

Özel Rapor

İMDAT Derneği

Engelliye Yönelik Şiddet Raporu

2021



İçindekiler

Yönetici Özeti	3
Giriş-Kavramlar	4
Fiziksel Engellilik	9
Zihinsel Engellilik	10
Engelliye Yönelik İstismar	14
Damgalanma	17
Engelli Bireyleri Aileleri	20
Türkiye'de ve Dünyada Down Sendromlu Bireylere İlişkin Durum	22
Türkiye'de ve Dünyada Otizmlili Bireylere İlişkin Durum	24
Hukuksal Durum	25
Kurumlar ve Kurumsal Hizmetler	31
Sonuç ve Öneriler	36

Yönetici Özeti

Engellilik hak temelli bir perspektifle yaklaşılması gereken hassas bir konudur. Ülkemizde engelliliğe yönelik perspektif yardım ve hizmet temelli olup bu algının kırılmasında sivil toplum dahil birçok aktörün önemli rolü vardır.

Bu nedenle raporda engelliliğe dair kavramsal çerçeve, önemli veriler verilmekte ve çözüm önerileri sunulmaktadır. Engelliye yönelik şiddet son yıllarda engellilere yönelik eylemler içinde en çok dikkati çeken grubu oluşturmaktadır. Engelliliğin getirdiği kısıtlama kişilerin şiddete maruz kaldıklarında tepki vermelerini de kısıtlamaktadır. Temelde problem bir veya daha çok önemli yaşam faaliyetini sınırlayan bir fiziksel veya zihinsel yetersizliği olan bir kimsenin tepki vermekte kısıtlı kalmasıdır. Şiddetin yaşandığı olgularda engellilerin birçok kategorisinde bildirimde bulunmak da önemli bir problem olarak ortaya çıkmaktadır.

Rapor daha özelde otizmlili ve down sendromlu bireylere odaklanmaktadır.

Ülkemizde anayasamız özürlü bireylere yönelik diğer yasal düzenlemelere hukuki bir dayanak sağlayan maddeleri ve Özürlüler Kanunu özürlü bireylerin haklarını koruma altına alan özel bir

yasal düzenleme olarak ülkemizdeki diğer yasal metinlerden ayrılarak öne çıkmaktadır (Şişman 2011).

Dünyada ve Ülkemizde 1980'lerden itibaren engellilere yönelik yapılan yasal düzenlemeler yoğunluk kazanmış ve günümüzde de artarak devam etmektedir. Bu yasal düzenlemeler, engelli çocuk ve ailelerine eğitim, sağlık, bakım, rehabilitasyon, engelli bireylerin her bakımdan gelişmeleri ve toplumsal hayata tam katılımlarının sağlanması ve bu hizmetlerin koordinasyonu gibi çeşitli haklar tanımakta ve fırsatlar sunmaktadır.

Engelli çocukların yasal hakları ile ilgili bilgiler engelli çocuklara bakım veren hemşireler tarafından detaylı bilinmeli, aileye bu konuda bilgiler verilmeli ve danışmanlık yapılmalıdır. Hemşireler güncel olarak yasal düzenlemeleri izlemelerinin yanı sıra, engelli haklarının savunulmasında önemli görevler üstlenmeli ve dernek ve vakıflarda eğitici ve koordinatör olarak da yer almalıdır.

Kavramlar

Engellilik bir sosyal dışlanma unsurudur. Engelliler için sosyal ilişkilerden, kültürel ve toplumsal faaliyetlerden, temel hizmetlere erişimden, yakın çevreden ve iktisadi sahadan engellenmek ikinci bir engel durumu olarak görülmektedir. Bunun için sosyal içerme/ toplumla bütünleşme kendileri için ciddi bir önem taşımaktadır. Sosyal içerme, sosyal dışlanmaya maruz kalan birey veya grupların, sosyoekonomik hayatta yer almalarına engel olabilecek faktörlerin ortadan kaldırılarak; hayat standartlarının toplumda kabul edilebilir bir düzeye getirilerek toplumla bütünleşmelerinin sağlanmasıdır. Sosyal içerme tutum ve davranışta değişim ve ortak bir kimlikte buluşmadır. (Genç, 2012)

Birbiriyle barışık yaşayan toplumlarda dayanışma ve işbirliği güçlenir. Engelli bireyin sosyal hayata katılımına ve toplumla entegre olması ve potansiyellerini kullanabilmelerini sağlamak için sosyal içerme politikalarıyla desteklenmeleri gerekir. Engellilerin bireysel becerilerinin yetersiz kaldığı yerlerde desteklenmeleri başarı düzeylerini artıracak, toplumsal yaşamdan uzak kalmaya iten unsurlardan arındıracak kapsamlı sosyal içerme politikaları geliştirmek ve uygulamak onları hayata bağlayacaktır.



Yakın geçmişe kadar engellilik bir sağlık sorunu olarak görülüyordu. Bu bakış açısı engellilik sorunlarının çözümünü daha çok medikal model açısından yorumlamıştır. Medikal model, engelliliği büyük ölçüde bireyin yetersizliği ve patolojisine dayalı olarak açıklamaktadır. Bu yaklaşıma göre engelli bireyler çeşitli engelleri ve yetersizlikleri nedeniyle toplumda 'normal' bireylerden ayrı bir konumdadırlar. Medikal modelin engelli bireyleri bu şekilde ele alması, bazı sorunlarına çözüm üretirken ayrımcı ve damgalayıcı tutumlar içermesinden dolayı pek çok sorunu beraberinde getirmektedir.

Engellilerin kendileri ile ilgili konularda başkalarının karar vermesi, onları rahatsız etmekte, özgüvenleri, özsaygıları sarsılmakta, depresyon ve çeşitli ruhsal sorunlar yaşayabilmektedirler (Arıkan, 2002). Bu yaklaşım kendilerini memnun etmezken engelli hakları hareketi sonucunda, "engelliliğin sosyal modeli" olarak teorileştirilen yeni bir yaklaşım ortaya çıkmıştır. Sosyal model, engellilik durumunu yaratan esas nedenin toplumsal olduğu, engellilerin toplumsal engeller sonucunda izole edildiği tezini savunmaktadır. (Erdugan, 2010)



Kavramlar

Özürölüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükümünde Kararnamelerde Deęiřiklik Yapılması Hakkında Kanunun 2 3/a maddesinde “Özürölü: Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” olarak tanımlanmaktadır.

Engelliler, sosyal hayata katılım konusunda zorlanan ve sosyal dışlanmaya maruz kalan dezavantajlı bir gruptur. Engellilik ve yoksulluk genellikle birlikte var olmaktadır. Engellilik, yoksulluğun hem gerekçesi hem de sonucudur. Yoksul ailelerde, engele sebep olan faktörlerin görülme ihtimali daha fazla olduğu gibi aynı zamanda, engellinin veya engelliye bakmakla yükümlü olan kişinin işsiz olma ihtimali de yüksektir. Dolayısıyla engellinin eğitim, sağlık hizmetleri, iyileştirme ve meslekî eğitim imkânlarından yararlanma şansı azalmaktadır. (Bıçkı ve Özgökçeler, 2010)



Engelliler açısından dışlanmışlık her zaman ve her yerde sosyal eşitsizlik veya ekonomik imkânsızlıktan kaynaklanmayabilir. Engelli kişinin ekonomik, sosyal ve kültürel yaşama katılması için devlet kurumları tarafından gerekli önlemler alınsa da bazı durumlarda toplumsal ilişki ve algılar engellilerin sosyal olarak dışlanmasına neden olabilir. Böyle durumlarda kişinin engeli (fiziksel veya zihinsel) onun sosyal dışlanmışlığının ancak dolaylı nedeni olarak ele alınabilir.

