt, glokom, kornea enfeksiyonları, kazalar, kafa travmaları, tümörler, diyabetik retinopati, hipertansiyon, yaşa bağlı makula dejenerasyonu.

Risk faktörleri: Akraba evliliği, genetik yatkınlık, yetersiz sağlık hizmetleri, düşük sosyoekonomik koşullar, yaşlanma, yetersiz beslenme (örneğin A vitamini eksikliği).

4) Gelişimsel etkiler

Dil ve iletişim: Görme engeli konuşma dilinin gelişimini doğrudan engellemez; ancak görsel uyaranların eksikliği, kavram gelişiminde gecikmeye neden olabilir. Nesneleri ve olayları anlamlandırmada **daha çok** işitsel ve dokunsal uyaranlara dayanılır.

Bilişsel gelişim: Görsel deneyim eksikliği, mekânsal kavramların öğrenilmesini güçleştirir. Çocuklar nesneler arası ilişkiyi dokunarak ve işitsel ipuçlarıyla öğrenir.

Motor gelişim: Yürüme, koşma, merdiven çıkma gibi kaba motor beceriler görsel ipuçlarının eksikliğinden etkilenir. İnce motor becerilerde (çizim, yazı) de zorluk yaşanır.

Sosyal gelişim: Akranlarla etkileşim sınırlanabilir, sosyal oyunlara katılım zorlaşabilir. Bu durum izolasyona ve özgüven eksikliğine yol açabilir.

Duygusal gelişim: Görme engeli olan çocuklarda aşırı bağımlılık, kaygı, içe kapanma gibi sorunlar görülebilir. Aile ve çevrenin destekleyici yaklaşımı duygusal gelişimde kritik rol oynar.

5) Eğitim sürecine etkileri

- Görme engelli öğrenciler için bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) hazırlanmalıdır.
- Braille alfabesi, kabartma yazı, sesli kitaplar ve bilgisayar destekli ekran okuma programları eğitimin ayrılmaz parçalarıdır.
- Az gören öğrenciler için büyüteç, teleskopik gözlük ve yüksek kontrastlı materyaller kullanılabilir.
- Kaynaştırma eğitimi ortamında görme engelli öğrencilerin sınıf içi düzenlemelere ihtiyaçları vardır. Örneğin oturma düzeni, ışıklandırma, tahtanın yakından algılanabilmesi için uygun planlama yapılmalıdır.
- Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM) aracılığıyla yönlendirme, danışmanlık ve takip süreçleri sürdürülür.

6) Aile üzerindeki etkiler

- Görme engelli çocuğa sahip aileler, çocuklarının bağımsız yaşam becerileri, eğitimde karşılaşacakları engeller ve gelecek planları konusunda kaygı duyarlar.
- Aileler, çocuğun hareketlilik becerilerini desteklemek için özel eğitim uzmanları ve rehberlik hizmetlerinden yönlendirmeye ihtiyaç duyar.
- Aile içi stres, bakım yükü ve sosyal izolasyon sık görülür. Sosyal hizmet uzmanları ailelere danışmanlık ve psikososyal destek sağlamalıdır.
- Ailelerin çocuğun bağımsızlığını aşırı korumacılıkla engellememesi için farkındalık eğitimi verilmesi önemlidir.

7) Toplumsal etkiler ve sosyal katılım

- Görme engelli bireyler toplumda **en çok** erişilebilirlik sorunlarıyla karşılaşır. Toplu taşıma, kaldırımlar, kamu binaları ve teknolojik sistemlerde erişim eksiklikleri bağımsız yaşamı sınırlar.
- İstihdam alanında fırsat eşitsizliği görülür. Görme engelliler, özellikle teknolojiye dayalı işlerde ve kamu kurumlarında çalışabilir; ancak işyerlerinde erişilebilirlik düzenlemeleri yetersizdir.
- Kültürel ve sportif faaliyetlere katılım sınırlıdır. Görme engelliler için sesli betimlemeli tiyatro, sinema, sesli kitap kütüphaneleri ve spor kulüpleri toplumsal katılımı artırmaktadır.
- Medyada görme engellilerle ilgili temsil genellikle pasif ve yardım bekleyen imaj üzerinden yapılmaktadır. Olumlu ve güçlendirici örnekler toplumsal farkındalık yaratır.

8) Değerlendirme ve tanılama

Tıbbi değerlendirmeler: Göz muayenesi, görme keskinliği ölçümleri, görme alanı testleri, elektroretinografi.

Eğitsel değerlendirmeler: Kavram gelişimi, Braille okuma-yazma becerileri, oryantasyon ve bağımsız hareket becerileri.

Psikososyal değerlendirmeler: Bağımsız yaşam, öz bakım becerileri, sosyal ilişkiler ve duygusal uyum düzeyi.

Erken tanılama ve erken eğitim programları, görme engelinin çocuk üzerindeki etkilerini **en aza** indirir.

9) Sosyal hizmet uzmanının rolü

- Görme engelli bireyin sağlık, eğitim, istihdam ve sosyal haklara erişiminde rehberlik ve savunuculuk yapar.
- Ailelere danışmanlık sağlar, uygun destek programlarına ve sosyal yardımlara yönlendirir.
- Yerel yönetimlerde erişilebilirlik projelerine katılır ve toplum temelli rehabilitasyon süreçlerini destekler.
- Görme engelli bireylerin sosyal hayata aktif katılımı için sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapar.

10) Müdahale ve destek programları

Erken müdahale: Görsel stimülasyon programları, duyu bütünleme terapileri, erken yaşta Braille öğretimi.

Özel eğitim: Braille alfabesi, sesli materyaller, ekran okuyucu yazılımlar.

Teknolojik destekler: Akıllı telefon uygulamaları, GPS tabanlı yön bulma sistemleri, sesli betimleme teknolojileri.

Bağımsız yaşam becerileri: Oryantasyon ve mobilite eğitimi (beyaz baston kullanımı, güvenli yürüyüş teknikleri).

Psikososyal destek: Bireysel danışmanlık, aile eğitimi, ekran destek grupları.

İstihdam destekleri: Mesleki rehabilitasyon, iş koçluğu, girişimcilik destek programları.

Ruhsal/Psikososyal Engellilik

1) Kavramsal çerçeve ve tanımlar

- Ruhsal ya da psikososyal engellilik, bireyin ruh sağlığını etkileyen kalıcı veya uzun süreli bozukluklar nedeniyle toplumsal yaşama katılımında, günlük yaşam aktivitelerinde ve üretken rollerinde önemli sınırlılıklar yaşaması durumudur. Burada engel yalnızca tıbbi tanıdan ibaret değildir; bireyin çevresel faktörler, toplumsal damgalama, ayrımcılık ve destek sistemlerinin eksikliği nedeniyle karşılaştığı kısıtlılıklar da bu kapsamda değerlendirilir.
- Dünya Sağlık Örgütü, ruhsal bozuklukları yalnızca klinik tablolar olarak değil, aynı zamanda bireyin işlevsellik ve katılım düzeyini etkileyen toplumsal bir olgu olarak tanımlar. “Psikososyal engellilik” kavramı, bu nedenle hem ruhsal rahatsızlığın doğrudan etkilerini hem de çevrenin yarattığı engelleri birlikte ifade eder.

2) Başlıca ruhsal/psikososyal engel türleri

Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar: Gerçeklik algısında bozulma, halüsinasyon ve sanrılar, sosyal işlevlerde kayıplar.

Duygudurum bozuklukları: Majör depresyon ve bipolar bozukluk; yoğun duygusal dalgalanmalar, enerji kaybı, intihar riski.

Anksiyete bozuklukları: Yaygın anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu; günlük işlevlerde kaygıya bağlı kısıtlılık.

Kişilik bozuklukları: Toplumsal ilişkilerde sürekli sorunlar, duygusal dalgalanmalar ve uyum güçlükleri.

Bağımlılık bozuklukları: Alkol ve madde bağımlılığı, bireyin sağlık, aile ve iş yaşamında kalıcı etkiler yaratabilir.

Yeme bozuklukları: Anoreksiya nervoza, bulimia nervoza; hem fiziksel sağlık hem de sosyal ilişkiler üzerinde yıkıcı sonuçlar doğurur.

Çocuk ve ergen ruhsal bozuklukları: Otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, öğrenme bozuklukları; eğitim ve sosyal uyumu etkileyen tablolar.

3) Nedenler ve risk faktörleri

Biyolojik faktörler: Genetik yatkınlık, beyin kimyasındaki dengesizlikler, doğum öncesi enfeksiyonlar ve travmalar.

Psikolojik faktörler: Çocukluk travmaları, ihmal, şiddet, düşük benlik saygısı, uyumsuz baş etme mekanizmaları.

Sosyal faktörler: Yoksulluk, işsizlik, sosyal izolasyon, toplumsal baskılar, ayrımcılık, savaş ve göç gibi travmatik yaşam olayları.

Çevresel faktörler: Destek hizmetlerinin yetersizliği, toplumsal damgalama, sağlık ve sosyal hizmetlere ulaşamama.

4) Gelişimsel ve işlevsel etkiler

Bilişsel alan: Konsantrasyon güçlüğü, hafıza sorunları, karar vermede zorlanma, akademik ve mesleki performansta düşüş.

Duygusal alan: Yoğun kaygı, depresif duygu durum, öfke kontrol sorunları, özgüven eksikliği.

Sosyal alan: Aile ilişkilerinde çatışma, arkadaşlık ilişkilerinde kopukluk, toplumsal katılımı azalma, yalnızlaşma.

Mesleki alan: İş gücüne katılımda azalma, sık iş değişiklikleri, işyerinde damgalanma ve ayrımcılık.

Günlük yaşam: Kendi bakımını sürdürmede zorlanma, ilaç tedavisini düzenli kullanmada güçlük, ev içi sorumlulukların aksamaması.

5) Eğitim sürecine etkileri

- Çocuk ve gençlerde ruhsal engellilik, akademik başarıyı doğrudan etkileyebilir; konsantrasyon kaybı, devamsızlık, uyum sorunları yaşanır.
- Öğretmenler ve okul personelinin farkındalığı düşük olduğunda, öğrenciler damgalama ve dışlanma riski taşır.
- Bireyselleştirilmiş eğitim programları (BEP), rehberlik hizmetleri ve okul-psikolojik danışma servisleri kritik önemdedir.
- Kaynaştırma uygulamaları, sosyal destek ağları ve psikoeğitim programları öğrencilerin uyumunu artırır.

6) Aile üzerindeki etkiler

- Ruhsal engeli olan bireyin aile üyeleri, bakım sorumluluğu ve sürekli kaygı nedeniyle tükenmişlik yaşayabilir.
- Ailelerde utanç, damgalanma kaygısı, sosyal izolasyon ve ekonomik zorluklar sık görülür.
- Anne-baba rollerinde çatışmalar ve kardeşler arası ilişkilerde bozulmalar ortaya çıkabilir.
- Aile destek programları, psikoeğitim ve danışmanlık hizmetleri ailelerin yükünü azaltır.

7) Toplumsal etkiler ve sosyal katılım

- Ruhsal engellilik toplumda **en fazla** damgalamaya maruz kalan engel türlerinden biridir.
- "Tehlikelilik" ve "yetersizlik" gibi önyargılar, bireylerin eğitim, istihdam ve sosyal hayata katılımını kısıtlar.
- Çalışma hayatında işverenler genellikle ruhsal engeli olan bireylere karşı ön yargılıdır, bu da istihdam oranlarını düşürür.
- Ruh sağlığı farkındalık kampanyaları, medya dili ve sivil toplum kuruluşlarının projeleri bu damgalamayı azaltmada önemlidir.

8) Değerlendirme ve tanılama

Psikiyatrik değerlendirme: DSM-5 veya ICD-11 kriterlerine göre tanılama.

Psikolojik testler: Beck Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği, MMPI gibi testler.

İşlevsellik değerlendirmeleri: Günlük yaşam becerileri, sosyal uyum, mesleki performans.

Sosyal değerlendirme: Aile ilişkileri, ekonomik durum, destek ağlarının varlığı, damgalanma düzeyi.

9) Sosyal hizmet uzmanının rolü

- Ruhsal engeli olan bireylerin sağlık, sosyal hizmet ve istihdam olanaklarına erişimini kolaylaştırmak.
- Ailelere danışmanlık ve psikososyal destek sağlamak.
- Savunuculuk yaparak damgalamaya karşı politikaların geliştirilmesine katkı sunmak.
- Bireyin bağımsız yaşam becerilerini desteklemek, toplumsal kaynaklarla bağlantısını güçlendirmek.
- Kriz durumlarında (intihar riski, şiddet eğilimi) hızlı müdahale ve yönlendirme yapmak.

10) Müdahale ve destek programları

Tıbbi müdahale: İlaç tedavisi, psikoterapi, psikoeğitim.

Toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri: Toplum ruh sağlığı merkezleri, evde bakım ve rehabilitasyon hizmetleri.

Mesleki rehabilitasyon: İş koçluğu, korumalı işyerleri, destekli istihdam programları.

Psikososyal destek: Grup terapileri, akran destek grupları, sosyal beceri eğitimleri.

Aile destek programları: Psikoeğitim, aile danışmanlığı, bakım yükünü azaltmaya yönelik sosyal yardımlar.

Farkındalık çalışmaları: Medya kampanyaları, okul programları, toplumsal bilinçlendirme projeleri.

Kronik Hastalık Kaynaklı Engellilik

1) Kavramsal çerçeve ve tanımlar

- Kronik hastalık kaynaklı engellilik, uzun süre devam eden, genellikle tedaviyle tamamen ortadan kaldırılamayan, sürekli bakım ve tıbbi takip gerektiren hastalıkların bireyde kalıcı işlev kayıplarına ve toplumsal katılımda sınırlılıklara yol açtığı durumları ifade eder.
- Dünya Sağlık Örgütü'ne göre kronik hastalıklar yalnızca biyolojik süreçleri değil, bireyin günlük yaşam becerilerini, işlevselliğini ve psikososyal uyumunu etkileyen çok boyutlu durumlardır. Bu nedenle kronik hastalıkların engellilik boyutu hem tıbbi hem de sosyal hizmet perspektifinden ele alınmalıdır.

2) Başlıca kronik hastalık grupları

Kardiyovasküler hastalıklar: Kalp yetmezliği, hipertansiyon, damar tıkanıklıkları; bireyin günlük aktivitelerini sınırlandıran nefes darlığı, yorgunluk ve hareket kısıtlılığına neden olur.

Diyabet mellitus: Kan şekeri dengesizliği, görme kayıpları (retinopati), böbrek yetmezliği, ayak ülserleri ve dolaşım bozuklukları nedeniyle işlev kaybına yol açar.

Kronik solunum yolu hastalıkları: KOAH, astım, akciğer fibrozisi; bireyde egzersiz kapasitesini düşürür, sosyal yaşamda izolasyona neden olur.

Kronik böbrek hastalıkları: Diyaliz tedavisi zorunluluğu, iş gücü kaybı, yaşam kalitesinde azalma.

Kanser ve onkolojik hastalıklar: Uzun süreli tedavi süreçleri, metastaz ve yan etkiler; fiziksel güç kaybı, psikolojik sorunlar ve sosyal izolasyon.

Romatolojik hastalıklar: Romatoid artrit, lupus, ankilozan spondilit; eklem deformiteleri, hareket kısıtlılığı ve ağrı nedeniyle engellilik gelişebilir.

Nörodejeneratif hastalıklar: Alzheimer, Parkinson, Multipl Skleroz; hem bilişsel hem fiziksel işlevlerde bozulma yaratır.

3) Nedenler ve risk faktörleri

Genetik yatkınlık: Aile öyküsü kronik hastalık riskini artırır.

Yaşam tarzı faktörleri: Sigara, alkol, yetersiz beslenme, obezite, hareketsizlik.

Çevresel faktörler: Hava kirliliği, toksik maddelere maruz kalma, sağlıklı yaşam koşulları.

Sosyal faktörler: Düşük sosyoekonomik durum, sağlık hizmetlerine ulaşamama, kronik stres.

Yaşlanma: İleri yaş, kronik hastalıkların görülme sıklığını artıran en önemli faktördür.

4) Gelişimsel ve işlevsel etkiler

Bireysel düzeyde: Kronik ağrı, yorgunluk, nefes darlığı, hareket kısıtlılığı ve bağımlılık bireyin günlük yaşamını doğrudan sınırlar.

Eğitim sürecinde: Kronik hastalığı olan çocuklarda okul devamsızlıkları artar, konsantrasyon sorunları ve öğrenme kayıpları yaşanır.

İstihdam ve mesleki yaşam: Çalışma kapasitesinde azalma, sık hastane kontrolleri, işyerinde ayrımcılık ve iş gücü kaybı yaşanabilir.

Psikolojik boyut: Depresyon, kaygı, umutsuzluk ve sosyal çekilme kronik hastalıklara eşlik eden yaygın sorunlardır.

Sosyal uyum: Birey, hastalığın getirdiği sınırlılıklar nedeniyle sosyal etkinliklere katılmada zorluk yaşar; bu durum damgalanma ve izolasyonu artırır.

5) Eğitim sürecine etkileri

- Kronik hastalığı olan çocuklar için bireyselleştirilmiş eğitim planları hazırlanmalı; devamsızlıkları telafi edecek ek destekler sağlanmalıdır.
- Okulda sağlık personeli desteği, kriz anında müdahale planı, öğretmenlerin hastalık hakkında bilgilendirilmesi önemlidir.
- Görsel, işitsel veya fiziksel sınırlılıkları olan öğrenciler için teknolojik destek araçları ve özel materyaller kullanılmalıdır.

6) Aile üzerindeki etkiler

- Kronik hastalığı olan bireyin ailesi ekonomik yük, bakım sorumluluğu ve sürekli kaygı yaşar.
- Uzun süreli tedavi süreçleri aile içi rollerin değişmesine, kardeşler arasında ihmal hissine ve ebeveyn tükenmişliğine neden olabilir.
- Ailelerin psikososyal destek alması, sosyal yardım mekanizmalarından yararlanması ve danışmanlık hizmetlerine erişmesi aile işlevselliğini artırır.

7) Toplumsal etkiler ve sosyal katılım

- Kronik hastalıklar toplumda iş gücü kaybının ve sağlık harcamalarının en büyük nedenlerinden biridir.
- Damgalanma, kronik hastalığı olan bireylerin iş ve sosyal yaşama katılımını zorlaştırır.
- Toplumsal farkındalık kampanyaları (örneğin diyabet günü, kanser farkındalık etkinlikleri) bu bireylerin görünürlüğünü ve kabulünü artırır.
- Yerel yönetimlerin, sivil toplum kuruluşlarının ve sağlık kurumlarının işbirliğiyle rehabilitasyon ve katılım programları geliştirilmelidir.

8) Değerlendirme ve tanılama

Tıbbi değerlendirme: Hastalığın klinik seyri, komplikasyonları ve tedaviye yanıt düzeyi.

Fonksiyonel değerlendirme: Günlük yaşam aktiviteleri, hareket kapasitesi, yorgunluk düzeyi.

Psikososyal değerlendirme: Depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon, aile içi işlevsellik.

Eğitsel değerlendirme: Çocuğun akademik başarısı, okula devam durumu, özel eğitim ihtiyacı.

9) Sosyal hizmet uzmanının rolü

- Kronik hastalığı olan bireylerin sağlık, eğitim, istihdam ve sosyal yardım hizmetlerine erişimini koordine eder.
- Bireyin ve ailenin psikososyal ihtiyaçlarını değerlendirir, danışmanlık ve rehberlik yapar.
- Hak temelli yaklaşımı benimseyerek, kronik hastalığı olan bireylerin ayrımcılığa uğramadan toplumsal yaşama katılmasını savunur.
- Ailelerin sosyal yardımlardan (bakım ödeneği, ilaç desteği, evde bakım hizmetleri) yararlanmasını sağlar.
- Sağlık ve sosyal hizmet kurumları arasında köprü görevi görerek bütüncül hizmet ağını güçlendirir.

10) Müdahale ve destek programları

Erken tanılama ve tedavi: Kronik hastalıkların ilerlemesini önleyici düzenli taramalar ve erken müdahale.

Rehabilitasyon hizmetleri: Fizik tedavi, mesleki rehabilitasyon, psikolojik danışmanlık.

Eğitsel destek: Uzaktan eğitim, bireyselleştirilmiş eğitim programları, evde eğitim uygulamaları.

Mesleki destek: Destekli istihdam, esnek çalışma modelleri, işyerinde uyumlaştırma.

Psikososyal destek: Akran grupları, danışmanlık, toplumsal farkındalık projeleri.