Engellilerin çalışma hayatından dışlanmalarına sebep olan faktörleri; sosyal, kişisel, kamusal, kurumsal ve piyasa faktörleri olarak beş gruptan oluşmaktadır. İyileştirme yapabilmek için bu faktörlerin tamamını devreye sokmak gerekmektedir. Mesela, sosyal faktörler, sosyal hayata katılımın önünde engel teşkil edecek şekilde politika oluşturanların ve işverenlerin anlayış ve davranışlarını etkileyebilir. Eski hükümlüler, madde bağımlıları, engelliler ve yaşlılar gibi dezavantajlı gruplara karşı toplumsal tutum ve davranışlar ayrımcılıkla sonuçlanabilmektedir. (Pillinger 2004, akt. Gündüz 2007)



Kavramlar

Bu ayrımcılık sosyal dışlanmayı körüklemektedir (Rodgers vd. 1995) Sosyal dışlanma kavramını, mallar ve hizmetlerden; emek piyasasından; güvenlikten; topraktan ve insan haklarından dışlanma olmak üzere toplam beş kategoride ele alınmaktadır. Bonner (2006) ise; sosyal dışlanmayı 7 boyutta incelemiştir.

Sosyal Dışlanma Boyutları	Sosyal Dışlanma Unsurları
Bireysel	Ruhsal ve fiziksel rahatsızlıklar, beklentileri karşılayamayan eğitim
İktisadî	Uzun vadeli işsizlik, işsiz hane halkı, gelir yoksulluğu
Sosyal	Evsizlik, suç, asi gençlik, sapma davranışı,
Politik	Yetkisizlik, siyasal hakların yetersizliği, politik süreçlere olan güvensizlik veya bu süreçlere yabancılaşma
Çevre/Komşuluk	İskân yapılarının yetersizliği, çevre felâketleri
Uzamsal	Savunmasız grupların marjinalleşmesi
Grup	Engelli, yaşlı, etnik azınlık grupların özellikleri üzerine odaklanma



Kavramlar

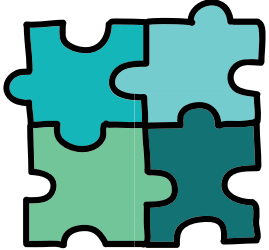
Engelliler tüm bu alanlarda kendilerinin dışlandıklarını düşünmektedirler. İstihdama katılım hem engellilerin ve hem de toplumun bu algısını olumlu yönde değiştirmek için geliştirilmiş bir politikadır.

2002 yılından sonra engellilere yönelik veriler güncellenememiştir. 2012 yılı itibariyle nüfusu 74 milyon olan Türkiye’de tahminen 9 milyon engelli birey bulunmaktadır.

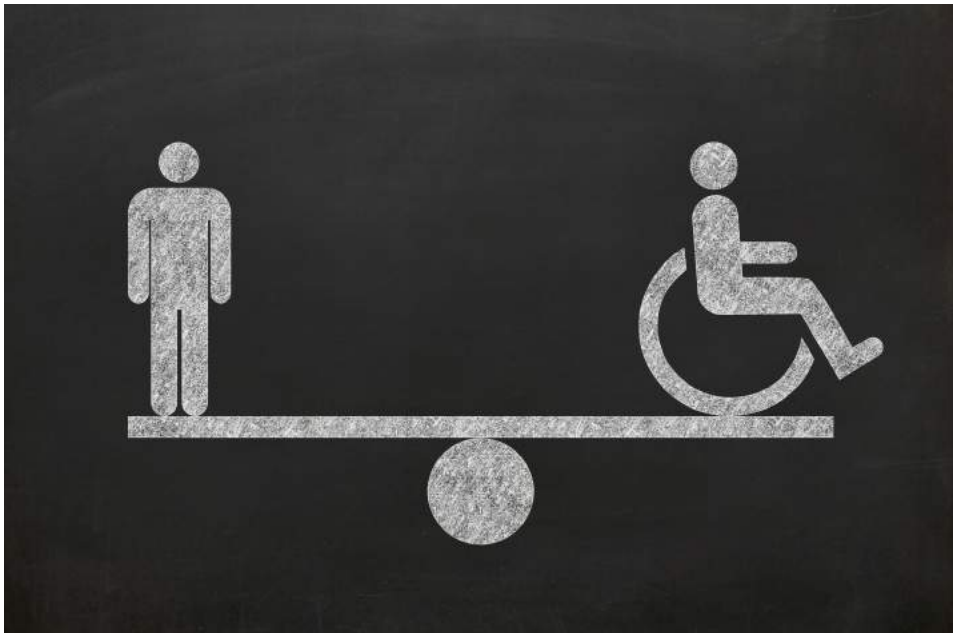
Engelliler, fiziksel ve zihinsel engelli olarak iki gruba ayrılmaktadır. Fiziksel engellilik kendi içinde, işitme engelli, konuşma engelli, görme engelli, ortopedik engelli ve engelliler olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır.



FİZİKSEL ENGELLİLİK



ZİHİNSEL ENGELLİLİK



Fiziksel Engellilik

Dünya Sağlık Örgütü engelliliği, bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden belirli bir oranda ve sürekli olarak işlevi ve görüntü kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğu sonucu kişinin normal yaşam gereklerine uyamama durumu olarak tanımlamıştır (Hanson L. 1983) Bedensel (fiziksel) engel, insan yapı ve biçiminde fiziksel yönden herhangi bir bozukluk veya eksiklik oluşturarak yine onun bedensel yeteneklerini engelleyen veya bütünüyle kaldıran bozukluktur. Görmeyen gözler, işitmeyen kulaklar, konuşma bozuklukları, diğerine oranla kısa bir bacak veya olmayan bir kol, insan yapısının fiziksel becerilerini engelleyen örneklerdir. (Sayyar 2001)

Fiziksel engel açısından bakıldığında engelli olarak nitelenen bireylerin de aralarında farklılıklar bulunmaktadır.

Engellilik Türü	Açıklama
Ortopedik Engelliler	Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası dönemde herhangi bir nedene bağlı olarak iskelet (kemik), kas ve sinir sistemindeki bozukluklar sonucu, bedensel yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük yaşamdaki gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, bu nedenlerle korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiye ortopedik engelli; bu duruma yol açan durumlara ise ortopedik engel denir. Ortopedik engel nedeni ile sağlıklı kişilerden farklılaşan ve eğitim hizmetlerinden gereğince yararlanamayan bu bireylerde bilişsel, psikososyal ve duysal gereksinimlerin yanı sıra hareket ve fonksiyonel yeteneklerin geliştirilmesi de büyük önem taşımaktadır.
Görme Engelliler	Görme engellilik görme yetisinin veya görsel uyaran algısının olmaması ya da kaybı” olarak tanımlanmaktadır (Çağlar D. 1982). Gerekli bütün düzeltmeler yapıldıktan sonra iyi gören gözünde olağan görme gücünün en fazla onda biri bulunan ve görüş açısı yirmi dereceyi geçmeyenlere “kör” denilmektedir (Bolat N, ve ark. 2011). Diğer grup olan az görenler, bütün düzeltici tedbirlere rağmen görme gücü 20/70 olan ya da daha az görenlerdir. Genel olarak, görme engelli bireylerde görme kaybına karşılık işitme, koku alma, dokunma gibi becerilerin gelişmiş olduğu görüşü savunulmaktadır. Bu düşünceye göre yapılan çalışmalarda, körlerin sağlam kalan duyuları, görme yeteneğine göre duyarlılık açısından herhangi bir üstünlük göstermemektedir. Söz konusu olabilecek tek üstünlükleri, bu duyular yoluyla aldıkları uyaranları yorumlamakta edindikleri tecrübelerdir (Bolat N, ve ark. 2011)
İşitme Engelliler	İşitme engelli, özel eğitim ve tedavi gerektirecek derecede işitme yetersizliği olanlardır. İşitme engelliler “sağır” ve “ağır işiten” kişiler olarak 2 grupta toplanır. İşitme kayıpları bütün düzeltmelere rağmen 70 db’den daha fazla olan, normal yaşam ve aktivitelerinde işitme gücünden faydalanamayacak şekilde özel eğitime ihtiyaç duyanlara “sağır” denir (Bolat N, ve ark. 2011). “Ağır işiten” kişiler, normal yaşam ve aktivitelerinde; işitme cihazları, görsel bilgiler veren cihazlar ve ortak dinleme donanımları gibi yardımcı araçlara bağlı olarak yaşayan kişilerdir. İletişim, ilişki kurma, anlama, konuşma, okuma-yazma gibi eğitimde ve günlük hayatta çok önemli olan görevlerin hepsi işitme engeline etkilidir (Özsoy Y, 1998).
Konuşma Engelliler	Konuşma, dildeki kodların işitilebilir şekilde ifadesi ya da fonasyon, rezonasyon ve artikülasyondan oluşan sürecin bir ürünüdür (İbiloğlu A.O. 2011). Konuşma akışında, ritminde, titizliğinde, vurgularında, ses birimlerinin çıkarılışında, artikülasyon bozukluğu bulunanlara konuşma engelli denir. Konuşma, kişinin çevresiyle iletişim kurabilmesini, toplumda aktif rol alabilmesini sağlayan, iletişime yardımcı duyularımızdan biridir (İbiloğlu A.O. 2011). Kişi kendi konuşmasında bir sorunun varlığını hissediyor ve çevresi ile ilişkilerinde bir uyumsuzluk yaşıyorsa konuşma engelli olarak tanımlanır.

Zihinsel Engellilik

Zihinsel engellilik, yaşamın erken dönemlerinde başlayan, zekâ ve iletişim, kendine bakım, sosyal etkileşim gibi alanlarda uyum davranışlarında bozulmalara neden olan bir engellilik türüdür. Zamana bağlı olarak geri zekâlılık, zekâ geriliği, zihinsel engel, zihin özü ya da zihinsel özür gibi ifadelerle de tanımlanmaya çalışılmıştır. Farklı kültürler arasında tanımlama açısından farklılıklar olabilmektedir. Amerikan Zihinsel Gerilik Birliği (AAMR, 1992) zihinsel engelin, bireyin mevcut işlevlerindeki önemli derecedeki geriliği ifade ettiğini belirtmektedir. Bu durum, zihinsel işlevlerde ortalamadan önemli derecede geri olma ile uyumsal davranış alanlarından (iletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal beceriler, toplumsal yararlılık, kendini yönetme, sağlık ve güvenlik, akademik işlevler, boş zamanları değerlendirme, iş yaşamı) en az ikisi ya da daha fazlasında sürekli olarak sınırlılıkla kendini göstermektedir. Zihinsel engellilerle ilgili günümüzde yaygın olarak iki tür sınıflandırma kullanılmaktadır. Bunlar psikolojik ve eğitsel sınıflandırmadır. AAMR (American Association on Mental Retardation) tarafından zihinsel engelli gruplarının, yetişkinlik çağında (15 yaş ve yukarısı) ulaşabilecekleri en üst beceri düzeyleri belirlenmiştir. Ancak zihinsel engellilerin bu davranış düzeylerine ulaşabilmeleri doğuştan getirdikleri kalıtsal özelliklere, en önemli bir faktör olarak da sağlanan eğitim ve çevre olanaklarına bağlı olmaktadır. Bu sebeplere bağlı olarak da zihinsel engelliler kendi içlerinde oldukça önemli bireysel farklılıklar gösterirler.



Zihinsel engellilerle ilgili günümüzde yaygın olarak iki tür sınıflandırma kullanılmaktadır. Bunlar psikolojik ve eğitsel sınıflandırmadır.

- Hafif Derecede Zihinsel Engel
- Orta Derecede Zihinsel Engel
- Ağır Derecede Zihinsel Engel
- Çok Ağır Derecede Zihinsel Engel



Hafif Zihinsel Engellilik : Zekâ bölümü puanı 50-55 ile yaklaşık 70 arasında olan bireylerdir. Bu gruptaki birçok kişi normale çok yakın ve zihinsel yetersizlik çok hafif olduğu için genel nüfustan ayrılamamaktadır. Ancak genelde okulda daha yavaş öğrenmektedirler. Bağımsız olarak ya da minimum düzeyde yardımla çalışabilmekte ve günlük yaşamlarını sürdürebilmektedirler.

Orta Derecede Zihinsel Engellilik : Zekâ bölümü puanı 35-40 ile 50-55 arasında olan kişilerdir. Zekâ yaşları yaklaşık 6 ile 8.5 arasında yer almaktadır. Günlük yaşamda gerekli olabilecek basit aritmetik becerileri kazanabilmektedirler. Günlük gereksinimlerini yardımsız ya da çok az yardımla karşılayabilmektedirler. Yetişkinliklerinde korumalı işyerlerinde çalışabilmektedirler.

Ağır Zihinsel Engellilik : Zekâ bölümü puanları 20-25 ile 35-40 arasındadır. Zekâ yaşları yaklaşık 3.5 ile 6 yaş arasındadır. Öz bakım becerilerini yardımsız ya da gözetimle yapmayı başarabilmektedirler. Günlük yaşamlarını sürdürebilecek basit motor ve iletişim becerilerini kazanabilmektedirler.

İleri Derecede Ağır Zihinsel Engellilik: Zekâ bölümü puanları 20-25'in altındadır. Bu gruptaki birçok birey temel uyumsal becerileri öğrenebilmektedir. Yetişkinlikteki tahmini zekâ yaşları 3.5 yaşın altındadır. Başka özürlerin eşlik etme olasılığı yüksektir. Basit bedensel becerileri kazanabilir, öz bakım becerilerini yeterli düzeyde olmasa da ve çoğu zaman yardım gerekse de yapabilir. Başından geçenleri basit bir dille anlatabilir.

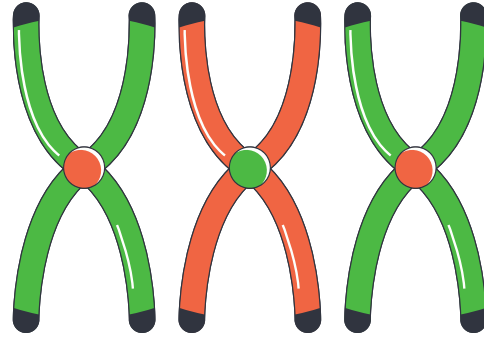
Zihinsel engellilik tek bir nedene bağlı olmayabilir. Zihinsel engelliliğin nedenleri oluşum zamanına ve türüne göre iki şekilde incelenmektedir.

Oluş Zamanına Göre Zihinsel Engellilik Nedenleri: Doğum öncesi (Down sendromu, fenilketonüri, doğum öncesi malnütrisyon), doğum sırası (prematüre doğum, menenjit, doğum esnasında kafa travması) ve doğum sonrası (kafa zedelenmeleri, kurşun zehirlenmesi, çocuk istismarı ve ihmali) nedenler.

Türüne Göre Zihinsel Engellilik Nedenleri: Biyolojik ve tıbbi nedenler (kromozom anomalileri, beyne oksijen gitmemesi, genetik anomaliler, çevresel etkiler) ve psikososyal dezavantaj (sosyal, davranışsal, eğitsel).

Zihinsel Engellilik Türleri

1. Angelman Sendromu
2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite
3. Down Sendromu
4. Fenilketonüri
5. Frajil- X Sendromu
6. Heller Sendromu
7. Hidrosefali
8. Hiperleksi
9. Otizm
10. Asperger Sendromu
11. Rett Sendromu
12. Prader- Willi Sendromu
13. Spina Bifida
14. Williams Sendromu



Raporda Down Sendromu ve Otizm'e geniş yer verilmiştir.

Down Sendromu

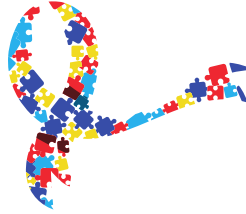
Down sendromu ilk olarak 1866 yılında Langdon Down tarafından “mongolien gerilik” olarak tanımlanmıştır. Lejeune ve ark. 1959 yılında, Down sendromunun ekstra G grubu kromozomla ilişkili olduğunu ve sayısal bir kromozomal anomaliden kaynaklandığını göstermiştir. Daha sonra da translokasyon tip ve mozaik tip Down sendromu tanıları rapor edilmiştir (Rozen NJ, Patterson D. 2003).