Toplum temelli programlar: Diyabet okulları, kanser destek grupları, KOAH rehabilitasyon programları.

Çoklu Engellilik (Birden Fazla Engelin Bir Arada Olması)

1) Kavramsal çerçeve ve tanımlar

- Çoklu engellilik, bireyin aynı anda iki ya da **daha fazla** engel türüne sahip olması ve bu durumun birlikte bireyin işlevselliğini, günlük yaşam becerilerini, eğitim süreçlerini ve toplumsal katılımını ciddi biçimde sınırlaması anlamına gelir. Bu engeller fiziksel, zihinsel, duyuşal (işitme/görme) veya psikososyal alanlarda bir arada görülebilir.
- Çoklu engelliliğin en önemli özelliği, her bir engel türünün etkilerinin tek başına ortaya çıkmasından daha ağır sonuçlar doğurmasıdır. Çünkü engellerin etkileşimi, bireyin bağımsız yaşam becerilerini ve toplumsal katılımını daha karmaşık şekilde kısıtlar.

2) Sınıflandırma ve örnekler

Zihinsel ve fiziksel engellilik: Zihinsel yetersizlik ile serebral palsi birlikte görülebilir, bu durumda birey hem öğrenme sürecinde hem de hareketlilikte yoğun destek gerektirir.

İşitme ve görme engelliliği (çift duyuşal engel): İletişim becerilerinde ciddi kısıtlılık yaratır, işaret dili veya Braille gibi alternatif iletişim sistemlerine **daha fazla** ihtiyaç duyulur.

Fiziksel engel ve kronik hastalık: Omurilik yaralanması olan bir bireyin aynı zamanda diyabet sahibi olması günlük yaşamda **daha fazla** bağımlılık doğurur.

Ruhsal ve duyuşal engellilik: Görme engeliyle birlikte depresyon veya şizofreni gibi psikiyatrik durumların varlığı, bireyin sosyal katılımını **daha fazla** zorlaştırır.

3) Nedenler ve risk faktörleri

Doğum öncesi nedenler: Genetik anomaliler (örneğin Down sendromuna eşlik eden kalp kusurları), annenin enfeksiyonları, gebelikte alkol-ilaç kullanımı.

Doğum sırası nedenler: Uzamış doğum, oksijensiz kalma (hipoksi), beyin hasarı, düşük doğum ağırlığı.

Doğum sonrası nedenler: Enfeksiyonlar (menenjit, ensefalit), kafa travmaları, kazalar, çocukluk dönemi kronik hastalıkları.

Sosyoekonomik faktörler: Yetersiz sağlık hizmetleri, erken tanı ve tedavide gecikme, beslenme yetersizliği.

4) Gelişimsel ve işlevsel etkiler

Bilişsel gelişim: Zihinsel yetersizlikle birlikte duyuşal kayıplar olduğunda kavram öğrenme daha yavaş ilerler.

Dil ve iletişim: Hem işitme hem zihinsel engeli olan bireylerde iletişim kanalları ciddi şekilde kısıtlanır, alternatif yöntemlere (işaret dili, resimsel iletişim sistemleri, Braille) ihtiyaç duyulur.

Motor beceriler: Fiziksel engel ile birlikte zihinsel veya görsel engel, bağımsız hareketliliğı dahada sınırlar.

Sosyal gelişim: Akranlarla iletişim kurma güçlüğü, oyun ve sosyal etkinliklere katılımda kısıtlılık.

Duygusal gelişim: İzolasyon, özgüven kaybı, kaygı ve davranış sorunları daha yaygındır.

5) Eğitim sürecine etkileri

- Çoklu engelliliği olan çocukların eğitimi, özel eğitimde en karmaşık gruplardan biridir.
- Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) hazırlanırken birden fazla engel dikkate alınmalı ve eğitim çok disiplinli bir ekiple planlanmalıdır.
- Kaynaştırma eğitimi çoğu zaman ek destek personeli, işaret dili tercümanı, Braille materyaller veya yardımcı cihazlar olmadan yeterli olmaz.
- Öğretim yöntemleri **daha çok** görsel-işitsel materyaller, somut örnekler, bire bir öğretim ve teknoloji tabanlı desteklerle yürütülmelidir.

6) Aile üzerindeki etkiler

- Çoklu engelli çocuğa sahip ailelerin bakım yükü diğer engel gruplarına göre **daha fazladır**.
- Aileler çoğu zaman sürekli sağlık hizmeti, terapi ve rehabilitasyon süreciyle uğraşmak zorunda kalır.
- Ekonomik yük artar; iş gücü kaybı ve sürekli tedavi masrafları aileyi zorlar.
- Psikolojik olarak aile üyelerinde tükenmişlik, kaygı, suçluluk ve sosyal izolasyon sık görülür.
- Aile danışmanlığı, sosyal destek ve psikososyal hizmetler bu yükü azaltmada kritik önemdedir.

7) Toplumsal etkiler ve sosyal katılım

- Çoklu engelliliği olan bireyler, toplumda en yüksek ayrımcılık ve damgalanma riski taşıyan gruplardan biridir.
- Fiziksel çevre erişilebilir olsa bile iletişim engelleri toplumsal katılımı sınırlar.
- Sosyal etkinliklere katılım için akran mentorluğu, gönüllü destek sistemleri ve özel tasarlanmış programlara ihtiyaç vardır.
- İstihdam oranı son derece düşüktür; korumalı işyerleri veya destekli istihdam modelleri gereklidir.

8) Değerlendirme ve tanılama

Çok disiplinli değerlendirme: Hekim, özel eğitimci, psikolog, odyolog, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı birlikte çalışmalıdır.

Fonksiyonel değerlendirme: Bireyin günlük yaşam becerileri, iletişim kapasiteleri, motor işlevleri ayrıntılı analiz edilmelidir.

Psikososyal değerlendirme: Aile kaynakları, sosyal destek, çevresel engeller göz önüne alınmalıdır.

Eğitsel değerlendirme: Her engel türü için ayrı destek stratejisi belirlenmeli ve entegre edilmelidir.

9) Sosyal hizmet uzmanının rolü

- Çoklu engelli birey ve ailesi için kapsamlı ihtiyaç analizi yapmak.
- Eğitim, sağlık, sosyal yardım ve istihdam kurumları arasında koordinasyon sağlamak.
- Ailelere psikososyal destek, danışmanlık ve haklar konusunda bilgilendirme sunmak.
- Savunuculuk yaparak çoklu engelliliği olan bireylerin toplumda görünürlüğünü artırmak.
- Kriz ve risk durumlarında (sağlık komplikasyonları, bakım verenin tükenmesi) acil müdahale ve yönlendirme yapmak.

10) Müdahale ve destek programları

Erken müdahale: Çoklu engelliliğin en ağır etkilerini azaltmak için 0–6 yaşta yoğun terapi programları.

Özel eğitim: Çoklu yetersizlik sınıfları, bire bir öğretim, görsel-işitsel destek materyalleri.

Rehabilitasyon: Fizik tedavi, konuşma terapisi, ergoterapi ve iş-uğraş terapisi.

Teknolojik destekler: Gelişmiş iletişim cihazları, alternatif iletişim sistemleri (augmentatif ve alternatif iletişim, AAC).

Psikososyal destek: Akran grupları, aile danışmanlığı, sosyal hizmet merkezlerinin programları.

Toplum temelli programlar: Sivil toplum kuruluşlarının evde bakım, mobil sağlık, sosyal etkinlik projeleri.

Engelliliğin Bireysel, Ailesel ve Toplumsal Etkileri

1) Bireysel Etkiler

Fiziksel sınırlılıklar: Engellilik türüne bağlı olarak bireyler günlük yaşam aktivitelerini yerine getirirken hareket, görme, işitme veya zihinsel işlevlerde kısıtlılık yaşar; bu kısıtlılıklar bağımsız yaşam becerilerini doğrudan etkiler.

Psikolojik sonuçlar: Engellilik, bireylerde özgüven kaybı, sosyal izolasyon, kaygı, depresyon ve gelecek korkusu gibi duygusal sorunlara yol açabilir. Uzun vadede bu durum, bireyin yaşam kalitesini düşürür ve psikososyal destek ihtiyacını artırır.

Eğitim ve öğrenme güçlükleri: Zihinsel, işitsel veya görsel engellilik öğrenme sürecinde ek güçlükler doğurur; bireylerin yaşıtlarına göre akademik başarılarının düşük olması damgalanma ve dışlanma riskini artırır.

İstihdamda engeller: Engelli bireyler işgücü piyasasında ayrımcılığa uğrayabilir, iş bulmakta zorluk yaşayabilir ve uygun istihdam olanaklarına ulaşmada kısıtlılıklarla karşılaşabilir.

Bağımsız yaşamda zorluklar: Ulaşım, barınma, sağlık ve kültürel hizmetlere erişim sorunları, bireylerin bağımsız hareket etme yeteneklerini sınırlayarak yaşam doyumunu azaltır.

Sağlık etkileri: Engelliliğe eşlik eden ikincil sağlık sorunları (örneğin kronik ağrı, dolaşım sorunları, psikiyatrik bozukluklar) bireyin tedaviye **daha fazla** ihtiyaç duymasına ve sağlık hizmetlerine bağımlılığın artmasına neden olur.

Kimlik ve benlik algısı: Engellilik bireyin kendini algılayışını ve toplumsal kimliğini şekillendirir; toplumun olumsuz etiketlemeleri bireyin kendisini "eksik" hissetmesine yol açabilir.

2) Ailesel Etkiler

Bakım yükü: Engelli bireyin bakımını üstlenen aile üyeleri, yoğun fiziksel, duygusal ve zaman açısından yük altında kalabilir. Bu durum özellikle anneler üzerinde daha belirgin olmakta ve tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir.

Ekonomik yük: Tedavi, rehabilitasyon, özel eğitim ve yardımcı teknolojiler için yapılan harcamalar, aile bütçesinde ciddi baskı oluşturur. Aynı zamanda bakım nedeniyle ebeveynlerin iş gücüne katılımı azalabilir.

Psikolojik etkiler: Aileler sıklıkla kaygı, suçluluk, çaresizlik, öfke ve üzüntü gibi duygular yaşar. Engelli çocuğun geleceği ve bağımsızlığıyla ilgili belirsizlikler bu kaygıyı artırır.

Aile içi ilişkiler: Engelli bireyin varlığı aile içinde rol dağılımını değiştirir. Ebeveynler arasında çatışma, kardeşler arasında kıskançlık ve ihmal hissi gelişebilir. Ailede iletişim bozuklukları ve sosyal izolasyon sıkça gözlenir.

Sosyal yaşam üzerindeki etkiler: Aileler damgalanma, önyargı ve toplumsal kabul eksikliği nedeniyle sosyal çevreden geri çekilebilir. Bu da aile bireylerinin yalnızlaşmasına yol açar.

Dayanışma ve güçlenme: Bazı aileler ise bu süreci dayanışma ve birlikte güçlenme fırsatı olarak da değerlendirebilir; sosyal destek grupları ve danışmanlık hizmetleri ailelerin uyumunu artırır.

Ebeveynlik rolleri: Özellikle babaların bakım sürecine **daha az** katılımı toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanabilir. Annelerin üzerindeki aşırı yük, aile işlevselliğini azaltabilir.

3) Toplumsal Etkiler

Ekonomik etkiler: Engellilik, toplumda iş gücü kaybına, sağlık harcamalarının artmasına ve sosyal güvenlik sistemine yük getirebilir. Engelli bireylerin istihdama katılım oranlarının düşüklüğü, ekonomik üretkenliği azaltır.

Sosyal dışlanma: Engelli bireyler toplumda damgalanma, önyargı ve ayrımcılıkla karşılaşır; bu durum sosyal dışlanmaya, eğitim ve kültürel yaşama katılımda kısıtlılıklara yol açar.

Toplumsal farkındalık: Engellilik konusundaki bilinç düzeyi düşük olduğunda, toplumda "yardıma muhtaç" veya "yetersiz" algısı oluşur. Bu da engellilerin potansiyelini görmezden gelmeye neden olur.

Kültürel etkiler: Engelliliğe bakış açısı kültürden kültüre değişir. Bazı kültürlerde engellilik damgalama ve dışlama ile karşılaşılırken, bazı toplumlarda destekleyici yaklaşımlar ön plana çıkar.

Erişilebilirlik sorunları: Fiziksel çevrenin, toplu taşımacılığın, iletişim teknolojilerinin erişilebilir olmaması engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımını sınırlar.

Eğitim ve istihdamda eşitsizlik: Eğitim kurumlarının ve işyerlerinin engellilere uyumlu hale getirilmemesi fırsat eşitsizliğini derinleştirir.

Hukuki ve politik etkiler: Engellilik hakları konusunda yasal düzenlemeler olsa da, uygulamada eksiklikler ve denetim yetersizlikleri toplumda adalet duygusunu zedeleyebilir.

Toplumsal dayanışma: Engellilik, aynı zamanda toplumda gönüllülük faaliyetlerini, sosyal politikaların gelişmesini ve dayanışma kültürünü de artırabilir.

4) Sosyal hizmet perspektifinden etkiler

Bireysel düzeyde: Sosyal hizmet uzmanı bireyin güçlü yanlarını ortaya çıkararak bağımsız yaşam becerilerini geliştirmeyi hedefler.

Aile düzeyinde: Ailelere psikososyal destek, danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunulur; sosyal yardım programlarına yönlendirilir.

Toplumsal düzeyde: Savunuculuk çalışmaları yürütülerek ayrımcılığın önlenmesi, toplumsal farkındalık kampanyaları ve erişilebilirlik düzenlemeleri desteklenir.

ENGELLİ BİREYLERİN HAKLARI

İnsan Hakları ve Engellilik İlişkisi

1) Kavramsal Çerçeve

İnsan hakları ve evrensellik ilkesi: İnsan hakları, tüm insanların doğuştan sahip olduğu, devredilemez ve vazgeçilemez haklardır. Engelli bireyler de hiçbir ayırım gözetilmeksizin bu haklara sahiptir. Ancak tarihsel süreçte engelliler, toplumsal önyargılar, yasal boşluklar ve ayrımcılık nedeniyle bu haklardan eşit düzeyde yararlanamamışlardır.

Engellilik ve eşitlik ilkesi: Engelli bireylerin hakları, yalnızca “korunmaya muhtaç” bir grup olmaları üzerinden değil, “eşit yurttaş” olmaları temelinde ele alınmalıdır. İnsan hakları yaklaşımı, engellilerin sosyal yaşamın pasif nesneleri değil, aktif hak öznesi olduklarını vurgular.

Sosyal model perspektifi: Tıbbi model engelliliği bireyin kusuru olarak görürken, sosyal model engelliliği toplumun yarattığı engellerle ilişkili bir insan hakları meselesi olarak ele alır. Bu bağlamda engellilik, ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve eşit fırsatların yaratılması gereken bir hak alanıdır.

2) Uluslararası Çerçeve

Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD): **2006 yılında** kabul edilen bu sözleşme, engelli bireylerin eğitim, sağlık, istihdam, adalete erişim ve toplumsal yaşama katılım gibi alanlarda eşit haklara sahip olduğunu güvence altına almıştır. Sözleşme, devletlere makul düzenleme yapma, ayrımcılığı önleme ve erişilebilirliği sağlama yükümlülüğü yükler.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948): Yaşam, özgürlük, kişi güvenliği, eğitim, çalışma, sağlık ve sosyal güvenlik hakları engelli bireyler için de geçerlidir.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi: Engellilerin sosyal güvenlik, sağlık ve eğitim haklarını vurgular.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Avrupa Sosyal Şartı: Avrupa Konseyi çerçevesinde engellilerin eşitlik ve ayrımcılıktan korunma haklarını güçlendiren düzenlemelerdir.

3) Türkiye'de Hukuki ve Kurumsal Çerçeve

Anayasal güvenceler: Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 10. maddesi (eşitlik ilkesi) ve 61. maddesi (engellilerin korunması) engelli bireylerin haklarını güvence altına alır.

5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun (2005): Engelli bireylerin eğitim, istihdam, sağlık, bakım ve erişilebilirlik haklarını düzenleyen temel yasa olup, kamu kurumlarına engellilere yönelik düzenleme yapma yükümlülüğü getirir.

Milli Eğitim Kanunu ve özel eğitim düzenlemeleri: Engelli bireylerin ücretsiz ve erişilebilir eğitim hakkı, kaynaştırma eğitimi uygulamaları.

İş Kanunu ve istihdam düzenlemeleri: Kamu ve özel sektörde engelli kotası uygulaması, ayrımcılık yasağı ve işyerinde uyumlaştırma yükümlülükleri.

Sağlık ve sosyal güvenlik mevzuatı: Engellilerin sağlık hizmetlerinden ücretsiz veya indirimli yararlanması, evde bakım maaşı, sosyal güvenlik destekleri.

4) Hakların Boyutları

Eşitlik ve ayrımcılık yasağı: Engelliler her türlü ayrımcılığa karşı korunmalı, haklardan eşit şekilde yararlanmalıdır.

Erişilebilirlik hakkı: Kamu binaları, ulaşım, eğitim kurumları, sağlık tesisleri ve dijital ortamların engellilere uygun hale getirilmesi bir insan hakkıdır.

Eğitim hakkı: Engelli bireylerin yaşam boyu öğrenmeye erişimi, özel eğitim desteği, bireyselleştirilmiş eğitim planları.

Sağlık hakkı: Tedavi, rehabilitasyon, bakım hizmetleri ve psikososyal destek hizmetlerine erişim.

Çalışma hakkı: İşyerinde ayrımcılığa uğramadan çalışma, makul düzenlemelerle istihdama katılım.

Sosyal güvenlik ve sosyal yardım hakkı: Engelli maaşı, bakım desteği, sosyal hizmet kurumlarından yararlanma.

Kültürel yaşama katılım hakkı: Sanat, spor, turizm ve medya alanlarında engellilere uygun düzenlemeler yapılması.

Adalet erişim hakkı: Mahkemelerde işaret dili tercümanı, Braille dokümanlar gibi düzenlemelerle adil yargılanma hakkı.

5) İnsan Hakları Perspektifinde Temel İlkeler

Onur ve saygı: Engelli bireyler, insan onuru temelinde değer görmeli ve tüm hizmetlerde bu ilke esas alınmalıdır.

Katılım: Engelliler, kendilerini ilgilendiren karar süreçlerinde aktif olarak yer almalıdır.

Özerklik: Engellilerin kendi yaşamları hakkında bağımsız kararlar alabilmeleri için desteklenmeleri gereklidir.

Toplumsal kapsayıcılık: Engellilik, toplumdan dışlanmanın gerekçesi değil, çeşitliliğin bir parçası olarak görülmelidir.

Pozitif ayrımcılık: Engellilerin haklardan eşit şekilde yararlanabilmesi için ek destekler ve önlemler alınması gereklidir.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Savunuculuk: Sosyal hizmet uzmanı, engelli bireylerin haklarının korunması ve geliştirilmesi için hukuki ve toplumsal düzeyde savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Ailelerin ve engellilerin haklar konusunda bilinçlendirilmesi sağlanır.

Erişimin kolaylaştırılması: Engellilerin eğitim, sağlık, istihdam ve sosyal hizmetlere yönlendirilmesi.

Toplum temelli yaklaşım: Engelli bireylerin yalnızca yardım alan kişiler değil, toplumsal katılım sağlayan aktif bireyler olduğu vurgulanır.

Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD)

1) Kavramsal Çerçeve

Tanım: Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD), 13 Aralık 2006 tarihinde BM Genel Kurulu'nda kabul edilmiş ve 3 Mayıs 2008'de yürürlüğe girmiştir. Bu sözleşme, engelli bireylerin insan haklarını güvence altına alan ve ayrımcılığa karşı en kapsamlı uluslararası belgedir.

Temel amaç: Engelli bireylerin tüm insan haklarını ve temel özgürlüklerini tam ve eşit biçimde kullanmalarını sağlamak, insan onuruna saygıyı teşvik etmek ve devletlere engellilerin yaşam koşullarını iyileştirme yükümlülüğü vermektir.

Önemi: CRPD, engelliliği yalnızca bir sağlık sorunu olarak değil, bireylerin toplumsal yaşama eşit katılımının önündeki engellerin kaldırılması gereken bir insan hakları meselesi olarak görmesi bakımından devrim niteliğindedir.

2) CRPD'nin Temel İlkeleri (Madde 3)

Saygı ve onur: Engelli bireylerin doğuştan gelen insan onuruna ve özerklik hakkına saygı gösterilmesi.

Ayrımcılık yasağı: Her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve fırsat eşitliğinin sağlanması.