Down sendromu, genetik bir farklılık, bir kromozom anomalisidir. En basit anlatımı ile sıradan bir insan vücudunda bulunan kromozom sayısı 46 iken Down sendromlu bireylerde bu sayı üç adet 21. kromozom olması nedeniyle 47 olmaktadır. Down sendromu tedavi edilmesi gereken bir hastalık değil, genetik bir farklılıktır. Hücre bölünmesi sırasında yanlış bölünme sonucu 21. kromozom çiftinde fazladan bir kromozom yer alması ile meydana gelir. Down sendromuna sebep olduğu bilinen tek etmen hamilelik yaşıdır, 35 yaşüstü hamileliklerde risk artar. Ancak genel olarak genç kadınlar daha fazla bebek sahibi olduğundan Down sendromlu çocukların %75-80'i genç annelerin bebekleridir. Ülke, milliyet, sosyo-ekonomik statü farkı yoktur. Ortalama her 800 doğumda bir görülür. Hafif veya orta seviye zihinsel ve fiziksel gelişim geriliğine sebep olur. (Türkiye Down Sendromu Derneği). Down sendromu, bütün malformasyon sendromları arasında en iyi bilinen ve en sık görülen sendromdur. Genetik kökenli mental geriliklerin en önemli nedenlerindendir. (KARAGÖL, B. S., & Karagöl, A. 2011).

Otizm

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sınırlı ilgi ve tekrarlayıcı davranışlar, karşılıklı sosyal iletişim ve etkileşimdeki yetersizliklerle tanımlanan genel olarak üç yaşından önce ortaya çıkan ve yaşam boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluktur. Sosyal iletişimdeki zorluklar, karşılıklı sosyal iletişim zorluklarını, sözel olmayan sosyal davranışları ve sosyal ilişkilerin kurulmasını içermektedir. Sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar da stereotipik davranış ya da konuşmayı, rutinlere aşırı bağlılığı ve takıntılı ilgileri içermektedir. Davranışlardaki bu farklılıklar erken çocukluk döneminde bile görülebilmektedir (Kanner, 1943, Wong vd., 2014).

OSB gösteren çocuklar çevrelerindeki sosyal uyaranlara dikkatlerini yöneltmede yetersizlik yaşamaktadırlar. Bu beceri, normal gelişim gösteren çocuklarda ilk aylarda gelişen bir beceridir. Sosyal uyaranlara dikkatini verememek sosyal iletişimde önemli yetersizliklere neden olmaktadır (Luiselli, Russo, Christian ve Wilczynski, 2008). Bununla birlikte, OSB gösteren çocuklar çevrelerindeki kişileri anlamakta ve onlarla iletişime geçmekte de zorluklar yaşamaktadırlar. Hatta, OSB gösteren çocukların insanlardan çok nesnelere düşkün oldukları yazılmaktadır (Webber ve Scheuermann, 2008). Yapılan çeşitli çalışmalarda, OSB tanısı alan çocukların göz kontağı kurmada, sosyal uyaranları anlamada, vücut dilini kullanmada, mimiklerde ve yüz ifadelerinde yetersizlikleri bulunduğu tespit edilmiştir. Tespit edilen bu yetersizlikler nedeniyle problem davranışlar sergiledikleri belirtilmektedir (Adams, et.all. 2004; Keller, et.all. 2014; Watson et.all, 1989).



Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar için sosyal becerilerde yaşanan yetersizlik, sosyal soyutlama ve akranlar tarafından dışlanma ile sonuçlanabilmektedir. Sosyal becerileri arttırmak, sosyal amacı olan etkinlikleri yaparak oluşabilmektedir. Örneğin, akranlarla olan etkileşimin artması, çocukların kendi ihtiyaç ve isteklerini ifade edebilmelerine, edindikleri bilgileri başkaları ile paylaşabilmelerine katkı sağlamaktadır (Scheuermann ve Webber, 2002).

Otizm, günümüzde rastlanan en yaygın nörolojik bozukluktur ve Hastalıkları Kontrol Etme ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control Prevention)'nin verilerine göre 2006 yılında her 150 çocuktan 1'inde otizm görülürken, 2018 yılında verilen son bilgiye göre de, her 59 çocuktan 1'inde otizm görülmektedir. Otizm spekturum bozukluğunun erkeklerde kızlardan 5 kat daha fazla görüldüğü, ancak genelde kızlarda daha ağır seyrettiği belirtilmiştir. (Çengelci, B. 2009).

Engelliye Yönelik İstismar

Engellilik, küresel bir halk sağlığı sorunudur ve dünya çapında her yedi kişiden birini etkilemektedir. Muhtemelen herkes hayatının bir noktasında engelliliği deneyimleyebilir. Engellilik aynı zamanda bir insan hakları sorunudur. Engelliler dünyanın en ayrımcılığa uğrayan insanları arasındadır, genellikle şiddet, önyargı ve özerklikten mahrum kalmanın yanı sıra bakım engelleriyle de karşı karşıya kalmaktadırlar (DSÖ,2020).

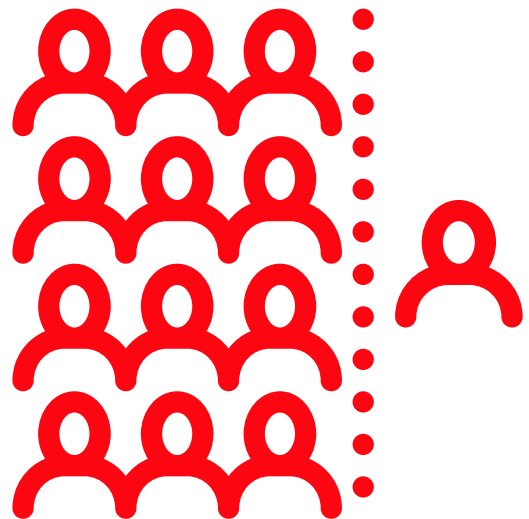
İstismar, gelişimini tamamlamamış bir bireye yönelik olarak yapıldığından, engelli birey çok büyük risk altında kalmaktadır. Çünkü bu bireyler gelişimlerini tamamlamakta gecikme yaşayan ve bunun için desteğe ihtiyacı olan kişilerdir. Eski çağlardan beri çocuklar ve engelli bireyler tarihin her döneminde ihmal ve istismara hedef olmuşlardır.

Engelli şiddeti son yıllarda engellilere yönelik eylemler içinde en çok dikkati çeken grubu oluşturmaktadır. Engelliliğin getirdiği kısıtlama kişilerin şiddete maruz kaldıklarında tepki vermelerini de kısıtlamaktadır. Temelde problem bir veya daha çok önemli yaşam faaliyetini sınırlandıran bir fiziksel veya zihinsel yetersizliği olan bir kimsenin tepki vermekte kısıtlı kalma halidir.



Şiddetin yaşandığı olgularda engellilerin birçok kategorisinde bildirimde bulunmak da önemli bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Söz konusu engelli bireyler olunca istismarın ortaya çıkması daha da zorlaşmaktadır. Çünkü bu bireyler yaşadıklarının ve başlarına gelen şeyin ne olduğunu anlayamamakta, anlamlandırmamakta ve hatta söyleseler bile kendine inandıramamaktadır. Birçoğu ne yaşadıklarını anlayamaz, ya da dil yeteneği ve kapasitesi bunu anlatmaya yeterli değildir. Engelli bireylere yönelik bazı istismarlar, sadece bir kez olurken, bazen çok uzun hatta yıllarca bile sürebilmektedir. Araştırmalar, rapor edilen vakaların yaklaşık yarısının bir kez olduğunu, diğer yarısının ise belli aralıklarla ve hatta aylarca sürdüğünü göstermektedir (Bulut, S, Karaman, H. 2018).

Özellikle zihinsel engelli bireylerin güvendikleri kişiler tarafından kendilerine yapılan istismar davranışından oldukça yıkıcı bir şekilde etkilendikleri ve bununla başa çıkmada çeşitli zorluk yaşamaktadırlar. Uzmanlar zihinsel engelli bireylerde oluşan ciddi duygusal değişimlerden sonra, travma sonrası stres bozukluğu olabileceğini belirtmektedirler (Bulut, S, Karaman, H. 2018)



Engelliye Yönelik İstismar

İstismarın türlerine bakıldığı zaman karşımıza; cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar ve ihmal çıkmaktadır. Bunlara ek olarak özellikle engelli bireylerin toplumsal olarak damgalanmaları sosyal istismarı olarak ele alınması gerekmektedir.

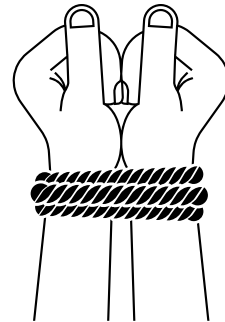
Cinsel İstismar

Cinsel istismar, çocuğun bir yetişkin tarafından, cinsel haz almak için, bir obje olarak kullanılması olarak geçmektedir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007). Cinsel istismar; sözel istismar, cinsel içerikli telefon konuşmaları, teşhircilik, röntgencilik, cinsel amaçlı dokunma, çocuğun vücuduna çıplak tenle dokunma ya da dokunmasını sağlama, vücuda cisim sokma, cinselliğe şahit etme, ensest gibi bu ve bunlara benzer şekillerde ortaya çıkabilmektedir (Bulut, 2007). Çöpür ve arkadaşlarının (2012) yapmış olduğu araştırmada, cinsel istismarda bulunanlarının %80'inin mağdurun aile fertlerinden biri olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak, Şimşek ve Gençdoğan (2014) yaptığı çalışmalarda penetrasyon (cinsel birleşme), en çok görülen cinsel istismar türü olarak bulunmuştur. Cinsel istismarın ne kadar sürdüğüne ilişkin yapılan çeşitli araştırmalarda ise %52.3'ünün bir kez, diğer vakaların ise altı ay ile bir yıldan fazla süre ile devam ettiği bulunmuştur (Şimşek ve Gençdoğan, 2014).

Stalker ve McArthur'un (2012) yapmış oldukları araştırmada engelli çocukların engelli olmayan çocuklara oranla daha fazla istismara uğradıkları sonuçlarını elde etmişlerdir. Reiter, Bryen ve Scachar'a (2007) göre engelli öğrencilerin %40'ı cinsel tacize ve %38'i cinsel dokunmaya maruz kalırken, bu oran engelli olmayan bireyler için %16 ve %18 şekilde veriler elde etmişlerdir. Engelli bireylerin istismara uğramalarının başlıca nedenleri ise; toplumdan izole olmaları, düşük iletişim becerilerine sahip olmaları ve psikolojik sorunları olmaları şeklinde sıralanmaktadır.

Fiziksel İstismar

Fiziksel şiddet, 18 yaşın altındaki bir çocuk veya genç bir yetişkin tarafından yaralanma veya yaralanma riski altında olduğunda ortaya çıkmaktadır (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009). Springer, Sheridan, Kuo ve Carnes (2007) çalışmalarında fiziksel şiddet kullanan aile üyelerinin% 15, fiziksel semptomları olanların% 16, depresyon% 19, öfke% 22 ve anksiyete% 21 oranında tıbbi tanı aldığını bulmuşlardır. Risk altındaki çocukların ailelerinin fiziksel şiddet vakalarında psikopatolojik belirtiler gösterdiği görülmektedir. Mağdurlarda fiziksel şiddetin meta-analizi ile yapılan bir çalışmada; Depresyon, anksiyete bozuklukları, bilişsel ve iletişim bozuklukları, alkol kötüye kullanımı, kendine zarar verme ve madde kullanımı gibi olumsuz sonuçlara neden olduğu bulunmuştur (Norman et.al. 2012).Engellilerin bireylere yönelik olan istismar vakalarında, penetrasyonun normal insanlara göre daha yüksek olduğu ve birden fazla sömürü riski altında oldukları bulunmuştur (Soylu ve ark, 2012).



Engelliye Yönelik İstismar

Duygusal istismar ve ihmal, kişiliğe zarar veren ve yetişkinlerin bir çocuk veya ergen çevresinde yaptığı duygusal gelişimi engelleyen davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Taner ve Gökler, 2004)

Duygusal istismar ve ihmal

. Cinsel ve fiziksel istismar türlerine göre, duygusal istismar, sonuçları açısından bakıldığında bu her iki tür istismarı da kapsıyor olarak düşünülebilmektedir. Psikosomatik semptomları olan 230 yetişkinin katıldığı bir araştırmada, çocuklukta duygusal istismarın psikosomatik semptomlarla önemli ölçüde ilişkili olduğunu bulmuştur (Carpenter ve ark, 2009). İhmal tespit edilen başka bir çalışma en sık bildirilen durumdur. Aynı çalışmada kızların erkeklere göre duygusal istismara daha açık olduğu ortaya çıkmıştır (Zoroğlu ve ark, 2001)

İnançlar açısından engelli bireylere yönelik davranışların hem olumlu hem de olumsuz olarak aşırı olduğu görülmektedir. Engelliler "tanrıların varlıkları", "doğaüstü varlıklar" veya "lanetli" ve "insan olmayanlar" olarak görülebilir. Bu görüşe göre, bu kişilerin sosyal ortamlarda diğer insanlarla bir arada olmasına izin verilmemektedir. Bunu anlamak sosyal istismarı ortaya çıkarmaktadır (Bulut, S , Karaman, H . 2018).



Yine Afrika da yaygın olan başka bir inanişaya göre ise; engelli bireyler “şeytan” olarak görülmekte ve bakımlarının en iyi şekilde yapılmasına inanılmaktadır. Geleneksel toplumlarda ise engelli çocuklar, ailelerine Allah'ın verdiği bir cezadır. Diğer bir inanişaya göre ise engelli çocuklar “yaratıkların çocukları” olarak da görülebilmektedir. Öyle ki, ülkelerin insan hakları konusundaki gelişmişlik düzeyleri engelli bireylerine verdikleri değer açısından farklılaşmaktadır. Bazı ülkeler engelli bireyleri rehabilite etmek yerine öldürmeyi tercih ederlerken, bazı ülkelerde inanç odaklı eğilimler nedeniyle doğaüstü veya lanetli birey şeklinde aşırı olumlu ya da olumsuz olarak yaklaşmaktadırlar. Batıl inanç ile oluşmuş yönelimlerde engelli bireyin ailesini cezalandırmak için Tanrı tarafından gönderildiği yorumlarına da rastlanmaktadır

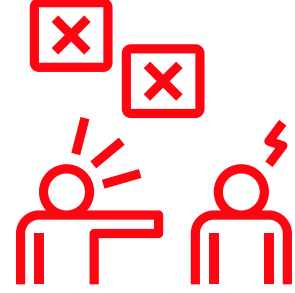
Damgalanma

Damga kavramını ilk olarak Yunanlılar tarafından, kişinin ahlaki statüsündeki olağan dışı ve kötü işaretleri ifşa etmek amacıyla kullanılmıştır. Bu dönemde söz konusu olan işaretler, bedene kazınarak ya da yakılarak, kişinin köle, hain ve suçlu olduğunun göstergesi olarak sayılmıştır. Böylece kişi, toplumda kaçınılması ve uzak durulması gereken bir duruma düşmüştür.



Hristiyanlık döneminde ise, cildin üzerindeki tomurcuk şeklindeki yaralar ve fiziki bozukluklar Tanrı'nın merhametinin bedensel işaretleri olarak değerlendirilmiş ve bu duruma atıfta bulunmak adına "damga" kavramı kullanılmıştır (Goffman, 2014: 29). Günümüzde damga kavramı, iz, işaret, leke anlamına gelmekte ve alçaltıcı olarak tanımlanan, toplumsal açıdan onaylanmayan, aşağılanmaya ve ayrımcılığa neden olan fiziksel ya da sosyal özellikleri ifade etmektedir. Damgalama, bir kişi veya grubun, utanılması gereken bir durumun varlığı, normal olmayışı ya da herhangi bir özelliği ile diğer bireylerden farklılığı nedeniyle suçlayıcı, ayrıştırıcı, dışlayıcı yaklaşım ve tutuma maruz kalma durumunu yansıtmaktadır (Giddens ve Sutton, 2016. & Avcil, Bulut ve Hızlı Sayar, 2016).