Toplumsal katılım: Engellilerin toplumun tüm alanlarına tam ve etkin biçimde katılması.

Erişilebilirlik: Fiziksel çevreye, bilgi ve iletişim teknolojilerine, eğitime, ulaşım ve hizmetlere erişimin sağlanması.

Cinsiyet eşitliği: Engelli kadın ve kız çocuklarının eşit haklara sahip olması.

Çocuk hakları: Engelli çocukların kimliklerini koruma ve gelişimlerini destekleme haklarının güvence altına alınması.

Farklılığa saygı: Engellilerin insan çeşitliliğinin bir parçası olarak kabul edilmesi.

3) CRPD'de Yer Alan Temel Haklar ve Yükümlülükler

Eşitlik ve ayrımcılık yasağı (Madde 5): Engelli bireyler tüm haklardan eşit biçimde yararlanmalı, ayrımcılık engellenmeli, makul düzenleme yapılmalıdır.

Erişilebilirlik (Madde 9): Kamu binaları, ulaşım, bilgi ve iletişim teknolojileri engelliler için erişilebilir hale getirilmelidir.

Yaşama hakkı (Madde 10): Engelliler, diğer bireylerle eşit biçimde yaşam hakkına sahiptir.

Adalet erişim (Madde 13): Engelliler adalet süreçlerinde işaret dili, Braille veya destekli karar verme gibi araçlarla eşit erişime sahip olmalıdır.

Eğitim hakkı (Madde 24): Engellilerin kapsayıcı, yaşam boyu öğrenmeye dayalı, ücretsiz ve eşit eğitim hakkı vardır. Kaynaştırma eğitimi desteklenir.

Sağlık hakkı (Madde 25): Engellilerin ayrımcılığa uğramadan sağlık hizmetlerinden yararlanması, rehabilitasyon ve psikososyal destek hizmetlerine erişmesi gerekir.

İstihdam hakkı (Madde 27): Engellilerin iş piyasasında ayrımcılığa uğramadan, eşit şartlarda çalışma hakkı vardır. Makul düzenlemeler yapılmalı, mesleki rehabilitasyon ve iş eğitimi sağlanmalıdır.

Siyasi haklar (Madde 29): Engelliler oy kullanma, seçilme ve siyasi süreçlere katılma hakkına sahiptir. Erişilebilir seçim sandıkları, Braille pusulalar gibi düzenlemeler yapılmalıdır.

Bağımsız yaşam hakkı (Madde 19): Engellilerin kendi yaşamlarını bağımsız sürdürebilmeleri için toplum temelli destek hizmetleri sağlanmalıdır.

Sosyal güvenlik ve yeterli yaşam standardı (Madde 28): Engelliler sosyal yardımlardan yararlanmalı, yoksulluk ve ayrımcılıkla mücadele edilmelidir.

4) Türkiye'nin CRPD'ye Taraf Olması

- Türkiye, CRPD'yi 30 Mart 2007'de imzalamış, 28 Eylül 2009 tarihinde ise onaylamıştır. Böylece sözleşme hükümleri iç hukuk açısından bağlayıcı hale gelmiştir.
- Türkiye ayrıca **2015 yılında** CRPD'nin İhtiyari Protokolünü onaylamıştır. Bu protokol, engelli bireylerin hak ihlalleri durumunda BM Engelli Hakları Komitesi'ne bireysel başvuru yapabilmelerini sağlar.
- CRPD'ye taraf olmak, Türkiye'nin engellilerle ilgili mevzuatını (örneğin 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun) sözleşmeye uyumlu hale getirme yükümlülüğü doğurmuştur.

5) CRPD'nin Getirdiği Yenilikler

Engelliliğin sosyal modelinin kabulü: Engelliliğin bireyin kusuru değil, toplumsal düzenlemelerden kaynaklanan bir eşitsizlik olduğu vurgulanır.

Makul düzenleme kavramı: Devletler, engelli bireylerin haklardan eşit şekilde yararlanabilmesi için gerekli düzenlemeleri yapmak zorundadır.

Toplum temelli hizmetler: Engellilerin kurum bakımına bağımlı olmaması, toplum içinde bağımsız yaşamaları için destek mekanizmalarının geliştirilmesi.

Engelli örgütlerinin güçlendirilmesi: Engelliler ve temsilci örgütleri, politika yapım süreçlerine katılmalı ve karar alma mekanizmalarında söz sahibi olmalıdır.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden CRPD

Hak temelli yaklaşım: Sosyal hizmet uzmanları engelli bireylerin hak öznesi olduklarını vurgulayarak, haklara erişim konusunda savunuculuk yapar.

Hizmet koordinasyonu: Eğitim, sağlık, istihdam ve sosyal hizmet kurumlarının engelli bireylere uyumlu hale getirilmesi için yönlendirme yapar.

Toplum temelli uygulamalar: Engelli bireylerin aileleriyle birlikte toplumda yaşamalarını destekleyecek programların hayata geçirilmesine katkıda bulunur.

Farkındalık çalışmaları: Toplumda ayrımcılığı azaltmak ve eşitlik bilincini güçlendirmek için kamu kampanyaları ve bilinçlendirme faaliyetlerinde yer alır.

Türkiye'deki Yasal Düzenlemeler

1) Kavramsal Çerçeve

- Türkiye'de engelli bireylerin hakları, hem Anayasa hükümleri hem de özel kanunlar ve yönetmeliklerle güvence altına alınmıştır. Yasal düzenlemeler, engellilerin eğitim, istihdam, sağlık, bakım ve erişilebilirlik gibi alanlarda eşit haklara sahip olmasını sağlamak amacıyla oluşturulmuştur.
- Ancak uygulama aşamasında karşılaşılan erişim engelleri, toplumsal önyargılar ve denetim eksiklikleri, bu hakların pratikte tam olarak kullanılmasını sınırlandırmaktadır.

2) Anayasal Güvenceler

Anayasa Madde 10 (Eşitlik İlkesi): Hiç**bir kişi** veya zümreye ayrımcılık yapılamaz; engelliler, eşit yurttaşlık temelinde haklardan yararlanır.

Anayasa Madde 61 (Sosyal Güvenlik ve Engellilerin Korunması): Devlet, engelli bireyleri korumak ve topluma kazandırmak için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür.

Anayasa Madde 42 (Eğitim Hakkı): Kimse eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz; bu hüküm engelli bireyler için de bağlayıcıdır.

3) Temel Kanunlar

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun (2005):

- Engellilerin haklarını güvence altına alan en kapsamlı düzenlemedir.
- Eğitim, istihdam, sağlık, sosyal güvenlik, bakım hizmetleri ve erişilebilirlik alanlarını kapsar.
- Kamu kurumlarına erişilebilirlik düzenlemeleri yapma yükümlülüğü getirir.
- Ayrımcılığı önlemeyi, fırsat eşitliği sağlamayı ve engellilerin topluma tam katılımını amaçlar.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu:

- Engellilerin bakım hizmetleri, sosyal yardımlardan yararlanması ve aile destek programlarını düzenler.

4857 Sayılı İş Kanunu:

- Kamu ve özel sektörde engelli çalıştırma zorunluluğu getirir.
- İşyerlerinde makul düzenleme yapılması gerektiğini vurgular.
- Ayrımcılığa uğramadan çalışma hakkını güvence altına alır.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu:

- Kamu kurumlarında engelli memur istihdamını düzenler. EKPSS (Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı) bu kapsamda uygulanmaktadır.

2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu:

- Engellilere özel park yerleri, araç kullanımı için özel düzenlemeler ve ulaşımda kolaylıklar sağlar.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve Sağlık Mevzuatı:

- Engellilerin sağlık hizmetlerine erişim hakkı, rehabilitasyon merkezleri, ücretsiz sağlık hizmetleri gibi düzenlemeler içerir.

4) Yönetmelikler ve İkincil Mevzuat

Erişilebilirlik Yönetmeliği: Kamu binaları, yollar, kaldırımlar, toplu taşıma araçlarının engellilere uygun hale getirilmesini zorunlu kılar.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği: Engelli öğrencilerin kaynaştırma ve özel eğitim hakkını düzenler, bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) zorunluluğu getirir.

Evde Bakım Hizmetleri Yönetmeliği: Engelli bireylerin kendi evinde bakım hizmeti alabilmesini ve bakım desteği ödeneğini düzenler.

Engellilere Yönelik Sosyal Yardımlar: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülen engelli maaşı, evde bakım maaşı, eğitim ve sağlık destekleri.

5) Eğitim Alanındaki Düzenlemeler

- Milli Eğitim Temel Kanunu ve Özel Eğitim Mevzuatı, engelli bireylerin ücretsiz eğitim hakkını güvence altına alır.
- Kaynaştırma eğitimi, özel eğitim okulları, RAM (Rehberlik ve Araştırma Merkezleri) aracılığıyla rehberlik ve yönlendirme.
- Yükseköğretimde engellilere yönelik erişim merkezleri, sınav uyarlamaları ve burs imkânları.

6) İstihdam Alanındaki Düzenlemeler

- Kamu ve özel sektörde **%3–4** oranında engelli çalıştırma kotası.
- İş-Kur aracılığıyla mesleki eğitim, iş bulma desteği ve engelli girişimcilere hibe programları.
- Engellilerin kendi işini kurabilmesi için mikro kredi ve destek fonları.
- Korumalı işyerleri ve destekli istihdam modelleri.

7) Sağlık ve Sosyal Güvenlik Düzenlemeleri

- Engelli bireylerin devlet hastanelerinde ücretsiz muayene ve rehabilitasyon hakkı.
- Engelli raporu düzenlemeleri; haklara erişim için resmi geçerlilik taşır.
- SGK tarafından sağlanan ilaç, cihaz, protez ve bakım hizmetlerinde indirim ve destek.
- Evde bakım hizmetleri, gündüzlü bakım merkezleri ve huzurevi hizmetleri.

8) Sosyal Yaşam ve Katılım Düzenlemeleri

- Kültürel, sportif ve sanatsal faaliyetlere ücretsiz veya indirimli katılım hakları.
- Belediyelerin sosyal hizmet projelerinde engellilere öncelik tanınması.
- Erişilebilirlik projeleri kapsamında toplu taşımada indirim, özel araç plakaları ve vergi muafiyetleri.
- Medyada engellilerin görünürlüğünü artırmaya yönelik Radyo Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) düzenlemeleri.

9) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

- Sosyal hizmet uzmanları, bu yasal düzenlemeleri engelli birey ve ailelerine aktarmak, haklardan yararlanma sürecinde rehberlik yapmak ve savunuculuk rolü üstlenmekle yükümlüdür.
- Yasal hakların uygulanmasında ortaya çıkan boşluklarda, sosyal hizmet uzmanı, ilgili kurumlara yönlendirme ve danışmanlık sağlar.
- Toplum temelli hizmetlerin geliştirilmesi için engelli bireyler ve aileleriyle işbirliği içinde çalışır.
- Kadın engellilerin korunması: Şiddet, ayrımcılık ve istihdamda çifte dezavantaj yaşadıkları için özel politika ve yasalar gereklidir.

Eğitim Hakkı (Kaynaştırma, Özel Eğitim, Yaşam Boyu Öğrenme)

1) Kavramsal Çerçeve

- Eğitim hakkı, insan haklarının en temel boyutlarından biridir ve engelli bireylerin topluma eşit katılımını sağlayan en önemli araçtır. Engelli bireylerin eğitim hakkı yalnızca okuma-yazma becerisi kazanmakla sınırlı değildir; aynı zamanda bağımsız yaşam becerileri geliştirmeyi, toplumsal katılımı güçlendirmeyi, mesleki yetkinlikler edinmeyi ve yaşam boyu öğrenme fırsatlarına erişimi de kapsar.
- Engelli bireylerin eğitim hakkı, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ve Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) ile güvence altına alınmıştır.

2) Kaynaştırma Eğitimi

Tanım:

- Kaynaştırma eğitimi, engelli bireylerin akranlarıyla aynı sınıfta eğitim görmelerini ve topluma entegre olmalarını amaçlayan kapsayıcı bir yaklaşımdır.

Amaçları:

- Engelli öğrencilerin sosyal uyumlarını güçlendirmek.
- Akranlarıyla birlikte öğrenme deneyimi kazanmalarını sağlamak.
- Ayrımcılığın önüne geçmek ve eşitlikçi bir eğitim ortamı oluşturmak.

Uygulama Alanları:

- Anaokulundan üniversiteye kadar her kademedede uygulanabilir.
- Özel eğitim ihtiyacı olan öğrenciler için bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) hazırlanır.
- Sınıf öğretmenleri, özel eğitim öğretmenleriyle işbirliği yaparak ders uyarlamaları yapar.

Sorunlar ve Zorluklar:

- Öğretmenlerin özel eğitim konusunda yeterli donanıma sahip olmaması.
- Okullarda erişilebilirlik eksiklikleri.
- Akran zorbalığı ve sosyal dışlanma.
- Ailelerin ve toplumun bilinç düzeyinin yetersizliği.

Çözüm Önerileri:

- Öğretmenlere özel eğitim ve kaynaştırma pedagojisi konusunda sürekli hizmet içi eğitim verilmesi.
- Okullarda destek personeli, rehber öğretmen ve psikolojik danışmanların artırılması.
- Farkındalık programlarıyla toplumsal kabulün artırılması.

3) Özel Eğitim

Tanım:

- Özel eğitim, engelli bireylerin bireysel ihtiyaçlarına göre uyarlanmış, uzmanlar tarafından yürütülen, farklılaştırılmış eğitim hizmetlerini ifade eder.

İçeriği:

- Braille alfabesi, işaret dili, alternatif iletişim yöntemleri.
- Az gören bireyler için büyüteç, teknolojik araçlar ve yüksek kontrastlı materyaller.
- Zihinsel engelli bireyler için somut materyaller, basamaklandırılmış öğrenme yöntemleri.
- Fiziksel engelli bireyler için erişilebilir sınıf ortamı, yardımcı teknolojiler.

Kurumsal Yapı:

- Özel Eğitim Uygulama Okulları, Özel Eğitim Meslek Okulları, İşitme ve Görme Engelliler Okulları.
- Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM) aracılığıyla tanılama, yönlendirme ve takip süreçleri.

Sorunlar:

- Yetersiz öğretmen ve uzman kadrosu.
- Fiziksel altyapı eksiklikleri.
- Ailelerin özel eğitime ilişkin bilinç ve katılım düzeyinin düşük olması.

Çözüm Önerileri:

- Özel eğitim öğretmenlerinin sayısının ve niteliğinin artırılması.
- Okulların teknolojik donanım ve erişilebilirlik açısından güçlendirilmesi.
- Aile eğitim programları ile ailelerin sürece aktif katılımının sağlanması.

4) Yaşam Boyu Öğrenme

Tanım:

- Yaşam boyu öğrenme, bireylerin yaşamlarının tüm evrelerinde bilgi, beceri ve yetkinliklerini geliştirmelerini sağlayan sürekli eğitim sürecidir. Engelli bireyler için bu süreç, toplumsal entegrasyon, mesleki gelişim ve bağımsız yaşam açısından kritik öneme sahiptir.

İçerik:

- Halk eğitim merkezlerinde açılan kurslar, mesleki beceri geliştirme programları.
- Uzaktan eğitim ve e-öğrenme platformlarında erişilebilir içerikler.
- Kütüphanelerde sesli kitap, işaret dili destekli eğitim materyalleri.
- Belediyelerin ve sivil toplum kuruluşlarının açtığı hobi ve beceri kursları.

Amaçları:

- Engelli bireylerin mesleki niteliklerini artırarak istihdama katılımını sağlamak.
- Sosyal katılımı artırarak izolasyonu önlemek.
- Yaşam doyumunu ve öz yeterliliği güçlendirmek.

Sorunlar:

- Kursların erişilebilirlik açısından yetersizliği.
- Dijital eğitim içeriklerinin engellilere uyumlu olmaması.
- Ailelerin ve bireylerin bilinç eksikliği.

Çözüm Önerileri:

- Erişilebilir dijital platformların geliştirilmesi.
- Kamu-özel sektör işbirliğiyle engellilere yönelik mesleki eğitim projeleri.
- Belediyelerde engellilere yönelik sürekli eğitim merkezlerinin yaygınlaştırılması.

5) Türkiye'de Eğitim Hakkına Yönelik Yasal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Engelli bireylerin eğitim hakkını güvence altına alır; kaynaştırma eğitimi, özel eğitim ve yaşam boyu öğrenme fırsatlarını düzenler.

Milli Eğitim Temel Kanunu: Eğitimin herkes için ücretsiz ve eşit olduğu vurgulanır.

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği: Engelli bireyler için bireyselleştirilmiş eğitim programı (BEP) hazırlanmasını zorunlu kılar.

Yükseköğretimde düzenlemeler: Üniversitelerde Engelli Öğrenci Birimleri kurulmuş, sınav uyarlamaları ve erişilebilir kampüs düzenlemeleri yapılmıştır.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Eğitim Hakkı

- Sosyal hizmet uzmanı, engelli öğrencilerin eğitim haklarını kullanabilmeleri için okul, aile ve kamu kurumları arasında köprü görevi üstlenir.
- Engelli çocukların erken yaşta eğitim sürecine dahil edilmesi için ailelere rehberlik yapar.
- Eğitim sürecinde ayrımcılıkla karşılaşıldığında hak savunuculuğu yapar.
- Yaşam boyu öğrenme programlarına erişimde bireyleri bilgilendirir ve yönlendirir.

Sağlık ve Bakım Hakkı

1) Kavramsal Çerçeve

- Sağlık ve bakım hakkı, engelli bireylerin yalnızca hastalıklarının tedavisiyle sınırlı olmayan, aynı zamanda rehabilitasyon, koruyucu sağlık hizmetleri, psikososyal destek, uzun süreli bakım ve toplumsal yaşama uyumu kapsayan bütüncül bir hak alanıdır.
- Bu hak, hem Anayasa hem de 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve uluslararası belgeler (özellikle BM Engelli Hakları Sözleşmesi – CRPD) ile güvence altına alınmıştır.

2) Sağlık Hizmetlerine Erişim

Eşitlik ilkesi: Engelli bireyler, hiçbir ayrımcılığa uğramadan temel sağlık hizmetlerinden ücretsiz veya indirimli yararlanma hakkına sahiptir.

Rehabilitasyon hizmetleri: Fizik tedavi, konuşma terapisi, iş-uğraş terapisi ve psikososyal destek hizmetleri engellilerin işlevselliğini artırmak için düzenli olarak sağlanmalıdır.

Koruyucu sağlık hizmetleri: Engelliliğin ilerlemesini önlemek veya ikincil sağlık sorunlarının gelişmesini engellemek amacıyla düzenli tarama, aşılama ve erken tanı hizmetleri sağlanmalıdır.

Sağlıkta erişilebilirlik: Hastanelerde rampa, asansör, işaret dili tercümanı, Braille yazılı materyaller ve dijital sağlık hizmetlerinde ekran okuyucu uyumluluğu gibi düzenlemeler yapılmalıdır.

Psikososyal destek: Engellilerin yaşadığı depresyon, kaygı ve sosyal izolasyon gibi sorunlar için ruh sağlığı desteği ve toplum temelli ruh sağlığı merkezleri hizmet vermelidir.

3) Bakım Hizmetleri

Evde bakım hizmeti: Engelli bireylerin kendi evlerinde bağımsız yaşamlarını sürdürebilmeleri için kişisel bakım, gündelik yaşam desteği ve sağlık takibi sağlanır. Türkiye’de evde bakım desteği kapsamında ailelere evde bakım maaşı ödenmektedir.

Kurumsal bakım hizmetleri: Ağır engelli bireyler için yatılı bakım merkezleri, huzurevleri ve özel bakım kuruluşları hizmet vermektedir.

Gündüzlü bakım merkezleri: Engelli bireylerin gündüz saatlerinde sosyal, kültürel ve mesleki faaliyetlere katılımını sağlayan, ailelerin bakım yükünü hafifleten merkezlerdir.

Aile destek programları: Engelli bireyin bakımını üstlenen aile üyelerine psikososyal destek, eğitim ve danışmanlık verilerek tükenmişlik riskinin azaltılması hedeflenir.

Toplum temelli bakım: Engellilerin toplumsal yaşamdan kopmadan, mahallelerinde, aileleriyle birlikte desteklenmesini amaçlayan modern sosyal hizmet modelidir.

4) Türkiye'de Yasal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerinin ayrımcılığa uğramadan sağlanmasını, evde bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesini zorunlu kılar.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu: Engellilere yönelik bakım ve sosyal yardım hizmetlerini düzenler.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu: Engellilerin halk sağlığı hizmetlerinden yararlanmasını düzenleyen hükümler içerir.