Aynı zamanda damgalanma, kişinin fiziksel özelliklerinden kaynaklanabileceği gibi davranışlarından da kaynaklanabilmektedir ve doğumla getirilebileceği gibi sonradan da edinilebilmektedir (Slattery, 2012). Damgalanan birey, öz saygısının azalması ve sıklıkla moral bozukluğu, sosyal uyumda bozulma, suçluluk ve utanç duygularında artış yaşamaktadır (Taşkın, E. O. 2007). Günlük yaşamlarında, damgaya maruz kalan kişilerin barınacak yer ya da iş bulmada zorluk yaşadıkları, azalan özsaygı, tedavi olamama, olumsuz yaşam koşulları, soyutlanma, uzaklaşma, yetkilendirme kaybı gibi sorunlarla karşılaştıkları görülmektedir. (Bilge, A., & Cam, O. 2010).



Mağdur olan kişinin, damgalayanın gözünde artık tam bir insan hükmünden çıkarak, adeta nesne halini almasıdır. Kısacası damgalama sonucunda, kişilerin normallerden ayrılması, öteki sınıfına sokulması, çevresinden onur kırıcı farklı bir tutum görmesine ve insandışılaştırılmasına sebep olabilmektedir.

Damgalanma algısı için en önemli kaynak kişinin kendisidir. Damgalanmaya maruz kalan kişiyi atıfları kabullenmesi, içselleştirmesi, toplumun inançlarını özümsemesi ve bir süre sonra kendisinin de bu durumun varlığını benimsemesi, damgayı içselleştirdiğinin göstergesi niteliğindedir (Rüsch vd., 2005. & Yıldız vd., 2012). İçselleştirilmiş damgalama, diğer insanların yönelttiği görüşlerin, kişilerin iç dünyasında duygu, düşünce, inanç ve korku boyutunu etkilemesi ve bir kabul oluşturmasıdır (Kuş Saillard, 2010).



Damgalanma

Damga, kişiye yönelik önyargılı bir tutumu ve ayrımcılığa sebep olacak davranışları beraberinde getirdiğinden, rahatsızlığı olan kişinin işini daha da zorlaştırır (Arkan, Bademli ve Duman, 2011). Önyargı ve ayrımcılığın hedefinde damgalanmış gruptaki kişiler vardır. Damgalanmış gruplar toplum tarafından itibarı düşürülmüş gruplardır. Toplum tarafından düşük statüde algılanan gruplar için bu damgalamadan kurtulmak oldukça zordur. Başkaları tarafından damgalanmak kişinin hayatını daha stresli bir hale getirir (Soygür ve Özalp, 2005). Scambler'a göre, damgalanmanın gerçekleşmesi ayrımcılığı ve kabul edilmezliği eyleme dönüştürürken, damgalanmanın sadece hissedilmesi ayrımcılıktan gelecek olan korkuyu harekete geçirmektedir (1998). Damga ve ayrımcılık, toplum içerisinde yaşayan bireylerin kaynaklara erişmesinde, amaçlarına ulaşmasında ve toplumla uyum içerisinde yaşamasında şiddetli bir şekilde mâni olmanın yanı sıra kişilerin öz-yeterlilik ve öz-güvenlerine çok ciddi hasar vermektedir (Scheyett, 2005).

Bunun yanı sıra damga, utangaçlıktan intihara kadar birçok psikolojik ve sosyal sorun aşamalarından da geçerek toplum içerisinde ciddi hasarlar bırakan bir etki yaratmaktadır. Ayrıca damgalanmanın sonuçlarından korkan kişi yaşamış olduğu deneyimleri toplumdan gizlemeye çalışarak olası kötü etkilere karşı önlem almaya çalıştıkları söylenebilmektedir (Sevim, K . 2020).

Diğer bir yandan damgalama, sadece gözden düşürülmüş bireyleri değil, damgalı bireylerin ailelerini ve onunla ilişki içerisinde olan diğer bireyleri de etkilemektedir. Damgalı bireylerin yakınları, damgalı bireyin itibarsızlığının bir kısmını onunla beraber paylaşmaya mahkûm olmakta ve o da ikinci dereceden damgalı olarak sayılmaktadır. Böylece bu kişiler, sadece damgalanmış birey ile ilişkilerinden dolayı “bozulmuş” bir kimliğe sahip olmaktadır (Goffman, 2014. & Gray, 1993). Dolayısıyla damgalı bireyin yakınları, kendi karakterinden ziyade damgalanmış birey ile bağlantıları itibarıyla damgalanmayı deneyimlemektedir. Bu insanlar, “normal” ama “farklı” olarak değerlendirilmektedir (Birenbaum, 1970).

Özel gereksimli bireylerin varlığı insalık tarihi kadar eski olmasına karşın, eğitimleri o kadar eskiye dayanmamaktadır. Özel gereksinimli bireylerin eğitimlerinin geç başlaması ve çeşitli evrelerden geçmesi toplumun bu bireylere karşı bakışından ve tutumlarından kaynaklanmaktadır.



Damgalanma

Toplumun özel gereksinimli bireylere yönelik tutumları da bilim, teknoloji ve uygarlığın gelişiminden önemli ölçüde etkilenmektedir. Tarihte bir dönem, “sakat” olarak adlandırılan bu bireyler, geçim sıkıntısı ve bakım sorunu gibi nedenlerle ya da kendisinin veya anne-babasının bir suçundan dolayı tanrı tarafından cezalandırıldıkları ve bu yüzden de onlara yardım etmenin günah olarak kabul edilmesi gibi nedenlerle ölüme terk edilerek kurtulunmaya çalışılan bireyler olmuşlardır. Fiziksel anormaliler damgalama için çok şiddetli bir farklılık olabilmektedir. Çünkü fiziksel anormaliler çok kolay göze çarpan durumlardır ve vücut formunun bozukluğunu ve eksikliğini ortaya koymaktadır. Genel olarak bu gibi görünüşler değiştirilemez olabilmektedir (Sevim, K. 2020).

Bunun yanı sıra, bir dönem bu bireyler yok edilmemiş, ancak forsalık yaptırılma, değirmen ve su dolaplarında hayvan yerine koşulma, fuhuş ya da dilencilikte kullanılma gibi kötü işlerde çalıştırılmış ve toplumda hor görülmüşlerdir. Bazı toplumlarda ise bu bireyler cüzzamlılar gibi ayrı koloniler halinde yaşamaya zorlanmışlardır. Ancak daha sonraları Hristiyanlık ve İslamiyet gibi büyük dinlerin etkisiyle ve bilimdeki gelişmelerle birlikte, toplumun özel gereksinimli bireylere karşı bakışı ve tutumları da değişmiş, onların da insan olduğu ve insanca yaşama haklarının bulunduğu görüşü yaygınlaşmıştır (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 1998).

Günümüzde ise toplumda bireyin yeri ve önemi, eğitim hakkı, demokratik değerler ve eşitlik gibi kavramların da etkisiyle, toplumların özel gereksinimli bireylere karşı tutumları da olumlu yönde değişmiş, bilim ve eğitim alanındaki gelişmelerle de bu bireylere verilen eğitim ve bakım hizmetleri de hız kazanmıştır (Sucuoğlu, 2009).

Toplumdaki tüm bireyler, fiziksel, zihinsel, dilsel, sosyal-duygusal ve öğrenme özellikleri açısından birbirlerinden farklılıklar göstermektedir. Bireylerin bu özelliklerindeki farklılıkları, onların bazı büyüme ve gelişme gereksinimlerinin de farklılaşmasına neden olmaktadır. Bu bireyler özellikleri açısından önemli düzeyde farklılıklar yaşadıklarında genel eğitim ortamlarından yararlanamamakta ve özel birtakım desteklere ve uyarlamalara ihtiyaç duymaktadırlar.

Engelli Bireylerin Aileleri

Engelli bireylerin yer aldığı ailelerde, ailenin gereksinimleri, sorumlulukları ve aile içi rol dağılımı farklılık göstermektedir. Aileler bir yandan kendi duygularıyla baş etmek durumunda kalırken, diğer taraftan toplumdaki zihinsel engelli bireylere karşı geliştirilen olumsuz tutumlarla baş etmek durumunda kalmaktadırlar.



Buradan hareketle zihinsel engelli bireylerin ailelerinin gereksinimleri bilgilenme, duygusal destek, sosyal destek, ekonomik destek, geleceği planlama olarak belirlenebilir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde engelli bir çocuğa sahip olma durumuna uyum sağlama ile ilgili farklı yaklaşımlar olsa da (Fortier ve Wanlass, 1984), genel olarak ailelerin dengeye ulaşma ve uyum sağlamada birçok aşamadan geçtikleri görülmektedir.