Evde Bakım Hizmetleri Yönetmeliği: Evde bakım desteği, bakım ödeneği ve bakım veren aile üyelerinin sorumluluklarını tanımlar.

Sağlık Bakanlığı düzenlemeleri: Engelli bireyler için ücretsiz ilaç, protez, cihaz ve rehabilitasyon hizmetleri sağlanır.

5) Sağlık ve Bakım Hizmetlerinde Karşılaşılan Sorunlar

Erişim zorlukları: Kırsal bölgelerde yaşayan engellilerin sağlık ve bakım hizmetlerine ulaşımı şehir merkezlerine göre çok daha kısıtlıdır.

Maliyet sorunları: Sosyal güvenlik kapsamında olmayan ya da yetersiz kapsama giren tedavi ve cihazlar ailelere ek ekonomik yük getirir.

Uzman personel yetersizliği: Özellikle özel eğitim terapistleri, fizyoterapistler, konuşma terapistleri gibi uzman sayısının azlığı hizmetlerin niteliğini sınırlar.

Toplumsal damgalama: Sağlık hizmetlerinde engelli bireylerin "ikincil" görülmesi veya yetersiz iletişim tekniklerinin kullanılması, haklardan eşit yararlanmalarını engeller.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Sağlık ve Bakım Hakkı

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanı, engelli bireylerin sağlık ve bakım hizmetlerinden eşit şekilde yararlanabilmesi için savunuculuk yapar.

Hizmet koordinasyonu: Sağlık, bakım, rehabilitasyon ve sosyal yardım kurumları arasında köprü görevi üstlenir.

Ailelere destek: Ailelerin bakım yükünü azaltmak için danışmanlık, rehberlik ve psikososyal destek sunar.

Toplum temelli hizmet geliştirme: Engellilerin kendi yaşam alanlarında desteklenmesi için belediyeler ve STK'larla işbirliği yapar.

7) Uluslararası Çerçeve ile Bağlantı

CRPD Madde 25 (Sağlık): Engellilerin ayrımcılığa uğramadan sağlık hizmetlerinden eşit yararlanmasını güvence altına alır.

CRPD Madde 26 (Rehabilitasyon): Rehabilitasyon hizmetlerinin toplum temelli ve erişilebilir olması gerektiğini belirtir.

CRPD Madde 19 (Bağımsız Yaşam): Engellilerin bağımsız yaşayabilmeleri için bakım ve destek hizmetlerinin sağlanması gerektiğini vurgular.

İstihdam ve Çalışma Hakkı (Engelli Kotası, Korumalı İşyerleri)

1) Kavramsal Çerçeve

- Çalışma hakkı, bireylerin yalnızca ekonomik gelir elde etmesini değil, aynı zamanda sosyal kimlik kazanmasını, topluma katılımını ve kendini gerçekleştirmesini sağlayan temel bir insan hakkıdır.
- Engelli bireyler için istihdam hakkı, ekonomik bağımsızlık ve toplumsal bütünleşme açısından kritik öneme sahiptir. Ancak engelliler, eğitimde fırsat eşitsizliği, işveren önyargıları, erişilebilirlik eksiklikleri ve toplumsal damgalama nedeniyle iş gücü piyasasında dezavantajlı bir konumdadır.
- Bu nedenle, uluslararası belgeler (BM Engelli Hakları Sözleşmesi Madde 27), Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve ilgili mevzuat engelli bireylerin çalışma hakkını güvence altına almış, ayrıca koruyucu istihdam modelleri geliştirilmiştir.

2) Uluslararası Çerçeve

BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) – Madde 27: Engelli bireylerin ayrımcılığa uğramadan iş piyasasına katılımını, eşit ücret hakkını, güvenli çalışma koşullarını ve makul düzenleme yapılmasını zorunlu kılar.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) Sözleşmeleri: Engellilerin istihdamda ayrımcılığa uğramaması ve fırsat eşitliği sağlanması gerektiğini belirtir.

Avrupa Sosyal Şartı: Engellilerin iş gücüne katılımının sağlanması ve istihdamda korunması yönünde yükümlülükler içerir.

3) Türkiye'de İstihdam Hakkı

Anayasa Madde 49: Çalışma herkesin hakkı ve ödevidir; devlet, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek ve işsizliği önlemek için gerekli tedbirleri alır.

4857 Sayılı İş Kanunu: Kamu ve özel sektör işyerlerinde belirli oranda engelli çalıştırma zorunluluğu (engelli kotası) getirir.

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Engelli bireylerin istihdamının teşvik edilmesini, işyerlerinde makul düzenleme yapılmasını ve ayrımcılığın önlenmesini düzenler.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu: Kamu kurumlarında engelli bireylerin memur olarak istihdam edilmesi için düzenlemeler içerir. Bu kapsamda EKPSS (Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı) uygulanmaktadır.

4) Engelli Kotası

Tanım:

- Kamu kurumlarında ve özel sektörde belirli sayıda işçinin engelli bireylerden seçilmesi zorunluluğunu ifade eder.

Uygulama:

- **50 ve üzeri** işçi çalıştıran özel sektör işyerlerinde **%3** oranında, kamu kurumlarında ise **%4** oranında engelli istihdam edilmesi zorunludur.
- İşverenlerin bu yükümlülüğü yerine getirmemesi durumunda idari para cezası uygulanır.

Amaç:

- Engelli bireylerin işgücü piyasasına katılımını artırmak, ekonomik bağımsızlıklarını desteklemek ve toplumsal entegrasyonlarını sağlamak.

Sorunlar:

- İşverenlerin bazen engelli bireyleri "formalite" gereği işe alıp aktif görev vermemesi.
- Çalışan engellilerin eğitimleriyle uyumlu işlerde istihdam edilmemesi.
- Denetimlerin yetersizliği.

5) Korumalı İşyerleri

Tanım:

- Engellilerin iş gücü piyasasında rekabet edemediği durumlarda, onların üretkenliklerini ortaya koyabilecekleri, iş becerilerini geliştirebilecekleri ve gelir elde edebilecekleri özel işyerleridir.

Hukuki dayanak:

- 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve ilgili yönetmelikler.

Özellikleri:

- Daha çok ağır engelli bireylerin istihdamına yöneliktir.
- İşverenlere vergi indirimi, sigorta primi desteği ve teşvikler sağlanır.
- Çalışanlara iş koçluğu, rehabilitasyon desteği ve uyum programları sunulur.

Amaç:

- Engelli bireylerin iş yaşamına katılımını sağlamak, sosyal güvenlikle yararlanmalarını ve mesleki gelişimlerini desteklemek.

Sorunlar:

- Türkiye’de sayılarının sınırlı olması.
- Çalışanların çoğunlukla düşük ücretlerle istihdam edilmesi.
- Uzun vadede serbest işgücü piyasasına geçişte sınırlı etki yaratması.

6) İstihdamda Makul Düzenlemeler

- Engelli bireylerin işyerinde verimli çalışabilmesi için işverenin gerekli uyarlamaları yapması yasal zorunluluktur.

Örnekler:

- Fiziksel engelliler için rampa, asansör, uygun masa ve sandalye düzenlemesi.
- Görme engelliler için ekran okuyucu yazılımlar.
- İşitme engelliler için işaret dili tercümanı.
- Esnek çalışma saatleri ve görev uyarlamaları.

Amaç:

- Engellilerin işyerinde ayrımcılığa uğramadan, eşit koşullarda çalışma yaşamına katılabilmesini sağlamak.

7) Mesleki Eğitim ve Rehabilitasyon

- Engellilerin istihdam sürecinde yalnızca işe alınmaları değil, aynı zamanda işte kalmaları ve mesleki gelişimlerini sürdürebilmeleri önemlidir.
- İş-Kur tarafından mesleki eğitim kursları ve girişimcilik programları düzenlenmektedir.
- Mesleki rehabilitasyon programları, engellilerin iş becerilerini artırarak iş gücü piyasasında daha rekabetçi hale gelmelerini sağlar.
- Sivil toplum kuruluşları ve üniversitelerle işbirliği içinde meslek edindirme kursları açılmaktadır.

8) Sosyal Hizmet Perspektifinden İstihdam Hakkı

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanı, engelli bireylerin işe alım sürecinde ayrımcılığa uğramamasını sağlamak için savunuculuk yapar.

İş ve aile arasında köprü: Engelli bireylerin aileleriyle iş yaşamı arasında uyum sağlamak için destek verir.

Mesleki rehberlik: Bireylerin yetenek ve ilgilerine uygun meslek dallarına yönlendirilmesini sağlar.

Toplum temelli yaklaşım: Yerel yönetimlerle işbirliği yaparak engellilerin istihdamına yönelik projeler geliştirir.

Sosyal Güvenlik ve Sosyal Yardım Hakları

1) Kavramsal Çerçeve

- Sosyal güvenlik ve sosyal yardım hakları, engelli bireylerin yaşamlarını insanca sürdürebilmeleri için ekonomik güvence sağlamayı, bakım ihtiyaçlarını karşılamayı, sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmayı ve toplumsal katılımlarını desteklemeyi amaçlayan bir hak alanıdır.
- Türkiye’de bu haklar, Anayasa’nın sosyal devlet ilkesi, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun gibi temel yasal düzenlemelerle güvence altına alınmıştır.
- Bu haklar, yalnızca mali destek değil; aynı zamanda eşit yurttaşlık ilkesi, ayrımcılığın önlenmesi ve toplumsal bütünleşmenin sağlanması açısından da önemlidir.

2) Sosyal Güvenlik Hakları

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu:

- Engelli bireylerin sosyal güvenlik sistemi içerisinde korunmasını sağlar.
- Genel sağlık sigortası kapsamında muayene, tedavi, rehabilitasyon ve ilaç hizmetlerinden eşit biçimde yararlanma hakkı tanır.

Erken emeklilik hakkı:

- Çalışma gücünü **en az %40** kaybetmiş olan bireyler, belirli prim gün sayısına ulaştıklarında yaş koşulluna bakılmaksızın erken emeklilikten yararlanabilir.
- Bu uygulama, engelli bireylerin sağlık sorunları nedeniyle uzun süreli çalışamama riskini dengelemeyi amaçlar.

Malullük aylığı:

- Çalışma gücünü **%60** oranında kaybetmiş bireylere, prim gün sayısını doldurmaları şartıyla bağlanır.
- Vergi indirimi ve sigorta prim desteği:
- Engelliler için gelir vergisi indirimi uygulanır, işverenler engelli işçi çalıştırdıklarında sigorta prim desteği alabilir.

Sağlık hizmetlerine erişim:

- Engelli bireylerin ihtiyaç duydukları protez, ortez, işitme cihazı, tekerlekli sandalye gibi yardımcı araçlar Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanır.

3) Sosyal Yardım Hakları

2022 Sayılı Kanuna Göre Engelli Aylığı:

- **%40 ve üzeri** engelli bireylerden sosyal güvencesi bulunmayanlara aylık bağlanır.
- **18 yaş** altındaki engelliler için ödemeler ailelerine yapılır.

Evde bakım maaşı (2828 sayılı Kanun):

- Ağır engelli raporu bulunan bireylerin bakımını üstlenen aile üyelerine düzenli ödeme yapılır.
- Amaç, engelli bireyin ev ortamında desteklenmesini ve ailelerin ekonomik yükünün azaltılmasını sağlamaktır.

Sosyal yardım programları:

- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yakacak, gıda, eğitim ve barınma yardımları sağlanır.
- Engelli bireyler, şartlı eğitim yardımı ve şartlı sağlık yardımı gibi programlardan da yararlanabilir.

Yerel yönetim destekleri:

- Belediyeler, engellilere ücretsiz veya indirimli ulaşım, kültürel ve sportif faaliyetlere katılım desteği, sosyal yardım paketleri sunar.

Vergi muafiyetleri:

- Emlak vergisi muafiyeti, motorlu taşıtlar vergisi indirimi, araç alımlarında ÖTV muafiyeti gibi destekler engellilerin yaşam maliyetlerini azaltmayı hedefler.

4) Sağlık ve Bakım Hizmetleri ile İlişki

- Sosyal güvenlik ve sosyal yardım hakları yalnızca ekonomik destek değil, aynı zamanda sağlık ve bakım hizmetleriyle entegre biçimde çalışır.
- Evde bakım hizmetleri, engelli bireylerin bağımsız yaşamını desteklerken ailelere de ekonomik katkı sağlar.
- Gündüzlü bakım merkezleri ve özel bakım kuruluşları, engellilerin sosyal hayata katılımını artırırken ailelerin bakım yükünü hafifletir.
- Sosyal yardım programlarıyla birlikte bu hizmetler, engelli bireyin yaşam kalitesini yükseltmeyi ve toplumla bütünleşmesini sağlar.

5) İstihdam ile Sosyal Güvenlik-Sosyal Yardım Bağlantısı

- Engelli bireylerin istihdamı, sosyal yardımlara olan bağımlılığı azaltır; bu nedenle sosyal güvenlik sistemi istihdamı teşvik edici düzenlemeler içerir.
- Engelli kotası uygulaması, engellilerin iş gücüne katılımını artırarak sosyal güvenlik haklarından faydalanmalarını sağlar.
- Korumalı işyerleri, çalışma gücü sınırlı olan bireyler için istihdam yaratırken, sosyal güvenlik kapsamına dâhil olmalarını da mümkün kılar.
- Çalışan engelliler, hem sigorta primi ödeyerek emeklilik hakkı kazanır hem de sosyal yardım programlarının dışında bağımsız gelir elde ederek ekonomik güvenliklerini artırır.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanı, engelli bireylerin sosyal güvenlik ve sosyal yardım haklarına erişimini kolaylaştırır, hak kayıplarına karşı savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Engelli bireylerin ve ailelerinin hangi yardım ve destek programlarından yararlanabilecekleri konusunda bilgilendirme sağlar.

Kurumsal yönlendirme: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, SGK, belediyeler ve STK'lar arasında koordinasyon sağlar.

Ekonomik güçlendirme: Sosyal yardımlara bağımlılığın azaltılması için istihdam projeleri ve mesleki eğitim programlarına yönlendirme yapar.

Ulaşım, Barınma ve Kültürel Yaşama Katılım Hakları

1) Kavramsal Çerçeve

- Engelli bireylerin toplumsal yaşama tam ve eşit biçimde katılabilmeleri için yalnızca eğitim, sağlık ve istihdam alanında değil, aynı zamanda ulaşım, barınma ve kültürel yaşama erişim haklarının da güvence altına alınması gerekir.
- Bu haklar, insan onuruna yakışır bir yaşam, eşit yurttaşlık ve toplumsal kapsayıcılık ilkeleri doğrultusunda, uluslararası belgeler (BM Engelli Hakları Sözleşmesi – CRPD, Madde **9 ve** Madde 30) ile güvence altına alınmıştır.
- Türkiye’de ise 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Büyükşehir Belediyesi Kanunu, Belediye Kanunu ve ilgili yönetmelikler bu hakların çerçevesini çizmektedir.

2) Ulaşım Hakkı

Erişilebilir ulaşım:

- Toplu taşıma araçlarının (otobüs, metro, tramvay, tren, uçak) engellilere uygun hale getirilmesi yasal zorunluluktur.
- Araçlarda sesli ve görsel bilgilendirme sistemleri, tekerlekli sandalye rampaları ve ayrılmış koltuklar bulunmalıdır.

Ücretsiz veya indirimli ulaşım:

- 5378 sayılı Kanun ve ilgili yönetmeliklere göre engelliler, şehir içi toplu taşımadan ücretsiz yararlanabilmektedir.
- Şehirlerarası otobüs, tren ve uçaklarda engelli bireylere belirli oranlarda indirim sağlanır.

Kişisel ulaşım hakları:

- Engelli bireyler için özel plakalı araç düzenlemeleri yapılmış, araç alımlarında ÖTV ve KDV muafiyeti sağlanmıştır.
- Trafik mevzuatı gereği, engellilere özel park yerleri ayrılmak zorundadır.

Sorunlar:

- Özellikle kırsal bölgelerde toplu taşıma araçlarının erişilebilirlik standartlarına uygun olmaması.
- Uygulamada denetim eksikliği ve toplu taşıma personelinin bilinç yetersizliği.

3) Barınma Hakkı

Anayasal güvence:

- Anayasa'nın 57. maddesi devlete konut ihtiyacını karşılamak için gerekli tedbirleri alma yükümlülüğü vermektedir.

Erişilebilir konut:

- Yeni yapılan konut projelerinde engellilere uygun mimari düzenlemeler (asansör, rampa, geniş kapılar, engelsiz mutfak ve banyo) yapılması zorunludur.
- 5378 sayılı Kanun'da erişilebilirlik hükümleri yer almaktadır.

Konut destekleri:

- Sosyal konut projelerinde engelli bireylere öncelik tanınır.
- TOKİ projelerinde engelliler için özel kotalar ayrılmıştır.

Bağımsız yaşamın desteklenmesi:

- Toplum temelli bakım anlayışı doğrultusunda, engellilerin kurumsal bakım yerine kendi evlerinde bağımsız yaşayabilmeleri için evde bakım hizmetleri ve maddi destek sağlanır.

Sorunlar:

- Eski yapı stokunun çoğunlukla erişilebilir olmaması.
- Belediyelerin denetimlerinde ve yeni inşaatlarda erişilebilirlik kriterlerinin her zaman uygulanmaması.

4) Kültürel Yaşama Katılım Hakkı

Sanat ve kültürel etkinlikler:

- Engelliler tiyatro, sinema, konser ve müze gibi kültürel etkinliklere erişim hakkına sahiptir.
- Bu etkinliklerde sesli betimleme, işaret dili tercümesi, altyazı ve fiziksel erişilebilirlik düzenlemeleri yapılmalıdır.

Spor faaliyetleri:

- Paralimpik spor dalları ve engelli bireyler için özel spor merkezleri, kültürel yaşama katılımın önemli unsurlarıdır.
- Belediyeler ve spor federasyonları, engelli bireylere ücretsiz veya düşük ücretli spor imkânları sunmalıdır.

Medyada erişim:

- Televizyon yayınlarında işitme engelliler için altyazı, işaret dili ve görme engelliler için sesli betimleme hizmetleri sağlanmalıdır.

Sivil toplum katılımı:

- Engelli dernekleri, vakıflar ve federasyonlar aracılığıyla engellilerin kültürel üretim süreçlerine katılması teşvik edilmelidir.

Sorunlar:

- Kültürel etkinliklerde erişilebilirlik standartlarının yeterince uygulanmaması.
- Toplumun engelli bireylerin kültürel katılımına yönelik önyargılı tutumları.

5) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

- Sosyal hizmet uzmanları, engellilerin ulaşım, barınma ve kültürel yaşama katılım haklarına erişimlerini desteklemek için savunuculuk, danışmanlık ve rehberlik görevleri üstlenir.
- Ulaşım ve barınmada karşılaşılan erişim sorunlarını kamu kurumlarına rapor ederek çözüm önerileri geliştirir.
- Kültürel yaşama katılımın artırılması için yerel yönetimler, STK'lar ve özel sektör ile işbirliği yapar.
- Engellilerin toplumun bir parçası olarak görünürlüğünü ve üretkenliğini artırmaya yönelik projeler geliştirir.

ERİŞİLEBİLİRLİK VE DESTEK HİZMETLERİ

Fiziksel Çevrede Erişilebilirlik (Binalar, Yollar, Toplu Taşıma)

1) Kavramsal Çerçeve

- Erişilebilirlik, engelli bireylerin bağımsız yaşam sürdürebilmeleri, toplumsal yaşama eşit katılım sağlayabilmeleri ve tüm haklardan yararlanabilmeleri için çevrenin, araçların, hizmetlerin ve teknolojinin onlar için ulaşılabilir ve kullanılabilir hale getirilmesini ifade eder.
- Fiziksel çevrede erişilebilirlik ise, binaların, yolların, kaldırımların, park alanlarının ve toplu taşıma araçlarının engelli bireyler için güvenli, konforlu ve eşit biçimde kullanılabilir olmasını kapsar.
- Bu hak, BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde **9 ve 5378** sayılı Engelliler Hakkında Kanun ile güvence altına alınmıştır.

2) Binalarda Erişilebilirlik

Kamu ve özel binalar:

- Kamuya açık tüm binalarda (okullar, hastaneler, kamu kurumları, alışveriş merkezleri) engelli erişimine uygun giriş, asansör, tuvalet ve işaretlemeler bulunmalıdır.
- Yeni inşa edilen binalarda erişilebilirlik standartlarının uygulanması yasal zorunluluktur.