Engelli bir çocuğa sahip olmak, aileye bazı sorumluluklar ve bu sorumluluklarla birlikte bir takım sorunlar getirmektedir. Ailenin yaşadığı sorunlar ekonomik sorunlar, çevre ile ilişkilerin azalması, aile ilişkilerinin bozulması ve psikolojik sorunlar şeklinde sıralanabilmektedir (Özusta, Özkahraman ve Çallı, 2006).



Ailenin ekonomik düzeyi, anne-babaların eğitim düzeyleri, meslekleri, evlilik uyumları, ailenin sosyal güvencesinin olup olmaması, çocuklardaki zihinsel veya bedensel engelin şiddeti, engelli çocuğun yaşı, engelin süregelen oluşu, tıbbi yardım ihtiyacının fazla olması gibi çeşitli etkenler anne-babanın engelli çocuğu kabullenme düzeyini, algılama şeklini, engelli çocuğa uyumunu ve anne-babaların çeşitli alanlardaki stres düzeylerini etkilemektedir (Pelchat ve ark. 1999, Timko ve ark. 1992, Minnes 1988).

Amerikalı psikoterapist Rhoda Olkin (1999)'ın de belirttiği gibi, her yerde engelliler “önyargı, ayrımcılık ve damgalanmakla yüz yüze kalmaktadır” (Sachs, 2003: 3). Çünkü “engelli olmayan” çoğunluk tarafından “geleneksel olarak küçük görülen, ekonomik kaynaklara ulaşma imkânları çok sınırlı olan engellilerden ne medya ve sanat alanlarında, ne de makam ve güç sahibi siyasetler arasında onları temsil edecek fazla kimse yoktur. Kısacası, sosyal konum olarak da güçsüz olan engelliler yaşamın tüm önemli olanaklarından yoksundurlar” (Sachs, 2003: 3).

Bu nedenle, tüm yasal düzenleme ve mevzuata rağmen var olan bu “toplumsal” dışlanmışlık algısı, engellilerin sosyal haklarının da ihlal edilmesine yol açmakta onların eşit bireyler olarak görülmelerine engel olmaktadır. Türkiye’nin taraf olduğu “Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi” ile “Engellilerin Haklarına İlişkin Uluslararası Sözleşme” engelli kişilerin haklarının ihlal edilmemesi için gerekli her türlü tedbirin alınmasını açıkça ifade etmektedir. Fakat buna rağmen engelliler “normal” kişiler olarak değil, ait oldukları ailenin toplumsal konumunu da zedeleyen “özürlü” ve “eksik” bireyler olarak algılanmaktadırlar. Engellilik konusunda uzman Amerikalı yazar Rosemarie Garland Thomson, Olağandışı Bedenler adlı eserinde, engellileri toplumda “aşağı konumdaki talihsiz bireyler” olarak tanımlamaktadır. Yazara göre bu, sosyal kimlikleri önyargı ile damgalanmış, değersiz, kuşku duyulan ve önemsenmeyen kişiler olarak görülen engelliler hakkındaki hâkim, yaygın ve korku çağrıştıran olumsuz algıdan kaynaklanmaktadır (Sachs, 2003: 3). Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (2009) ve Esra Burcu (2010)’nun yakın zamanda ayrı ayrı yaptıkları araştırma sonuçları, Türkiye’deki engellilere yönelik algının Thomson’un tanımladığı algıdan pek farklı olmadığını göstermektedir.



TÜRKİYEDE OTİZMLİ VE DOWN SENDROMLU BİREYLERE İLİŞKİN VERİLER

Türkiye’de ÖGB’nin sayıları konusunda farklı istatistiksel veriler söz konusudur. Bunun nedeninin farklı kurumların veri toplamak için kullandığı anket formunun içeriğinden ve örneklem tekniklerinden kaynaklandığı düşünülebilir.

.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2017) tarafından yapılan çalışmada, ÖGB’nin oranı %6.9 olarak rapor edilmiştir. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2002 rakamlarına göre ise, bu oran %12.3’tür. Bu konuda yapılmış diğer bilimsel çalışmalarda, ÖGB’in oranı %12.29 (Akbulut, 2012; Seydel, Yıkılkan ve Görpelioğlu, 2016) olarak belirtilmiştir. Ulusal Özürllüler Veri Tabanına kayıtlı ÖGB’nin % 29.2’sinin ise zihinsel yetersizliği olan bireyler olduğu belirtilirken (TÜİK, 2010); her altmış sekiz çocuktan birinin otizmden etkilendiği tahmin edilmektedir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016).

Milli Eğitim Bakanlığından 2019 yılı için alınan verilere göre, ülkemizde kaynaştırma öğrencisi sayısı temel eğitim için 4.510, ortaöğretim için 77’dir.

Uygulama okulu sayısı 381 (I. Kademe:325, II. Kademe: 325, III. Kademe: 275)’dir. Bazı okulların bünyesinde I., II. veya III. Kademe bir arada bulunmaktadır.

Özel eğitim anaokulu sayısı ise 46’dır.

Evde eğitim tanı sayısı; 11.734; örgün eğitim kurumlarına devam edemeyecek ya da evde eğitim hizmetinden yararlanamayacak birey sayısı ise 2.893’dur.

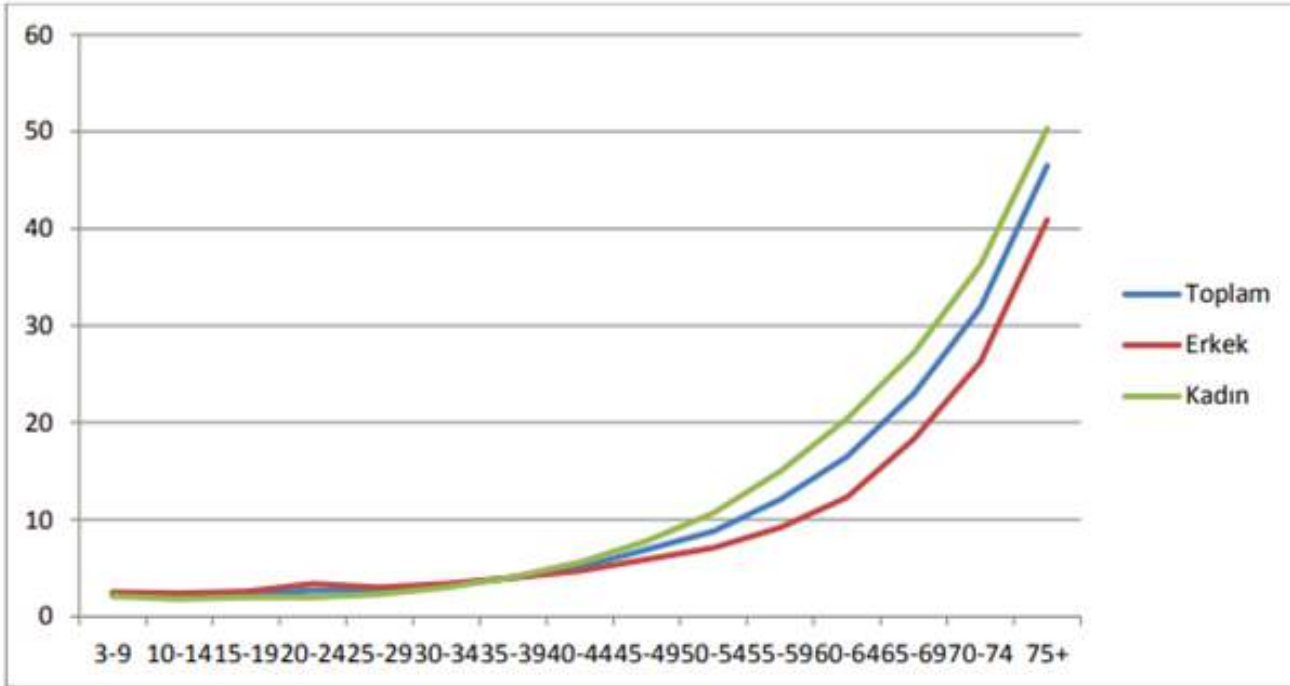


Kadrolu bir şekilde özel eğitim öğretmeni olarak görev yapanların sayısı ise 18.550’dir. Türkiye’de tam bir veri yok ama yaklaşık 70.000 Down sendromlu kişi olduğu tahmin ediliyor. (Türkiye Down Sendromu Derneği)