Asansör ve rampalar:

- Tekerlekli sandalye kullanıcıları için rampaların uygun eğimde yapılması gerekir.
- Asansörlerde Braille alfabesi, sesli yönlendirme ve uygun genişlikte kapı zorunludur.

Acil çıkışlar ve güvenlik:

- Engelli bireylerin acil durumlarda güvenli tahliyesi için özel çıkış düzenlemeleri yapılmalıdır.

Sorunlar:

- Eski binaların büyük bir kısmı erişilebilirlik standartlarına uygun değildir.
- Denetimlerin yetersizliği nedeniyle yasal düzenlemeler uygulamada tam olarak hayata geçirilememektedir.

3) Yollarda ve Kaldırımlarda Erişilebilirlik

Kaldırım düzenlemeleri:

- Kaldırımların eğimleri tekerlekli sandalye kullanıcılarına uygun olmalı, kaymaz yüzeylerle döşenmelidir.
- Görme engelliler için hissedilebilir yüzey (kılavuz çizgiler) kullanılmalıdır.
- Yaya geçitleri ve trafik ışıkları:
- Trafik ışıklarında sesli uyarı sistemleri olmalıdır.
- Yaya geçitleri rampalı ve engelsiz yapılmalıdır.

Park alanları:

- Engelli park yerleri, girişe en yakın noktalarda bulunmalı ve diğer araçlar tarafından işgal edilmemesi için denetlenmelidir.

Sorunlar:

- Kaldırımların araçlar tarafından işgal edilmesi.
- Hissedilebilir yüzeylerin yanlış yerleştirilmesi veya estetik amaçlarla kaldırılması.
- Yollarda uygun olmayan malzeme kullanımı.

4) Toplu Taşımada Erişilebilirlik

Otobüsler ve metro sistemleri:

- Alçak tabanlı otobüsler, rampalar, sesli ve görsel bilgilendirme sistemleri bulunmalıdır.
- Metro ve tramvay istasyonlarında asansör, yürüyen merdiven, işaretleme ve yönlendirme sistemleri olmalıdır.

Demiryolu ulaşımı:

- Trenlerde engellilere özel koltuk ve tuvalet düzenlemeleri yapılmalıdır.
- İstasyonlarda rampalar ve hissedilebilir yüzeyler bulunmalıdır.

Havayolu taşımacılığı:

- Uçaklarda öncelikli biniş, kabin içi düzenlemeler ve hostes desteği sağlanmalıdır.
- Havalimanlarında tekerlekli sandalye, asansör ve yönlendirme sistemleri zorunludur.

Sorunlar:

- Araçlarda teknik düzenlemelerin yapılmaması veya bozuk olması.
- Şoför ve personelin engellilerin ihtiyaçlarına dair eğitim eksikliği.
- Şehirlerarası taşımacılıkta erişilebilirlik standartlarının daha düşük olması.

5) Türkiye'de Yasal Düzenlemeler

- 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Kamuya açık tüm alanların, yolların ve toplu taşımanın engellilere uygun hale getirilmesini zorunlu kılar.
- Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği: Belediyelerin ve ilgili kurumların erişilebilirlik standartlarını uygulayıp uygulamadığı denetlenir.
- Karayolları Trafik Kanunu: Engellilere özel park alanları ve araç düzenlemeleri içerir.
- Belediye Kanunu ve Büyükşehir Belediyesi Kanunu: Belediyelerin engelli bireylerin ulaşım ve fiziksel çevreye erişimini sağlamakla yükümlü olduklarını belirtir.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Savunuculuk: Sosyal hizmet uzmanları, erişilebilirlik düzenlemelerinin yapılması ve denetlenmesi için kamu kurumlarıyla işbirliği yapar.

Danışmanlık: Engelli bireylerin hakları konusunda bilgilendirme yapar, sorunların çözümünde yönlendirici rol oynar.

Toplum temelli çalışmalar: Yerel yönetimlerle birlikte erişilebilir şehir projelerine katkıda bulunur.

Farkındalık artırma: Toplumda engellilerin bağımsız yaşam hakkı konusunda bilinçlendirme çalışmaları yürütür.

Bilgi ve İletişim Teknolojilerinde Erişilebilirlik

1) Kavramsal Çerçeve

- Bilgi ve iletişim teknolojilerinde (BİT) erişilebilirlik, engelli bireylerin dijital platformlara, çevrim içi hizmetlere, elektronik cihazlara ve iletişim araçlarına eşit ve bağımsız şekilde erişimini ifade eder.
- Bu hak, günümüzde e-devlet hizmetleri, çevrim içi eğitim, bankacılık, sağlık uygulamaları, sosyal medya ve dijital medya içerikleri gibi hayatın her alanında kritik önem taşır.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 9, engellilerin bilgi ve iletişim teknolojilerine eşit erişiminin sağlanmasını devletlere yükümlülük olarak getirmiştir.
- Türkiye’de ise bu alan 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu (BTK) düzenlemeleri, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) kararları ve Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği ile güvence altına alınmıştır.

2) Dijital Erişilebilirliğin Boyutları

Web siteleri ve mobil uygulamalar:

- Kamu kurumlarının internet siteleri engelliler için erişilebilir olmalı, ekran okuyucularla uyumlu yazılımlar kullanılmalıdır.
- Mobil uygulamalarda kontrast ayarları, sesli yönlendirme ve işaret dili destekleri bulunmalıdır.

Görsel-işitsel içeriklerde erişim:

- Televizyon yayınlarında ve çevrim içi platformlarda işitme engelliler için altyazı, işaret dili tercümesi; görme engelliler için sesli betimleme sağlanmalıdır.

E-devlet ve kamu hizmetleri:

- Vergi, sosyal güvenlik, sağlık ve eğitim hizmetlerine çevrim içi erişimde engellilere uygun tasarım yapılmalıdır.

Dijital eğitim ve uzaktan öğrenme:

- Uzaktan eğitim platformlarında altyazı, sesli betimleme, işaret dili desteği ve kolay okunabilir içerikler bulunmalıdır.

Donanım ve cihazlar:

- Bilgisayar, tablet, telefon gibi cihazlarda görme engelliler için ekran okuyucu, işitme engelliler için titreşim ve görsel uyarılar, motor engelliler için alternatif klavye ve fare sistemleri geliştirilmelidir.

3) Türkiye'de Hukuki Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Kamu kurumlarının sunduğu dijital hizmetlerde erişilebilirlik zorunludur.

BTK düzenlemeleri: Elektronik haberleşme hizmetlerinde engelliler için özel tarifeler, erişilebilir müşteri hizmetleri ve cihaz desteği sağlanır.

RTÜK kararları: Televizyon yayınlarında işaret dili, altyazı ve sesli betimleme hizmetlerinin artırılması öngörülmüştür.

Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği: Dijital ortamda erişilebilirlik düzenlemelerinin izlenmesi ve denetlenmesi için kriterler belirlenmiştir.

4) Karşılaşılan Sorunlar

- Birçok kamu ve özel sektör internet sitesi erişilebilirlik standartlarına uygun değildir.
- Altyazı ve işaret dili hizmetleri televizyon ve dijital platformlarda sınırlı düzeyde sunulmaktadır.
- Dijital okuryazarlık eksikliği nedeniyle engelli bireyler birçok uygulamadan yararlanmakta zorluk çekmektedir.
- Geliştirilen teknolojilerin maliyetleri yüksek olduğundan, engellilerin bu cihazlara erişimi ekonomik açıdan sınırlıdır.

5) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, dijital ortamda erişilebilirlik düzenlemelerinin hayata geçirilmesi için kamu kurumları ve özel sektör üzerinde farkındalık yaratır.

Danışmanlık: Engelli bireylere e-devlet, uzaktan eğitim, çevrim içi sağlık hizmetleri gibi alanlarda dijital erişim imkânlarını kullanabilmeleri için rehberlik yapar.

Toplum temelli yaklaşım: Yerel yönetimler, STK'lar ve teknoloji firmaları ile işbirliği içinde dijital erişilebilirliği artıracak projeler geliştirilmesine katkı sağlar.

Farkındalık oluşturma: Dijital kapsayıcılığın yalnızca engelliler için değil, tüm toplum için yaşam kalitesini artıran bir unsur olduğunu vurgular.

Eğitimde Erişilebilirlik (Özel Materyaller, Yardımcı Teknolojiler)

1) Kavramsal Çerçeve

- Eğitimde erişilebilirlik, engelli öğrencilerin eğitim süreçlerine eşit koşullarda katılabilmeleri için fiziki çevrenin, öğretim materyallerinin, teknolojik araçların ve öğretim yöntemlerinin engel türüne göre uyarlanmasıdır.
- Eğitim hakkı yalnızca okula devam edebilme değil; aynı zamanda bilgiye erişim, öğrenme sürecine aktif katılım, ölçme ve değerlendirmede eşitlik ilkelerini de kapsar.
- Bu hak, BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 24, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ile güvence altına alınmıştır.

2) Fiziksel Erişilebilirlik

- Okul binalarında rampalar, geniş kapılar, asansörler, engelli tuvaletleri ve hissedilebilir yüzeyler bulunmalıdır.
- Sınıflar, engelli öğrencilerin rahatça hareket edebileceği şekilde düzenlenmeli; oturma planları öğrencilerin ihtiyaçlarına göre uyarlanmalıdır.
- Spor salonları, laboratuvarlar ve kütüphaneler de erişilebilir hale getirilmelidir.

3) Özel Eğitim Materyalleri

Görme engelliler için:

- Braille kitaplar, sesli kitaplar, büyütülmüş yazı materyalleri.
- Dokunsal haritalar, diyagramlar ve üç boyutlu materyaller.

İşitme engelliler için:

- İşaret dili destekli ders materyalleri.
- Altyazılı videolar, görsel ağırlıklı ders içerikleri.
- Zihinsel yetersizlik yaşayan öğrenciler için:
- Basitleştirilmiş ve görselleştirilmiş ders içerikleri.
- Somutlaştırılmış örnekler, oyun tabanlı materyaller.

Fiziksel engelliler için:

- Uygun masa-sandalye düzenlemeleri, ergonomik eğitim araçları.
- Uzaktan kumandalı veya dijital destekli yazı araçları.

4) Yardımcı Teknolojiler

Bilgisayar ve yazılım çözümleri:

- Ekran okuyucu yazılımlar (JAWS, NVDA).
- Sesle komut sistemi, büyüteç yazılımlar, alternatif klavye ve fareler.

İşitme desteği:

- FM sistemleri, işitme cihazı uyumlu sınıf mikrofonları.

Canlı derslerde işaret dili çevirisi.

Mobil uygulamalar:

- Sesli betimleme yapan uygulamalar, işaret dili sözlükleri, dijital eğitim destek uygulamaları.

Alternatif iletişim araçları:

- Konuşma bozukluğu olan çocuklar için resimli iletişim panoları ve tablet tabanlı iletişim cihazları.

5) Öğretim Sürecinde Erişilebilirlik

Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP):

- Öğrencinin ihtiyaçlarına uygun bireysel hedefler belirlenmeli ve ders planları buna göre hazırlanmalıdır.

Uyarlanmış öğretim yöntemleri:

- İşitme engelliler için görsel öğretim yöntemleri.
- Zihinsel engelliler için basamaklandırılmış öğretim.
- Fiziksel engelliler için çevrimiçi eğitim alternatifleri.

Ölçme ve değerlendirme:

- Görme engelliler için sözlü sınav, Braille veya sesli sınav.
- İşitme engelliler için yazılı sınav veya işaret dili desteği.
- Zihinsel engelliler için basitleştirilmiş soru formatları.

6) Türkiye'de Yasal Düzenlemeler

- 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Eğitim kurumlarında erişilebilirliğin sağlanması ve özel eğitim hizmetlerinin geliştirilmesi zorunludur.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği: BEP hazırlanması, destek eğitim odalarının kurulması, yardımcı teknolojilerin kullanılması hükmünü içerir.
- Milli Eğitim Bakanlığı düzenlemeleri: Destek eğitim odaları, özel eğitim okulları ve kaynaştırma sınıfları yoluyla erişilebilir eğitim fırsatları sunar.
- Yükseköğretim: Üniversitelerde "Engelsiz Üniversite Birimleri" kurulmuş, kampüslerde erişilebilirlik standartları uygulanmaya başlanmıştır.

7) Karşılaşılan Sorunlar

- Özel eğitim materyallerinin yetersizliği ve pahalı olması.
- Öğretmenlerin yardımcı teknolojiler konusunda bilgi ve beceri eksikliği.
- Kırsal bölgelerde erişilebilirlik standartlarının uygulanmaması.
- Dijital eğitim platformlarının tüm engel grupları için tam uyumlu olmaması.

8) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Savunuculuk: Sosyal hizmet uzmanları, engelli öğrencilerin eşit eğitim hakkı için eğitim kurumları ve aileler nezdinde savunuculuk yapar.

Aile danışmanlığı: Ailelere yardımcı teknolojiler ve özel materyaller hakkında rehberlik sağlar.

Toplum temelli çalışmalar: Belediyeler, STK'lar ve üniversitelerle işbirliği yaparak engellilerin eğitimde erişimini kolaylaştıran projeler geliştirir.

Farkındalık artırma: Öğretmenlere ve öğrencilere yönelik eğitimlerle kapsayıcı okul ikliminin gelişmesine katkıda bulunur.

Sağlık ve Bakım Hizmetlerine Erişim

1) Kavramsal Çerçeve

- Sağlık ve bakım hizmetlerine erişim, engelli bireylerin sağlık hizmetlerinden eşit biçimde yararlanabilmesini, ihtiyaç duyduklarında koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerine ulaşabilmesini ve bakım süreçlerinin hem bireysel hem de kurumsal düzeyde erişilebilir hale getirilmesini ifade eder.
- Bu hak, BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde **25 ve 5378** sayılı Engelliler Hakkında Kanun ile güvence altına alınmış, ayrıca 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile desteklenmiştir.
- Amaç, engelli bireylerin yalnızca tedaviye erişimini değil, aynı zamanda bağımsız yaşam sürmelerini ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesini sağlamaktır.

2) Sağlık Hizmetlerinde Erişilebilirlik

Fiziksel erişim: Hastane ve sağlık merkezlerinde rampalar, geniş kapılar, engelsiz muayene odaları, engelli tuvaletleri, asansörler bulunmalıdır.

İletişim erişimi: İşitme engelliler için işaret dili tercümanı, görme engelliler için sesli yönlendirme sistemleri ve kolay okunabilir formlar hazırlanmalıdır.

Hizmet çeşitliliği: Engelliler, yalnızca temel tedavi değil, aynı zamanda rehabilitasyon, fizyoterapi, psiko-sosyal destek ve danışmanlık hizmetlerine de erişim hakkına sahiptir.

Öncelik hakkı: Ağır engelli bireyler için sağlık hizmetlerinde öncelikli muayene ve işlem hakkı tanınmıştır.

Teknolojik erişim: E-nabız ve dijital sağlık uygulamaları, engellilerin erişimine uygun tasarlanmalı, ekran okuyucu uyumluluğu sağlanmalıdır.

3) Bakım Hizmetlerinde Erişilebilirlik

Evde bakım hizmetleri: Ağır engelli bireylerin kendi evlerinde bağımsız yaşamlarını sürdürebilmeleri için devlet tarafından evde bakım maaşı verilmekte, profesyonel bakım personeli desteği sağlanmaktadır.

Gündüzlü bakım merkezleri: Engelli bireylerin gündüz saatlerinde sosyal, kültürel ve rehabilitasyon faaliyetlerine katılımını sağlarken ailelerin bakım yükünü azaltır.

Yatılı bakım merkezleri: Ağır engelli bireylerin uzun dönemli bakım ihtiyacını karşılayan özel kurumlar ve devlet destekli merkezlerdir.

Aile destek programları: Engelli bireylerin bakımını üstlenen ailelere psikososyal danışmanlık, rehberlik ve ekonomik destek sağlanır.

Toplum temelli bakım modeli: Engellilerin toplumsal hayattan kopmadan kendi çevrelerinde desteklenmesi esastır.

4) Türkiye'de Yasal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Sağlık ve bakım hizmetlerinin erişilebilir olmasını ve engellilerin eşit koşullarda yararlanmasını güvence altına alır.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu: Engellilere yönelik bakım hizmetlerini ve aile desteklerini düzenler.

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu: Sağlık hizmetlerinin finansmanını düzenler; engellilerin protez, ortez, işitme cihazı gibi yardımcı araçlarının karşılanmasını sağlar.

Sağlık Bakanlığı düzenlemeleri: Engelli bireyler için muayene, ilaç, protez ve rehabilitasyon hizmetlerinde ücretsiz veya indirimli hizmet sağlanır.

5) Karşılaşılan Sorunlar

- Kırsal bölgelerde sağlık ve bakım hizmetlerine erişimde ciddi yetersizlikler vardır.
- Engelli bireyler için özel olarak tasarlanmış muayene odaları ve cihazlar çoğu sağlık kuruluşunda bulunmamaktadır.
- Sağlık personelinin engellilerin ihtiyaçlarına dair yeterli eğitime sahip olmaması nedeniyle iletişim sorunları yaşanmaktadır.
- Evde bakım hizmetlerinin tüm illerde eşit ve standart biçimde sunulamaması, hizmet kalitesinde farklılıklara yol açmaktadır.
- Dijital sağlık sistemlerinde (örneğin e-nabız) erişilebilirlik standartlarının her engel grubuna uygun olmaması.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, engelli bireylerin sağlık ve bakım hizmetlerinden eşit şekilde yararlanmaları için savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Engellilere ve ailelerine mevcut sağlık ve bakım hizmetleri hakkında bilgi verir, başvuru süreçlerinde rehberlik sağlar.

Koordinasyon: Sağlık hizmetleri, bakım merkezleri, aileler ve kamu kurumları arasında köprü görevi üstlenir.

Toplum temelli yaklaşım: Kurumsal bakım yerine bireyin kendi yaşam alanında desteklenmesini teşvik eder.

Sosyal Hizmet Kurumlarının Erişilebilirliği

1) Kavramsal Çerçeve

- Sosyal hizmet kurumlarının erişilebilirliği, engelli bireylerin kendilerine yönelik sunulan hizmetlere (danışmanlık, rehabilitasyon, bakım, sosyal yardım, istihdam destekleri vb.) eşit ve bağımsız biçimde ulaşabilmelerini ifade eder.
- Bu erişim, yalnızca fiziksel mekânların engellilere uygun olmasıyla sınırlı değildir; aynı zamanda hizmet sunum süreçlerinin, bilgi ve iletişim araçlarının, personel yaklaşımının ve kurumsal düzenlemelerin engellilerin ihtiyaçlarına göre uyarlanması da kapsar.
- Bu hak, BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 9 (Erişilebilirlik) ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ile güvence altına alınmıştır.

2) Fiziksel Erişilebilirlik

- Sosyal hizmet merkezleri, rehabilitasyon kurumları, bakım evleri ve danışma merkezleri; rampalar, asansörler, geniş kapılar ve engelsiz tuvaletler ile erişilebilir olmalıdır.
- Bekleme salonları, danışma odaları ve hizmet noktaları tekerlekli sandalye kullanıcıları için uygun düzenlenmelidir.
- Görme engelliler için yönlendirme levhaları Braille alfabesi ile hazırlanmalı, hissedilebilir yüzeyler kullanılmalıdır.
- İşitme engelliler için görsel bilgilendirme sistemleri bulunmalıdır.

3) Hizmetlere Erişilebilirlik

Başvuru süreçleri: Engelli bireylerin sosyal yardım, danışmanlık ve bakım hizmetlerine başvuru süreçleri kolay ve anlaşılır olmalıdır.

İletişim ve bilgi erişimi:

- İşitme engelliler için işaret dili tercümanları, görme engelliler için sesli yönlendirme sağlanmalıdır.
- Formlar, kolay okunabilir dilde hazırlanmalı, gerektiğinde dijital ortamda erişilebilir hale getirilmelidir.

Dijital hizmetler: e-Devlet üzerinden yürütülen sosyal hizmet uygulamaları (yardım başvurusu, bakım maaşı sorgulama vb.) ekran okuyucular ve altyazı sistemleriyle uyumlu hale getirilmelidir.

Çeşitlilik: Farklı engel gruplarına göre uyarlanmış hizmet çeşitliliği (örneğin zihinsel engelliler için basitleştirilmiş bilgi sunumu) olmalıdır.

4) Personel Eğitimi ve Farkındalık

- Sosyal hizmet kurumlarında çalışan personelin engellilerle iletişim, engellilik türleri ve hak temelli yaklaşım konularında eğitilmesi gerekir.
- Engelli bireylerin hizmetlere başvururken karşılaştıkları olumsuz tutumlar ve önyargılar, erişilebilirliği dolaylı biçimde kısıtlamaktadır.
- Personelin, her başvuran engelli bireyin durumuna uygun "kişiselleştirilmiş rehberlik" yapabilmesi için düzenli hizmet içi eğitim zorunlu olmalıdır.

5) Türkiye'de Yasal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Kamu kurumlarının ve belediyelerin sunduğu hizmetlerin engelliler için erişilebilir hale getirilmesi hükmünü içerir.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu: Engellilere yönelik bakım, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini düzenler.

Erişilebilirlik İzleme ve Denetleme Yönetmeliği: Sosyal hizmet kurumlarının erişilebilirlik açısından denetlenmesini öngörür.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı düzenlemeleri: Engelli bireyler için bakım merkezleri, gündüzlü hizmet merkezleri ve rehabilitasyon kurumlarında erişilebilirlik standartlarını zorunlu kılar.

6) Karşılaşılan Sorunlar

- Fiziksel erişilebilirlik düzenlemelerinin kırsal bölgelerdeki sosyal hizmet kurumlarında yetersiz olması.
- Başvuru süreçlerinin karmaşık olması nedeniyle engelli bireylerin haklarına erişimde zorlanması.
- Dijital sosyal hizmet platformlarının (ör. e-Devlet) tüm engel gruplarına uygun olmaması.
- Personelin engelli hakları konusunda yeterli duyarlılık ve bilgiye sahip olmaması.
- Engelli bireylerin sosyal hizmet kurumlarına erişiminde ulaşım zorlukları.

7) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, kurumlarda erişilebilirlik eksikliklerini tespit ederek ilgili mercilere raporlar.

Danışmanlık: Engelli bireylerin hakları ve başvuru süreçleri hakkında bilgilendirme yapar, sürece rehberlik eder.

Toplum temelli yaklaşım: Yerel yönetimler ve STK'larla işbirliği yaparak engellilere yönelik erişilebilir hizmetlerin yaygınlaştırılmasına katkı sağlar.

Farkındalık çalışmaları: Toplumun ve kurum personelinin engellilere karşı daha duyarlı olmasını sağlar.

Kişisel Destek Hizmetleri (Bakıcı, Refakatçi, Asistanlık)

1) Kavramsal Çerçeve

- Kişisel destek hizmetleri, engelli bireylerin günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde sürdürebilmeleri için onlara yardımcı olan hizmetleri kapsar. Bu hizmetler; bakıcı, refakatçi ve kişisel asistanlık sistemlerini içine alır.
- Bu destekler, engellilerin yalnızca bakım ihtiyacını karşılamakla sınırlı değildir; aynı zamanda eğitim, istihdam, sağlık, kültürel etkinlikler ve toplumsal yaşama katılım alanlarında aktif rol oynamalarını sağlar.
- Uluslararası düzeyde BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 19 bağımsız yaşam hakkını ve toplum içinde tam katılımı desteklemek için kişisel destek hizmetlerini zorunlu kılar.

2) Bakıcı Hizmetleri

Tanım: Engelli bireyin kişisel bakım, beslenme, giyinme, temizlik ve sağlık takip ihtiyaçlarını karşılayan profesyonel ya da aile bireyleri tarafından sunulan hizmettir.

Evde bakım hizmeti: Türkiye’de 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu kapsamında evde bakım maaşı uygulamasıyla desteklenmektedir. Ağır engelli bireylere bakan aile üyelerine düzenli ödeme yapılır.

Profesyonel bakım hizmeti: Belediyeler, özel kuruluşlar ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından eğitilmiş bakım personelleri görevlendirilir.

Sorunlar:

- Bakıcıların mesleki eğitim eksiklikleri.
- Aile bireylerinin uzun süreli bakım nedeniyle tükenmişlik yaşamaları.
- Profesyonel bakım hizmetlerinin sınırlı bölgelerde bulunması.

3) Refakatçi Hizmetleri

Tanım: Engelli bireyin özellikle sağlık, eğitim, ulaşım ve sosyal katılım süreçlerinde yanında bulunarak günlük işlerini kolaylaştıran kişilerdir.

Sağlık alanında: Hastane randevularında, tedavi süreçlerinde ve ilaç takibinde refakatçi desteği.

Eğitim alanında: Görme ya da işitme engelli öğrencilerin okula gidiş-gelişlerinde veya ders materyallerine erişimlerinde yardımcı olunması.

Ulaşım ve sosyal yaşamda: Toplu taşıma, alışveriş, kültürel etkinliklere katılım gibi durumlarda destek sunulması.

Hukuki dayanak: Refakatçilik hizmetleri doğrudan yasal bir düzenleme ile tanımlanmasa da, engelli hakları çerçevesinde sosyal destek hizmetleri kapsamında belediyeler ve sosyal hizmet merkezleri tarafından sağlanmaktadır.

4) Kişisel Asistanlık Hizmeti

Tanım: Engelli bireylerin yaşam kalitesini artırmak için onlara bağımsız yaşam hakkı sağlayan, uzun vadeli ve profesyonel bir destek hizmetidir.

Kapsam: Yalnızca temel bakım değil; eğitimde rehberlik, iş hayatında destek, sosyal etkinliklerde katılımın kolaylaştırılması gibi daha geniş bir alana yayılır.

Amaç: Engelli bireylerin bağımsız yaşamalarını desteklemek, topluma tam katılımlarını sağlamak ve aileye bağımlılıklarını azaltmaktır.

Türkiye’de durum: Kişisel asistanlık sistemi yasal bir çerçevede tam olarak oturmamış olsa da, pilot projeler ve bazı STK uygulamaları bulunmaktadır. Avrupa’da yaygın olan **“kişisel asistanlık modeli”**’nin Türkiye’de de hayata geçirilmesi için tartışmalar sürmektedir.

5) Türkiye'de Yasal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Engellilere sunulan bakım ve destek hizmetlerinin geliştirilmesini öngörür.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu: Evde bakım maaşı, gündüzlü bakım merkezleri ve sosyal destek hizmetlerini düzenler.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Uygulamaları: Evde bakım desteği, engelli birey ve ailelerine yönelik sosyal yardım paketleri.

Belediye Kanunu: Belediyeler, yerel düzeyde engellilere refakatçi, ulaşım desteği ve bakım hizmeti sunmakla yükümlüdür.

6) Karşılaşılan Sorunlar

- Bakıcı ve asistanlık hizmetlerinin ülke genelinde eşit ve standart biçimde sunulmaması.
- Profesyonel bakıcı ve asistanların sayıca yetersiz olması.
- Ailelerin çoğu zaman desteklenmeyip tek başına bakım yükünü üstlenmek zorunda kalması.
- Kişisel asistanlık modelinin yasal olarak tanımlanmamış olması.
- Hizmetlerin büyük şehirlerde daha yoğun, kırsal bölgelerde ise sınırlı olması.

7) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, kişisel destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması için savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Engelli birey ve ailelerine hangi destek hizmetlerinden yararlanabilecekleri konusunda rehberlik eder.

Aile destek çalışmaları: Aile içi tükenmişliği önlemek için psikososyal destek programları geliştirir.

Toplum temelli yaklaşım: Engellilerin bireysel asistanlık sistemine erişimlerini sağlayacak yerel projeler ve gönüllülük modelleri geliştirir.

ENGELLİ BİREYLERİN SOSYAL KATILIMINI TEŞVİK ETME

Eğitimde Kapsayıcılık Politikaları

1) Kavramsal Çerçeve

- Kapsayıcı eğitim, engelli veya özel gereksinimli öğrencilerin diğer akranlarıyla birlikte aynı sınıf ortamında eğitim almalarını sağlayan, ayrıştırma yerine bütünleştirmeyi esas alan bir eğitim yaklaşımıdır.
- Bu yaklaşım, yalnızca engelli öğrencilerin fiziksel olarak sınıfta bulunmalarını değil, öğrenme sürecine aktif katılımını, sosyal ilişkiler kurabilmesini ve eğitimde eşit fırsatlardan yararlanmasını hedefler.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 24, engelli bireylerin ayrımcılık olmaksızın, tüm düzeylerde kapsayıcı bir eğitim sistemine erişim hakkını tanımlar.
- Türkiye’de kapsayıcı eğitim politikaları, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ve Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) düzenlemeleri ile hayata geçirilmektedir.

2) Kapsayıcı Eğitim İlkeleri

Eşitlik: Engelli bireyler, tüm öğrenciler gibi eğitim hakkından eşit şekilde yararlanmalıdır.

Katılım: Eğitim ortamları yalnızca erişilebilir değil, aynı zamanda sosyal etkileşime açık olmalıdır.

Farklılıkların zenginlik olarak görülmesi: Engellilik, öğrenme sürecine engel değil, sınıf içi çeşitliliği artıran bir faktör olarak değerlendirilmelidir.

Uyarlanmış öğretim yöntemleri: Öğretmenler, ders içeriklerini farklı öğrenme biçimlerine uygun hale getirmelidir.

Makul düzenleme: Engelli öğrencilerin ihtiyaçlarına göre bireyselleştirilmiş çözümler sunulmalıdır.

3) Türkiye’de Eğitimde Kapsayıcılık Politikaları

Kaynaştırma eğitimi: Engelli öğrenciler, akranlarıyla birlikte genel eğitim sınıflarına dahil edilir. Gerekli durumlarda destek eğitim odaları sağlanır.

Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP): Öğrencinin bireysel ihtiyaçları doğrultusunda hazırlanır; öğretmen, aile ve rehberlik uzmanı birlikte planlama yapar.

Özel eğitim kurumları ile destek: Kapsayıcı eğitimi desteklemek amacıyla özel eğitim okulları, rehabilitasyon merkezleri ve danışmanlık birimleri kurulmuştur.

MEB düzenlemeleri: "Engelsiz Okul" projeleri, erişilebilir kampüs uygulamaları, öğretmenlere yönelik hizmet içi eğitim programları hayata geçirilmiştir.

Yükseköğretim düzeyinde kapsayıcılık: Üniversitelerde "Engelsiz Üniversite Birimleri" kurulmuş, kampüslerde erişilebilirlik standartları uygulanmaya başlanmıştır.

4) Öğretmenlerin Rolü

Farkındalık: Öğretmenlerin engellilik türleri ve kapsayıcı eğitim ilkeleri hakkında bilgi sahibi olması gerekir.

Uyarlama becerisi: Ders materyallerini farklı öğrenme düzeylerine göre uyarlamak.

İletişim: İşitme engelliler için işaret dili, görme engelliler için betimleme gibi yöntemler kullanabilmek.

Destek mekanizmaları: Rehber öğretmen ve özel eğitim uzmanlarıyla işbirliği yapmak.

5) Sosyal Katılım Boyutu

Akran ilişkileri: Kapsayıcı eğitim, engelli öğrencilerin yalnızca derslere değil, aynı zamanda akranlarıyla sosyal etkinliklere katılımını da destekler.

Toplumsal farkındalık: Engelli bireylerle birlikte eğitim gören öğrenciler, farklılıklara saygıyı öğrenir ve toplumsal yaşamda kapsayıcı değerler geliştirir.

Kulüp ve etkinlikler: Spor, sanat ve kültürel faaliyetlerde engelli öğrencilerin aktif katılımı teşvik edilmelidir.

Aile katılımı: Ailelerin okulla işbirliği yapması, kapsayıcı eğitim sürecinin başarısını artırır.

6) Karşılaşılan Sorunlar

- Fiziksel erişilebilirlik eksiklikleri (okul binalarında rampa, asansör, erişilebilir tuvalet bulunmaması).
- Öğretmenlerin özel eğitim konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaması.
- Eğitim materyallerinin tüm engel gruplarına uygun hale getirilememesi.
- Akran zorbalığı ve damgalamanın devam etmesi.
- Kırsal bölgelerde kapsayıcı eğitim uygulamalarının sınırlı olması.

7) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, engelli öğrencilerin eğitim hakkına erişiminde karşılaşılan engellerin ortadan kaldırılması için savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Ailelere ve öğrencilere eğitim hakları, BEP süreci ve kapsayıcı eğitim uygulamaları hakkında rehberlik eder.

Okul sosyal hizmeti: Okul ortamında engelli öğrencilerin psikososyal ihtiyaçlarını destekler, öğretmen ve ailelerle koordinasyon sağlar.

Toplumsal bilinçlendirme: Kapsayıcı eğitim yoluyla engelli bireylerin toplumsal yaşamda görünürlüğünü ve kabulünü artırır.

İstihdamda Fırsat Eşitliği ve Mesleki Rehabilitasyon

1) Kavramsal Çerçeve

- İstihdamda fırsat eşitliği, engelli bireylerin iş yaşamına erişimde ve işte ilerlemede engel durumlarına bağlı ayrımcılığa maruz kalmadan, eşit koşullarda yer alabilmelerini ifade eder.
- Mesleki rehabilitasyon, engelli bireylerin iş hayatına katılabilmeleri için gerekli mesleki becerilerin kazandırılması, iş ortamına uyumlarının sağlanması ve mesleki yeterliliklerinin geliştirilmesine yönelik sistematik hizmetler bütünüdür.
- Uluslararası düzeyde bu hak, BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 27, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 159 Sayılı Engellilerin Mesleki Rehabilitasyonu ve İstihdamı Sözleşmesi ile güvence altına alınmıştır.
- Türkiye’de ise 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, İş Kanunu, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve ilgili yönetmelikler bu alandaki yasal dayanakları oluşturur.

2) İstihdamda Fırsat Eşitliği Politikaları

Engelli kotası uygulaması:

- Özel sektörde **%3**, kamu sektöründe **%4** oranında engelli çalıştırma zorunluluğu vardır.
- Bu düzenleme, engellilerin işgücüne katılımını artırmayı hedefler.

Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı (EKPSS):

- Engelli bireylerin kamu sektöründe istihdam edilmesi için özel sınav sistemi geliştirilmiştir.
- Sınavlarda ek süre, yardımcı araçlar ve uyarlamalar yapılmaktadır.

İşveren teşvikleri:

- Engelli çalıştıran işverenlere sigorta prim desteği ve vergi indirimi sağlanır.
- Korumalı işyerleri açan işverenlere ayrıca teşvikler sunulmaktadır.

Ayrımcılığın önlenmesi:

- İşe alım, ücretlendirme, terfi ve işten çıkarma süreçlerinde engelli bireylere ayrımcılık yapılmaması hukuki güvence altındadır.

Çalışma ortamında makul düzenleme:

- İşyerinde rampalar, uygun masa düzenlemeleri, işitme cihazı uyumlu telefonlar ve görsel-işitsel uyarı sistemleri sağlanmalıdır.

3) Mesleki Rehabilitasyon Hizmetleri

Tanım: Engelli bireylerin işgücü piyasasına katılabilmeleri için mesleki beceriler kazandırılması ve iş ortamına uyumlarının sağlanmasına yönelik desteklerdir.

Kurumlar arası işbirliği:

- Türkiye İş Kurumu (İŞKUR), Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve yerel yönetimler işbirliğiyle yürütülür.

Mesleki eğitim kursları:

- Engellilerin yeteneklerine uygun meslek edindirme kursları açılır.
- Özellikle bilgisayar, el sanatları, teknisyenlik, çağrı merkezi gibi alanlarda yaygın kurslar düzenlenmektedir.

Rehabilitasyon merkezleri:

- Fiziksel, zihinsel, işitsel veya ruhsal engeli olan bireylerin işgücü becerilerini geliştirmek amacıyla kamu ve özel sektör işbirliğiyle merkezler açılır.

İşe yerleştirme ve takip:

- Mesleki rehabilitasyon yalnızca eğitimle sınırlı kalmaz; bireylerin uygun işlere yerleştirilmesi ve iş yaşamındaki uyumlarının izlenmesi de sürecin bir parçasıdır.

Destekli istihdam modeli:

- Özellikle ağır engeli olan bireylerin iş hayatına dahil olabilmesi için iş koçu, asistan veya gözetmen desteği sağlanır.

4) Türkiye'de Yasal ve Kurumsal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Engellilerin istihdamını kolaylaştırıcı tedbirlerin alınmasını öngörür.

İŞKUR düzenlemeleri: Engellilere yönelik mesleki eğitim kursları, girişimcilik destekleri ve iş bulma hizmetleri sunar.

Korumalı işyerleri yönetmeliği: Çalışma gücü **en az %40** oranında azalmış bireyler için özel istihdam alanları oluşturur.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu: Kamu sektöründe engelli bireylerin çalışma koşullarını düzenler.

Vergi mevzuatı: Engelli bireylere gelir vergisi indirimi ve araç alımlarında ÖTV muafiyeti sağlanır.

5) Karşılaşılan Sorunlar

- Kota uygulamasının bazı işverenler tarafından yalnızca “yasal yükümlülük” olarak görülmesi ve gerçek kapsayıcılığın sağlanamaması.
- Engellilerin mesleki eğitim programlarının sayıca yetersiz olması veya engellilerin yetenekleriyle uyumlu olmaması.
- İş yerlerinde makul düzenleme eksiklikleri (erişilebilirlik sorunları, uyarlanmış araç gereçlerin eksikliği).
- Engellilerin iş başvurularında önyargılara maruz kalmaları ve iş hayatında ayrımcılığın sürmesi.
- Rehabilitasyon sürecinin yalnızca kursla sınırlı kalması, izleme ve takip sisteminin yetersizliği.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, engellilerin işe alınması, işyerinde ayrımcılığın önlenmesi ve makul düzenlemelerin yapılması için savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Engellilere uygun meslek seçiminde rehberlik eder, eğitim ve kurs programlarına yönlendirir.

Aile desteği: Engelli bireylerin istihdam sürecinde ailelerin kaygılarını azaltmak için bilgilendirme yapar.

Toplum temelli projeler: Yerel yönetimlerle birlikte girişimcilik projeleri, kooperatif çalışmaları ve sosyal işletmelerin geliştirilmesine katkı sağlar.

Kültürel ve Sportif Etkinliklere Katılım

1) Kavramsal Çerçeve

- Kültürel ve sportif etkinliklere katılım hakkı, engelli bireylerin toplumla bütünleşmesini sağlayan, kimlik gelişimine, sosyal etkileşimlerine ve yaşam doyumuna katkıda bulunan temel bir sosyal hak alanıdır.
- Bu hak, yalnızca boş zaman faaliyetlerine katılımı değil; aynı zamanda sanat, kültür, spor yoluyla kendini ifade etme, toplumsal görünürlük kazanma ve sosyal bütünleşme süreçlerini kapsar.
- Uluslararası düzeyde BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 30, engelli bireylerin kültürel yaşama, boş zaman aktivitelerine, rekreatif etkinliklere ve spora katılım haklarını güvence altına alır.
- Türkiye’de bu alan 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Belediye Kanunu, Gençlik ve Spor Hizmetleri Kanunu ile düzenlenmektedir.

2) Kültürel Etkinliklere Katılım

- Sanat ve kültür kurumları: Tiyatro, sinema, konser, sergi ve müzelerde engelliler için erişilebilir mekân ve içerikler sağlanmalıdır.
- » Görme engelliler için sesli betimleme, işitme engelliler için işaret dili tercümesi ve altyazı desteği sunulmalıdır.
- Halk kütüphaneleri: Erişilebilir raf düzeni, sesli kitaplar ve Braille kitaplar bulunmalıdır.

- Yerel yönetim hizmetleri: Belediyeler kültür merkezlerinde engellilere yönelik özel etkinlikler düzenlemelidir.
- Dijital kültürel erişim: Online konserler, sergiler ve sanal müzelerin altyazılı, sesli betimlemeli ve erişilebilir tasarlanması gerekir.
- Sorunlar:
 - » Fiziksel erişilebilirlik sorunları (merdiven, dar kapılar, uygun olmayan tuvaletler).
 - » Kültürel içeriklerde erişim desteğinin sınırlı olması.
 - » Engelli bireylerin sosyal dışlanma nedeniyle kültür kurumlarına **daha az** katılım göstermesi.

3) Sportif Etkinliklere Katılım

- Engelli sporları: Paralimpik oyunlar, özel olimpiyatlar ve ulusal engelli spor federasyonları aracılığıyla engelli bireyler profesyonel düzeyde spora katılabilir.
- Amatör spor ve rekreasyon: Belediyeler ve spor kulüpleri, engelli bireyler için yüzme, basketbol, atletizm, masa tenisi gibi spor kursları düzenlemektedir.
- Okul temelli sportif etkinlikler: Kaynaştırma eğitimi uygulanan okullarda engelli öğrencilerin beden eğitimi dersleri ve spor kulüplerine eşit katılımı sağlanmalıdır.
- Erişilebilir tesisler: Spor salonları, yüzme havuzları, parklar ve yürüyüş yolları engelli dostu tasarlanmalıdır.
- Destekli spor programları: Engelli bireylerin spor yapabilmesi için özel ekipman (örneğin, tekerlekli sandalye basketbol araçları, protez spor ayakları) temin edilmelidir.
- Sorunlar:
 - » Spor tesislerinin büyük kısmı engelliler için erişilebilir değildir.
 - » Spor ekipmanlarının maliyetli olması.
 - » Toplumda engellilerin sporla ilişkilendirilmesinde önyargıların sürmesi.

4) Sosyal Katılım Boyutu

Toplumsal görünürlük: Engelli bireylerin kültür ve spor alanında aktif olması, toplumda farkındalık ve kabul düzeyini artırır.

Kapsayıcı yaklaşım: Etkinliklerde engellilerin sadece izleyici değil, üretici ve katılımcı rol üstlenmeleri sağlanmalıdır.

Akran ilişkileri: Spor ve kültürel etkinlikler, engelli ve engelli olmayan bireylerin bir arada sosyal ilişkiler geliştirmesini kolaylaştırır.

Psikososyal katkılar: Katılım, özgüveni, aidiyet duygusunu ve yaşam memnuniyetini artırır.

5) Türkiye'de Yasal ve Kurumsal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Kültürel ve sportif faaliyetlere erişimde eşitliği düzenler.

Gençlik ve Spor Bakanlığı projeleri: Engellilere yönelik özel spor kursları, kulüpler ve federasyonlar desteklenmektedir.

Milli Eğitim Bakanlığı düzenlemeleri: Okullarda engelli öğrencilerin sportif etkinliklere katılımını teşvik eder.

Belediye Kanunu: Belediyeler, engelliler için spor tesisleri kurmak ve kültürel faaliyetler düzenlemekle yükümlüdür.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, engellilerin kültür ve spora katılım hakkının ihlal edilmesini önlemek için savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Aileleri ve bireyleri mevcut kültür-sanat ve spor olanakları konusunda bilgilendirir.

Toplum temelli projeler: Yerel yönetimlerle birlikte kültür-sanat atölyeleri ve spor kulüpleri geliştirir.

Psikososyal destek: Kültürel ve sportif katılımın, engelli bireyin kendini ifade etme ve topluma katılım sürecindeki önemini vurgular.

Sivil Toplum Faaliyetlerinde Rol Alma

1) Kavramsal Çerçeve

- Sivil toplum faaliyetlerinde rol alma, engelli bireylerin kendi haklarını savunabilmeleri, toplumsal sorunlara çözüm geliştirebilmeleri ve karar alma süreçlerinde aktif yer alabilmeleri için son derece önemlidir.
- Engellilerin sivil toplumda aktif olması, yalnızca bireysel güçlenme değil, aynı zamanda toplumsal farkındalık yaratma, hak temelli savunuculuk yapma ve sosyal değişime katkı sağlama sürecidir.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 29, engelli bireylerin kamu hayatına ve sivil toplum faaliyetlerine etkin katılımını devletlere yükümlülük olarak getirmiştir.
- Türkiye’de bu alan 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, Dernekler Kanunu, Belediye Kanunu ve çeşitli ulusal strateji belgeleri ile desteklenmektedir.

2) Engellilerin Sivil Toplumda Rolünün Önemi

Hak savunuculuğu: Engellilerin kendi örgütlerinde aktif yer almaları, yasa ve politikaların geliştirilmesinde doğrudan söz sahibi olmalarını sağlar.

Katılımcı demokrasi: Sivil toplumda yer almak, engelli bireylerin yalnızca hizmet alan konumunda değil, politika yapıcılarla eşit düzeyde iletişim kuran aktörler olmalarını sağlar.

Toplumsal görünürlük: Engellilerin STK'larda aktif rol alması, önyargıların kırılmasına ve toplumda kabul düzeyinin artmasına katkıda bulunur.

Dayanışma ve güçlenme: Sivil toplum örgütleri, engellilerin birbirleriyle deneyim paylaşımı yapmalarına ve kolektif dayanışma geliştirmelerine olanak tanır.

3) Türkiye'de Engelli STK'ları ve Katılım Biçimleri

Engelli dernekleri ve vakıflar: Görme engelliler dernekleri, işitme engelliler federasyonu, bedensel engelliler spor kulüpleri gibi örgütlenmeler mevcuttur.

Konfederasyonlar ve federasyonlar: Ulusal düzeyde engelli haklarını savunan çatı örgütler (ör. Türkiye Sakatlar Konfederasyonu).

Yerel örgütlenmeler: Belediyelerle işbirliği içinde çalışan engelli meclisleri ve kent konseyleri.

Sosyal girişimler: Engellilere istihdam sağlayan kooperatifler, üretim atölyeleri ve sosyal girişim projeleri.

Kültürel ve sportif kulüpler: Engellilerin sanat, spor ve kültürel faaliyetlerde örgütlü katılım göstermelerini sağlar.

4) Karşılaşılan Sorunlar

Erişim engelleri: Dernek binalarının, toplantı salonlarının ve etkinlik alanlarının erişilebilir olmaması.

Kaynak yetersizliği: Engelli STK'larının mali kaynaklarının sınırlı olması, projelerin sürdürülebilirliğini zorlaştırır.

Katılım eksikliği: Engelli bireylerin bir kısmı haklarını bilmedikleri veya toplumsal dışlanma yaşadıkları için sivil toplum faaliyetlerine katılmamaktadır.

Önyargı ve ayrımcılık: Sivil toplum faaliyetlerinde bile engelli bireylerin fikirlerinin yeterince dikkate alınmaması.

Kırsal bölgelerde sınırlılık: Büyük şehirlerde STK sayısı fazla iken kırsal alanlarda engelli örgütlenmesi oldukça sınırlıdır.

5) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Savunuculuk: Sosyal hizmet uzmanları, engelli bireylerin sivil toplum faaliyetlerine katılımını destekleyerek kamu kurumları üzerinde baskı oluşturulmasına yardımcı olur.

Danışmanlık: Engellilere, hak temelli örgütlenme biçimleri, proje geliştirme ve gönüllülük faaliyetleri konusunda rehberlik eder.

Kapasite geliştirme: STK'ların proje yazma, kaynak geliştirme ve toplumsal farkındalık kampanyaları yürütme kapasitelerini artırmalarına katkıda bulunur.

Toplum temelli yaklaşım: Engelli bireylerin yaşadığı mahallelerde yerel sivil toplum örgütleriyle bağ kurmaları sağlanarak toplumsal bütünleşmeleri desteklenir.

Yerel Yönetimlerin Engellilere Yönelik Katılım Projeleri

1) Kavramsal Çerçeve

- Yerel yönetimlerin engellilere yönelik katılım projeleri, engelli bireylerin yaşadıkları kentte sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasi yaşama eşit şekilde katılmalarını sağlamak amacıyla belediyeler, il özel idareleri ve büyükşehir belediyeleri tarafından yürütülen uygulamaları kapsar.
- Bu projeler yalnızca hizmet sunumu değil, aynı zamanda karar alma süreçlerine dahil etme, toplumsal görünürlüğü artırma ve eşit yurttaşlık ilkesini hayata geçirme hedefini taşır.
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Belediye Kanunu (5393), Büyükşehir Belediyesi Kanunu (5216), 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) yerel yönetimlerin engellilere yönelik projelerde sorumluluklarını tanımlar.

2) Yerel Yönetimlerin Görev ve Sorumlulukları

Erişilebilirlik: Belediyeler, yolları, kaldırımları, toplu taşıma araçlarını ve kamuya açık binaları engellilere uygun hale getirmekle yükümlüdür.

Kültürel ve sosyal faaliyetler: Engellilerin kültür merkezlerinden, spor tesislerinden, park ve bahçelerden eşit şekilde yararlanması için düzenlemeler yapılmalıdır.

Katılım mekanizmaları: Engelli meclisleri, kent konseyleri ve danışma kurulları aracılığıyla engelliler yerel karar süreçlerine katılır.

Destek hizmetleri: Sosyal yardım, evde bakım, gündüzlü bakım merkezleri, danışmanlık ve mesleki eğitim hizmetleri yerel yönetimlerin görevleri arasındadır.

3) Engellilere Yönelik Katılım Projeleri

Engelli meclisleri ve kent konseyleri:

- Büyükşehir ve ilçe belediyelerinde engelli bireylerin temsil edildiği meclisler oluşturulur.
- Bu meclisler, yerel politikaların engellilerin ihtiyaçlarına göre şekillendirilmesinde rol oynar.

Engelsiz şehir projeleri:

- Kaldırımların, yolların, toplu taşımanın ve kamu binalarının engellilere uygun hale getirilmesi.
- Görme engelliler için hissedilebilir yüzeyler, işitme engelliler için sesli ışık sistemleri.

Kültür, sanat ve spor projeleri:

- Belediyelerin tiyatro, sinema, konser gibi etkinliklerde işaret dili tercümesi ve sesli betimleme uygulamaları.
- Engellilere yönelik spor kursları, tekerlekli sandalye basketbol takımları ve yüzme eğitimleri.

Mesleki eğitim ve istihdam projeleri:

- İŞKUR ve belediye işbirliğiyle engellilere yönelik kurslar açılması.
- Kooperatifler ve sosyal girişim projeleriyle engellilere iş imkânı sağlanması.

Sosyal destek ve bakım hizmetleri:

- Evde bakım desteği, evde sağlık hizmetleri, gündüzlü bakım merkezleri.
- Ailelere psikososyal danışmanlık ve destek programları.
- Dijital erişim projeleri:
- Belediyelerin internet siteleri ve mobil uygulamalarının erişilebilir tasarlanması.
- Online belediye hizmetlerinde ekran okuyucu uyumluluğu.

4) Türkiye'den Örnek Uygulamalar

Engelsiz Taksi Uygulamaları: İstanbul, Ankara ve İzmir gibi büyükşehirlerde tekerlekli sandalye kullanıcıları için özel donanımlı taksi hizmetleri.

Engelsiz Parklar: Çocuk oyun gruplarında engelli çocukların kullanımına uygun salıncak, kaydırak ve oyun alanlarının tasarlanması.

Engelsiz Yaşam Merkezleri: Sosyal, kültürel, eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerini aynı çatı altında sunan merkezler.

Kültür ve Sanat Etkinlikleri: Belediyeler tarafından düzenlenen konser, tiyatro ve sinemalarda işaret dili tercümesi ve altyazı desteği.

Yerel spor projeleri: Engelli bireylerin paralimpik branşlara hazırlanması için belediyelerin açtığı spor kulüpleri.

5) Karşılaşılan Sorunlar

- Katılım mekanizmalarının çoğu zaman sembolik kalması, engelli meclislerinin karar alma süreçlerinde yeterince etkili olamaması.
- Fiziksel erişilebilirlik düzenlemelerinin yalnızca büyük şehirlerde yoğunlaşması, kırsal bölgelerde yetersiz kalması.
- Yerel yönetimlerin engelli politikalarını proje bazlı yürütmesi, sürekliliğin sağlanamaması.
- Engelli bireylerin ve ailelerin, mevcut projelerden haberdar olmamalarından dolayı düşük katılım.
- Kaynak yetersizliği nedeniyle engellilere yönelik projelerin sınırlı kalması.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, engellilerin yerel yönetim politikalarında etkin rol almaları için savunuculuk yapar.

Danışmanlık: Engelli bireylerin yerel yönetimlerin sunduğu projelerden haberdar olmalarını sağlar.

Toplum temelli yaklaşım: Yerel yönetimlerle STK'ların işbirliğiyle kapsayıcı kent politikaları geliştirilmesine katkıda bulunur.

Katılımın güçlendirilmesi: Engelli bireylerin yalnızca hizmet alan değil, aynı zamanda karar verici konumda olmaları için farkındalık çalışmaları yürütür.

Medyada Engellilik Algısının İyileştirilmesi

1) Kavramsal Çerçeve

- Medyada engellilik algısı, toplumun engellilere yönelik düşünce, tutum ve davranışlarını doğrudan etkileyen güçlü bir araçtır. Medya; engellilerin görünürlüğünü artırabilir, hak temelli bir söylem geliştirebilir ve toplumsal önyargıların azalmasına katkıda bulunabilir.
- Tarihsel süreçte engelliler medyada çoğunlukla "yardıma muhtaç", "acınacak", "kahramanlaştırılan" imgelerle temsil edilmiştir. Bu temsiller, engellilerin toplumsal rollerinin daraltılmasına ve ayrımcılığın yeniden üretilmesine yol açmıştır.
- Günümüzde hedef, hak temelli, kapsayıcı, eşitlikçi ve güçlendirici bir medya söylemi oluşturmaktır.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 8, devletlere toplumsal farkındalık kampanyaları düzenleme ve medyada engellilerin olumlu temsiline katkı sağlama yükümlülüğü getirir.

2) Medyada Engellilerin Yanlış Temsilleri

Acıma söylemi: Engellilerin sürekli yardıma muhtaç gösterilmesi, onları edilgen bireyler olarak tanıtır.

Kahramanlaştırma: Engelli bireylerin başarılarının "olağanüstü" gibi sunulması, engelliliği norm dışı bir durum gibi konumlandırır.

Seyirlik temsil: Engellilerin medyada sadece özel günlerde (ör. 3 Aralık Dünya Engelliler Günü) görünür hale gelmesi.

Stereotip üretimi: Engellilerin yalnızca "engeliyle tanımlanması", kişilik özelliklerinin, mesleki kimliklerinin geri planda bırakılması.

Dışlayıcı dil kullanımı: "Sakat", "özürlü" gibi terimlerin toplumsal algıyı olumsuz etkileyen biçimde kullanılması.

3) İyileştirilmiş Medya Yaklaşımı

Hak temelli dil kullanımı: “Engelli birey” ifadesi, bireyin engelini tanımlarken onun toplumsal hak sahibi kimliğini vurgular.

Gündelik yaşam temsili: Engellilerin yalnızca “özel durumlar” üzerinden değil; eğitim, iş, sanat, spor ve aile yaşamında olağan rollerle görünür olması.

Çeşitlilik ve kapsayıcılık: Farklı engel türlerinin (görme, işitme, zihinsel, ruhsal, bedensel) dengeli şekilde temsil edilmesi.

Engelli bireylerin medya üretiminde rol alması: Gazeteci, sunucu, yazar veya içerik üretici olarak engelli bireylerin medyada aktif görev alması.

Olumlu farkındalık kampanyaları: Engellilerin başarı hikâyelerinin ayrımcı ve ajite edici bir dilden uzak, gerçekçi ve güçlendirici bir biçimde aktarılması.

4) Türkiye'de Yasal ve Kurumsal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Medyada engellilere yönelik ayrımcı söylemleri önlemeye yönelik hükümler içerir.

RTÜK düzenlemeleri: Televizyon ve radyo yayınlarında engellilere yönelik ayrımcılığın önlenmesi, işaret dili tercümesi, sesli betimleme ve altyazı uygulamalarının artırılması.

Basın Meslek İlkeleri: Ayrımcılıktan uzak, saygılı ve kapsayıcı dil kullanımını öngörür.

Yerel yönetim ve STK kampanyaları: Belediyeler ve engelli dernekleri, medyayla işbirliği içinde farkındalık projeleri yürütmektedir.

5) Sosyal Katılım Boyutu

Toplumsal farkındalık: Medya aracılığıyla önyargıların kırılması ve engellilerin topluma eşit bireyler olarak kabul edilmesi.

Görünürlük: Engellilerin farklı yaşam alanlarında görünür kılınması, toplumsal dışlanmayı azaltır.

Rol model etkisi: Medyada yer alan engelli bireyler, diğer engellilere ilham kaynağı olurken, toplum için de farklılıkların olağan olduğunu gösterir.

Katılımcı medya: Engellilerin yalnızca "konu" değil, "özne" olarak yer almaları, sosyal katılımlarını güçlendirir.

6) Karşılaşılan Sorunlar

- Medyada hâlen engellilere yönelik "acındırıcı" ve "kahramanlaştırıcı" temsilin devam etmesi.
- İşaret dili, sesli betimleme ve altyazı uygulamalarının tüm kanallarda sistematik olmaması.
- Engelli gazeteci, yazar ve medya profesyoneli sayısının düşük olması.
- Yerel basında engelli haberlerinin genellikle yüzeysel ve özel günlere odaklı olması.
- Dijital medyada yanlış bilgi ve önyargılı içeriklerin hızla yayılması.

7) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Savunuculuk: Sosyal hizmet uzmanları, medyanın engellileri ayrımcı biçimde temsil etmesine karşı savunuculuk yapar.

Eğitim ve danışmanlık: Gazetecilere ve medya çalışanlarına engellilik konusunda duyarlı dil kullanımı ve doğru temsil üzerine eğitimler verilebilir.

Proje geliştirme: Medya kuruluşlarıyla işbirliği içinde farkındalık kampanyaları hazırlanabilir.

Toplum temelli yaklaşım: Yerel basın ve sosyal medya üzerinden engellilerin başarı hikâyelerinin paylaşılmasıyla toplumun duyarlılığının artırılması.

AİLE DESTEK PROGRAMLARI

Engelli Bireyin Bakımını Üstlenen Aile Üyelerine Psikososyal Destek

1) Kavramsal Çerçeve

- Engelli bireylerin bakımını üstlenen aile üyeleri, çoğu zaman fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yükümlülükler ile karşı karşıya kalır. Bu durum yalnızca engelli bireyin değil, aile sisteminin bütününe etkileyen bir süreçtir.
- Psikososyal destek, aile üyelerinin bakım yükünü hafifletmeyi, tükenmişlik sendromunu önlemeyi, ruh sağlığını korumayı ve sosyal destek mekanizmaları ile aileyi güçlendirmeyi hedefler.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 28, engellilerin ve ailelerinin yeterli yaşam standardına sahip olma ve sosyal koruma hakkını güvence altına alır.
- Türkiye’de 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu, ailelere sağlanacak destek programlarını tanımlar.

2) Aile Üyelerinin Karşılaştığı Sorunlar

Fiziksel yük: Sürekli bakım, özellikle ağır engelli bireylerde ciddi fiziksel emek gerektirir.

Psikolojik baskı: Umutsuzluk, tükenmişlik, stres ve depresyon riski artar.

Sosyal izolasyon: Aile üyeleri sosyal yaşama, istihdama veya eğitime katılmakta zorluk yaşar.

Ekonomik zorluklar: Bakım süreci, gelir kaybı ve ek masraflar doğurur.

Toplumsal önyargılar: Engelli bireyin varlığı nedeniyle damgalama veya dışlanma yaşanabilir.

3) Psikososyal Destek Programlarının Amacı

Ailenin dayanıklılığını artırmak: Kriz dönemlerinde aile içi bağları güçlendirmek.

Bakım yükünü hafifletmek: Aile bireylerine alternatif bakım olanakları ve danışmanlık sağlamak.

Ruhsal iyilik halini desteklemek: Stres yönetimi, tükenmişliğin önlenmesi, pozitif baş etme mekanizmaları geliştirmek.

Toplumsal katılımı artırmak: Ailelerin yalnız olmadıklarını hissetmeleri, dayanışma ağlarına katılmaları.

Hak bilincini geliştirmek: Ailelerin mevcut sosyal haklar, bakım destekleri ve yasal düzenlemelerden haberdar olmalarını sağlamak.

4) Psikososyal Destek Yöntemleri

Danışmanlık hizmetleri: Ailelerin ihtiyaç duydukları hukuki, sosyal ve ekonomik haklar hakkında bilgilendirilmesi.

Psikolojik danışmanlık ve terapi: Depresyon, kaygı bozukluğu ve tükenmişlik yaşayan aile üyelerine bireysel veya grup terapileri.

Destek grupları: Benzer deneyimleri paylaşan ailelerin dayanışma kurmalarını sağlamak.

Eğitim programları: Engelli bireyin bakım yöntemleri, kriz yönetimi, iletişim becerileri hakkında ailelere eğitim verilmesi.

Geçici bakım (respite care): Ailenin yükünü azaltmak için belirli dönemlerde profesyonel bakım hizmetleri sağlanması.

5) Türkiye'de Yasal ve Kurumsal Düzenlemeler

Evde bakım desteği (2828 Sayılı Kanun): Ağır engelli bireylerin bakımını üstlenen ailelere devlet tarafından aylık maaş bağlanır.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı hizmetleri: Psikososyal danışmanlık, aile eğitim programları ve evde sosyal hizmet desteği.

Yerel yönetim projeleri: Belediyeler, aile danışma merkezleri ve psikolojik destek hatları ile aileleri güçlendirmeyi hedefler.

Sivil toplum kuruluşları: Engelli dernekleri ve vakıflar, ailelere psikososyal destek grupları ve seminerler düzenler.

Sağlık hizmetleri: Psikiyatri ve psikolojik danışmanlık birimleri aracılığıyla aile bireylerine ücretsiz veya düşük maliyetli destek sağlanır.

6) Karşılaşılan Sorunlar

- Psikososyal destek hizmetlerinin ülke genelinde eşit dağıtılmaması, özellikle kırsal bölgelerde yetersizlik.
- Ailelerin haklarını bilmemeleri veya başvuru süreçlerinin karmaşıklığı.
- Uzun vadeli bakım nedeniyle aile üyelerinde tükenmişlik sendromunun yaygın olması.
- Profesyonel destek hizmetlerinin sayıca yetersiz olması.
- Destek gruplarının sürdürülebilir olmaması ve toplumda damgalama nedeniyle katılımın sınırlı kalması.

7) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

- Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, ailelerin psikososyal destekten yararlanma haklarının korunması için kamu kurumlarıyla işbirliği yapar.
- Danışmanlık: Ailelere mevcut sosyal yardımlar, bakım hizmetleri ve psikososyal destek olanakları hakkında rehberlik sağlar.
- Kriz müdahalesi: Engelli bireyin bakımında ani değişiklikler veya kriz durumlarında aileye profesyonel destek sunar.
- Toplum temelli yaklaşım: Mahalle düzeyinde aile destek gruplarının kurulmasını teşvik eder.
- Eğitim ve farkındalık: Ailelerin yalnızca bakım becerilerinin değil, ruhsal dayanıklılıklarının da geliştirilmesine yönelik eğitimler sunar.

Ekonomik Destek Mekanizmaları (Maaş, Yardım Programları)

1) Kavramsal Çerçeve

- Engelli bireylerin bakımını üstlenen ailelerin en büyük ihtiyaçlarından biri ekonomik destektir. Sürekli bakım gerektiren durumlar, aile bireylerinin çalışma hayatından uzaklaşmasına ve gelir kaybı yaşamasına yol açmaktadır.
- Ekonomik destek mekanizmaları, engelli bireylerin ve ailelerinin yaşamlarını insanca sürdürebilmeleri için devlet veya yerel yönetimler tarafından sağlanan maaş, sosyal yardımlar ve destek programları bütünüdür.
- Bu destekler, engelli bireyin bağımsız yaşam hakkını güçlendirirken, ailelerin bakım yükünü hafifletir ve toplumsal eşitliği sağlamaya katkıda bulunur.
- Türkiye’de ekonomik destekler, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2022 sayılı Kanun, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu çerçevesinde düzenlenmiştir.

2) Engelli Bireylere Yönelik Ekonomik Destekler

2022 Sayılı Kanuna Göre Engelli Aylığı:

- **%40 ve üzeri** engelli bireyler, herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan gelir veya aylık almıyorsa, devlet tarafından aylık bağlanır.
- **18 yaş** altındaki engelliler için bu aylık, bakımını üstlenen aile üyelerine ödenir.

Evde bakım maaşı (2828 Sayılı Kanun):

- Ağır engelli bireylere bakım sağlayan aile fertlerine her ay ödeme yapılır.
- Bu maaş, engelli bireyin evde desteklenmesi ve kurum bakımına olan ihtiyacın azaltılması için önemlidir.

Malullük aylığı (5510 Sayılı Kanun):

- Çalışma gücünü **%60** oranında kaybeden bireylere malullük aylığı bağlanır.
- Çalışma hayatına katılmış engelli bireyler için uzun vadeli bir sosyal güvenlik desteği sağlar.

Engelli yakını aylığı:

- **18 yaş altı** engellilerin bakımını üstlenen ebeveynlere ödenen destek türüdür.

3) Ailelere Yönelik Ekonomik Destekler

Aile destek programları: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, dar gelirli engelli ailelerine düzenli yardım programları yürütmektedir.

Belediye yardımları: Yerel yönetimler, engelli ailelere gıda, yakacak, ulaşım kartı ve barınma desteği sağlar.

Şartlı nakit transferleri: Engelli çocuğu olan ailelere eğitim ve sağlık alanında koşullu yardımlar verilmektedir.

Vergi indirimleri: Engelli bireyin bakımını üstlenen aile fertleri gelir vergisi indiriminden yararlanır.

Ücretsiz ulaşım ve hizmetler: Belediye otobüsleri, trenler, bazı sosyal hizmet tesisleri ve kültürel etkinlikler engellilere ve refakatçilerine ücretsizdir.

4) İstihdam ve Gelir Destekleyici Mekanizmalar

Engelli istihdam kotası: Kamu ve özel sektörde engelli bireyler için zorunlu istihdam kontenjanı uygulanır, bu durum dolaylı olarak aile gelirine katkı sağlar.

Girişimcilik destekleri: İŞKUR ve KOSGEB engelli bireyler veya onların ailelerine yönelik hibe ve kredi programları sunmaktadır.

Mesleki rehabilitasyon programları: Aile bireylerinin bakım sorumluluklarını sürdürebilmesi için evden çalışma ve esnek istihdam projeleri geliştirilir.

5) Karşılaşılan Sorunlar

- Ekonomik desteklerin miktarının, yaşam maliyetleri karşısında yetersiz kalması.
- Desteklerden yararlanmak için gereken bürokratik süreçlerin karmaşık olması.
- Kırsal bölgelerde bilgiye erişim eksikliği nedeniyle bazı ailelerin desteklerden haberdar olamaması.
- Evde bakım maaşının yalnızca ağır engelli raporu olan bireyler için geçerli olması.
- Yardımların bazen "sosyal yardım" mantığında görülmesi ve engellilerin bağımsız yaşam hakkını tam anlamıyla güçlendirmemesi.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak temelli yaklaşım: Ekonomik desteklerin yardım değil, engelli bireylerin temel insan hakkı olarak görülmesi sağlanmalıdır.

Danışmanlık: Sosyal hizmet uzmanları, ailelere hangi ekonomik desteklerden yararlanabileceklerini, başvuru yollarını ve haklarını anlatır.

Takip ve izleme: Destek alan ailelerin ihtiyaçları düzenli olarak izlenmeli, desteklerin yeterliliği değerlendirilmeli.

Toplum temelli yaklaşım: Yerel destek mekanizmaları ile merkezi politikalar arasında köprü kurularak hizmetlerin daha erişilebilir hale getirilmesi sağlanmalıdır.

Psikososyal destek ile entegrasyon: Ekonomik destek mekanizmaları yalnızca maddi değil, aynı zamanda psikososyal danışmanlık ile birlikte yürütülmelidir.

Aile İçi Danışmanlık ve Rehberlik

1) Kavramsal Çerçeve

- Aile içi danışmanlık ve rehberlik, engelli bireyin bakımını üstlenen ailelerin hem günlük yaşamlarını kolaylaştırmak hem de psikososyal açıdan güçlenmelerini sağlamak için sunulan profesyonel destek hizmetleridir.
- Bu hizmet, yalnızca bireysel danışmanlık değil; aile içi ilişkilerin düzenlenmesi, iletişim becerilerinin geliştirilmesi, bakım sürecinde ortaya çıkan stres ve çatışmaların azaltılması gibi çok boyutlu hedefler içerir.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 23, ailelerin korunması ve güçlendirilmesi gerektiğini belirtir.
- Türkiye’de bu hizmetler 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği kapsamında ele alınmaktadır.

2) Ailelerin Karşılaştığı Güçlükler

İletişim sorunları: Engelli bireyin ihtiyaçlarının anlaşılmasında zorluklar yaşanması.

Psikolojik baskı: Uzun süreli bakımın aile üyelerinde stres, kaygı ve tükenmişliğe yol açması.

Rol çatışmaları: Aile içinde bakım yükünün adil paylaşılmaması, sorumlulukların tek kişiye yüklenmesi.

Sosyal izolasyon: Aile bireylerinin sosyal çevreden kopması ve yalnızlaşması.

Kardeş ilişkileri: Engelli bireyin kardeşlerinin duygusal ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi.

3) Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinin Amaçları

Aile içi iletişimi güçlendirmek: Empati, açık iletişim ve destekleyici diyalog yöntemlerini öğretmek.

Psikososyal dayanıklılığı artırmak: Stresle başa çıkma, kriz yönetimi ve problem çözme becerilerini geliştirmek.

Rol ve sorumluluk paylaşımını dengelemek: Aile bireyleri arasında bakım yükünü adil şekilde dağıtmak.

Hak ve hizmetlere erişimi kolaylaştırmak: Ailelerin sosyal yardımlar, ekonomik destekler ve sağlık hizmetlerinden haberdar olmasını sağlamak.

Kardeşlerin duygusal desteği: Engelli bireyin kardeşlerinin duygusal ihtiyaçlarını tanıyıp aile içi dengeyi korumak.

4) Sunulan Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri

Aile Danışma Merkezleri: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı merkezlerde psikolojik danışmanlık, rehberlik ve grup çalışmaları.

Okul temelli rehberlik: Engelli öğrencilerin ailelerine rehber öğretmen ve psikolojik danışmanlar tarafından destek sağlanması.

Hastane sosyal hizmet birimleri: Sağlık kuruluşlarında sosyal hizmet uzmanları ailelere danışmanlık yapar.

STK destekleri: Engelli dernekleri ve vakıflar aileler için bilinçlendirme seminerleri ve destek grupları düzenler.

Yerel yönetim hizmetleri: Belediyelere bağlı aile danışma merkezleri aracılığıyla rehberlik ve danışmanlık programları.

5) Türkiye'de Yasal ve Kurumsal Düzenlemeler

5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun: Engelli bireylerin ailelerine yönelik psikososyal danışmanlık hizmetlerini güvence altına alır.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu: Ailelere rehberlik ve danışmanlık desteği sunulmasını öngörür.

Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği: Danışmanlık hizmetlerinin profesyonel standartlara uygun yürütülmesini sağlar.

Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik Hizmetleri: Engelli öğrencilerin ailelerine yönelik bilgilendirme ve rehberlik çalışmaları yürütülmektedir.

6) Karşılaşılan Sorunlar

- Danışmanlık hizmetlerinin ülke genelinde eşit dağılmaması; özellikle kırsal bölgelerde sınırlı olması.
- Ailelerin bu hizmetlerden haberdar olmaması veya damgalanma kaygısıyla başvurmaması.
- Uzman sayısının yetersizliği nedeniyle uzun bekleme süreleri.
- Hizmetlerin süreklilikten yoksun olması; projelerin kısa vadeli kalması.
- Engelli bireyin kardeşlerine ve diğer aile fertlerine yeterli odaklanılmaması.

7) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, ailelerin danışmanlık ve rehberlik hizmetlerine erişim hakkını savunur.

Danışmanlık: Ailelerin bireysel ve toplumsal kaynaklardan yararlanabilmesi için rehberlik yapar.

Grup çalışmaları: Benzer deneyimler yaşayan aileleri bir araya getirerek dayanışma ağlarının kurulmasını destekler.

Toplum temelli yaklaşım: Mahalle düzeyinde danışmanlık birimlerinin açılması ve ailelerin doğrudan erişiminin sağlanması.

Kriz müdahalesi: Engelli bireyin sağlık durumundaki ani değişiklikler veya aile içi krizlerde acil destek sunulması.

Aile Temelli Bakım Modelleri

1) Kavramsal Çerçeve

- Aile temelli bakım, engelli bireylerin kurum bakımına yönlendirilmeden, kendi aileleri veya aile benzeri ortamlar içerisinde yaşamalarının sağlanmasına yönelik bir sosyal hizmet yaklaşımıdır.
- Bu model, engelli bireyin bağımsızlığını, toplumsal katılımını ve aile bağlarını güçlendirmeyi hedefler.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde 19, engelli bireylerin kendi aileleriyle veya aile temelli ortamlarda yaşam hakkını güvence altına alır.
- Türkiye’de aile temelli bakım politikaları, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu uygulamaları ile desteklenmektedir.

2) Aile Temelli Bakımın Önemi

Sosyal entegrasyon: Engelli birey, aile ortamında yaşadığında toplumsal yaşama daha kolay uyum sağlar.

Psikososyal destek: Aile bağları güçlenir, bireyin güven duygusu ve aidiyet hissi artar.

Ekonomik fayda: Kurum bakımına göre daha düşük maliyetlidir ve sürdürülebilirlik açısından avantaj sağlar.

Kurum bakımına alternatif: Büyük ölçekli bakım kurumlarının bireyi yalnızlaştıran ve pasifleştiren etkilerinden kaçınılır.

İnsan hakları perspektifi: Aile temelli bakım, bireyin kendi yaşam tercihlerini yapabilmesini destekler.

3) Aile Temelli Bakım Modelleri

Evde bakım modeli:

- Engelli birey, kendi ailesi yanında desteklenir.
- Aileye devlet tarafından evde bakım maaşı ve sosyal hizmet desteği sağlanır.

Aile yanına yerleştirme:

- Kurum bakımında kalma riski olan engelliler, akraba veya gönüllü aileler yanında yaşamlarını sürdürebilir.
- Bu model, çocuk koruma sistemindeki koruyucu aile uygulamasına benzer bir yapıdadır.

Destekli yaşam evleri (grup evleri):

- Kurum dışında, birkaç engelli bireyin bir arada yaşadığı küçük ölçekli evlerdir.
- Profesyonel bakım elemanlarının desteğiyle bireyler yarı bağımsız şekilde yaşam sürer.

Gündüzlü bakım merkezleri:

- Engelli birey gün içerisinde bakım ve rehabilitasyon hizmeti alır, akşam aile ortamına geri döner.
- Böylece aileler gündüz işlerine devam edebilir.

Geçici bakım (respite care):

- Ailelerin dinlenmesi ve tükenmişlik yaşamaması için engelli bireyin kısa süreli kurumlarda veya profesyonel bakıcılarla desteklenmesi.

4) Türkiye'de Uygulamalar

Evde bakım maaşı (2828 Sayılı Kanun): Ağır engelli bireyin bakımını üstlenen aileye her ay maaş ödenir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı uygulamaları: Engelli bireyler için destekli yaşam evleri, gündüzlü bakım merkezleri ve geçici bakım hizmetleri açılmıştır.

Belediyelerin aile temelli projeleri: Evde bakım destek hizmetleri, gündüz bakım evleri ve aile danışmanlık merkezleri.

STK katkıları: Bazı dernek ve vakıflar, gönüllü aile temelli bakım projeleri ve ev ziyaretleri yoluyla aileleri destekler.

5) Karşılaşılan Sorunlar

- Ailelerin bakım yükünün çok ağır olması ve psikososyal destek hizmetlerinin yetersiz kalması.
- Ekonomik desteklerin yaşam maliyetlerini karşılamakta yetersiz olması.
- Bazı ailelerin bilgi ve beceri eksikliği nedeniyle engelli bireyin özel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanması.
- Kırsal bölgelerde destekli yaşam evleri, gündüzlü bakım merkezleri gibi hizmetlerin sınırlı olması.
- Geçici bakım uygulamalarının yaygınlaşmamış olması.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak temelli yaklaşım: Sosyal hizmet uzmanı, engelli bireyin aile yanında kalma hakkını korur ve kurum bakımına yönlendirilmesini en son seçenek olarak görür.

Danışmanlık ve eğitim: Ailelere bakım yöntemleri, engelli birey ile sağlıklı iletişim kurma, kriz yönetimi ve psikososyal dayanıklılık konularında rehberlik sağlar.

Takip ve değerlendirme: Aile temelli bakım modellerinin aile ve birey üzerindeki etkilerini düzenli olarak izler.

Toplum temelli hizmet geliştirme: Mahalle ve ilçe düzeyinde bakım destek programlarının yaygınlaştırılması.

Destek ağları kurma: Ailelerin birbirleriyle deneyim paylaşabilecekleri destek gruplarının oluşturulması.

Aile Eğitim Programları (Engellilik, Bakım, İletişim, Haklar Konusunda)

1) Kavramsal Çerçeve

- Aile eğitim programları, engelli bireylerin bakımını üstlenen aile üyelerinin bilgi, beceri ve farkındalık düzeylerini artırmak amacıyla düzenlenen sistematik eğitim faaliyetleridir.
- Bu programlar yalnızca bakım teknikleri öğretmekle kalmaz; aynı zamanda ailelerin iletişim becerilerini geliştirmelerini, engellilik haklarını öğrenmelerini, stresle başa çıkma yollarını keşfetmelerini sağlar.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD) Madde **23 ve 24**, ailelerin güçlendirilmesini, engellilerin haklarının korunmasını ve eğitim yoluyla desteklenmesini öngörür.
- Türkiye’de 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu ve Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, aile eğitim programlarının hukuki dayanağını oluşturur.

2) Aile Eğitim Programlarının Amaçları

- Engellilik konusunda bilgi sağlamak: Ailelerin engellilik türleri, gelişimsel özellikler ve bakım yöntemleri hakkında bilinçlenmesini sağlamak.
- Bakım becerilerini geliştirmek: Ailelerin engelli bireylerin günlük ihtiyaçlarını daha doğru ve sağlıklı şekilde karşılamaları.
- İletişim yetkinliğini artırmak: Aile içi ilişkilerin güçlendirilmesi, engelli birey ile etkili iletişim kurulması.
- Hak bilincini güçlendirmek: Ailelerin engellilere yönelik yasal düzenlemeler, sosyal haklar ve yardım programları hakkında bilgi edinmesi.
- Psikososyal dayanıklılığı artırmak: Ailelerin stres, tükenmişlik ve izolasyonla başa çıkma becerilerini geliştirmek.

3) Eğitim Programlarının İçerik Alanları

Engellilik türleri ve etkileri: Zihinsel, fiziksel, işitsel, görsel ve psikososyal engellilik hakkında temel bilgiler.

Bakım teknikleri: Günlük yaşam aktivitelerinde destek (beslenme, giyinme, hijyen, hareketlilik desteği).

Sağlık ve rehabilitasyon: Rehabilitasyon yöntemleri, fizyoterapi, yardımcı cihazların kullanımı.

İletişim becerileri: İşaret dili, alternatif iletişim yöntemleri, empatik iletişim ve aile içi iletişim stratejileri.

Haklar ve hizmetlere erişim: Engelli bireylerin sosyal güvenlik, eğitim, sağlık, istihdam ve sosyal yardım hakları.

Psikososyal destek ve baş etme: Stres yönetimi, duygusal dayanıklılık, aile içi destek mekanizmaları.

4) Türkiye'de Aile Eğitim Programları

- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB): Özel eğitim okulları ve rehberlik araştırma merkezleri (RAM) aracılığıyla aile eğitim seminerleri düzenler.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı: Aile danışma merkezlerinde aile eğitim programları yürütülmektedir.
- Halk eğitim merkezleri: Engelli bireylerin ailelerine yönelik kurslar ve seminerler.
- Belediyeler: Yerel düzeyde aile eğitim atölyeleri, seminerler ve farkındalık çalışmaları.
- STK ve vakıflar: Engelli dernekleri, ailelere bakım, iletişim ve haklar konusunda eğitim paketleri sunar.

5) Karşılaşılan Sorunlar

- Eğitim programlarının ülke genelinde yaygın olmaması, çoğunlukla büyük şehirlerle sınırlı kalması.
- Ailelerin zaman, ulaşım ve maliyet engelleri nedeniyle programlara katılamaması.
- Eğitimlerin genellikle teorik düzeyde kalması, pratik uygulamalara yeterince yer verilmemesi.
- Engelli bireyin bakım yükünden dolayı aile üyelerinin bu tür programlara düzenli katılım gösterememesi.
- Bazı ailelerin haklar konusunda bilgi eksikliği yaşaması ve bilinçlendirme çalışmalarının yetersiz kalması.

6) Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirme

Hak savunuculuğu: Sosyal hizmet uzmanları, ailelerin eğitim yoluyla güçlenmesini ve haklarını bilmesini sağlar.

Danışmanlık: Ailelere uygun eğitim içeriklerinin belirlenmesi ve bireyselleştirilmiş rehberlik sağlanması.

Toplum temelli yaklaşım: Eğitimlerin yerel düzeyde, mahalle veya köylerde erişilebilir hale getirilmesi.

Grup çalışmaları: Ailelerin deneyim paylaşımı yapabileceği grup eğitimleri ve destek grupları oluşturulması.

Dijital eğitim olanakları: Online seminerler, mobil uygulamalar ve dijital içeriklerle ailelere uzaktan eğitim desteği sağlanması.