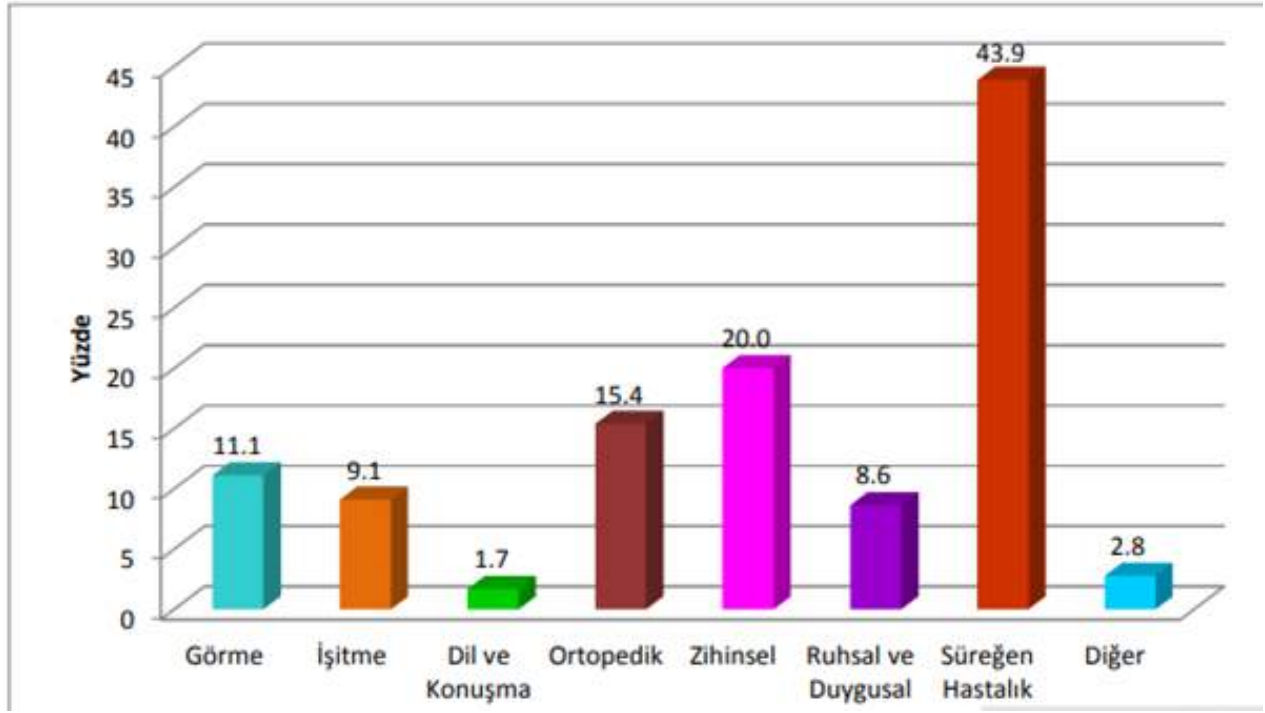
Ülkemizde sağlıklı istatistikler olmaması nedeniyle, Otizm Platformu verilerine göre 1/150 oranı temel alınarak tüm ülke nüfusu içinde yaklaşık 450.000 otizmlili birey olduğu tahmin edilmektedir. Aynı oran temel alındığında, 0-14 yaş grubunda 125.000 civarında otizmlili çocuk olduğu öne sürülebilir. MEB verilerine göre, Türkiye genelinde devlet okullarında sadece 2114 otizmlili çocuğun eğitim aldığını göstermektedir. (Otizm Güncesi,2013)

TÜRKİYEDE OTİZMLİ VE DOWN SENDROMLU BİREYLERE İLİŞKİN VERİLER

Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi verilerine göre bugün dünya genelinde okul çağındaki her 54 çocuktan biri otizm teşhisi alıyor. Otizm erkek çocuklarda kız çocuklara oranla 3-4 kat daha fazla görülüyor. Dünyada son yıllarda şeker, kanser ve AIDS dahil olmak üzere bir çok hastalıktan daha fazla sayıda otizm teşhisi alınıyor. Ülkemizde sağlıklı istatistikler olmaması nedeniyle, Otizm Platformu'nun önceki yıllarda öngördüğü verilere göre, tahmini olarak 550.000 otizmlili birey ile 0-14 yaş grubunda 150.000 civarında otizmlili çocuk bulunduğu "varsayılıyor." Otizmlili bireylerin ebeveynleri, kardeşleri, yakın akraba ve çevreleri de hesaba katıldığı zaman, Türkiye'de her ile yayılmış durumda otizmden etkilenen 2 milyondan fazla vatandaşımızdan bahsedebiliriz. (Otizm Dernekleri Federasyonu)



Şekil 2.1. Yaş grubu ve cinsiyete göre en az bir engeli olan nüfus oranı



Şekil 2.2 Veri sisteminde kayıtlı ve hayatta olan engellilerin engel gruplarına göre dağılımları (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2020)

DÜNYADA OTİZMLİ VE DOWN SENDROMLU BİREYLERE İLİŞKİN VERİLER

Tüm dünyada 6 milyon civarında Down sendromlu birey yaşamaktadır. Ortalama her 800 doğumda bir görülür. (Türkiye Down Sendromu Derneği)

Hastalıkları Kontrol Etme ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control Prevention)'nin verilerine göre 2006 yılında her 150 çocuktan 1'inin otizm tanısı aldığı tahmin edilirken, son bilgiye göre her 54 çocuktan 1'inin otizm tanısı aldığı tahmin edilmektedir. (Tohum Otizm Vakfı)

Otizmin görülme sıklığı günümüzde çok büyük bir hızla artıyor. 1985 yılında her 2500 çocuktan birine konan otizm tanısı, 2001 yılında 250, 2013 yılında ise 88 çocuğa konurken günümüzde her 68 çocuktan biri otizmliler olarak dünyaya geliyor (Ekici Ö, 2015).

İngiltere'de engellilere yönelik ilk temel yasa olan 1944 Engelli Kişiler (İstihdam) Yasası'nın (Employment Act of Disability People) ardından 1995 Engelliler Ayrımcılık Yasası (Disability Discrimination Act 1995-DDA 1995) yürürlüğe girmiştir (EU, 2003b). "Engelliler Ayrımcılık Yasası" dünyada engelliler için oluşturulmuş yasal çerçevenin iyi örnekleri arasında bulunmaktadır (Engelsiz Turizm, 2010). DDA'da (Disability Discrimination Act) yer alan engelli tanımı ile ilgili bazı hususlar Amerika Birleşik Devletleri'ndeki ADA'daki (The Americans with Disabilities Act) hususlar ile birbirlerine çok benzemektedir.

HUKUKSAL DURUM

A. Uluslararası Düzenlemeler

Uluslararası düzenlemeler ışığında engelli bireylere uygulanan şiddet İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Birleşmiş Milletler Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme ve Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeleri kapsamında koruma altına alınmıştır. Söz konusu sözleşmelerdeki maddelerden bazıları doğrudan engelli bireylerin uğradığı şiddete ilişkin, engelli bireyleri korumaya yönelik maddeler iken; bazı maddeler ise, engelli haklarının gözetilmesi suretiyle ayrımcılığa ve şiddete uğramalarının önlenmesine yönelik maddelerdir. Bu maddeler:

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

Madde 25

(1) Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşama standartlarına hakkı vardır; bu hak, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım ile gerekli toplumsal hizmetleri ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ya da kendi denetiminin dışındaki koşullardan kaynaklanan başka geçimini sağlayamama durumlarında güvenlik hakkını da kapsar.

Birleşmiş Milletler Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme

Madde 15

İşkence, insanlık dışı veya aşağılayıcı Muamele veya Cezaya Maruz Kalmama

(1) Hiç kimse işkence veya zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalmamalıdır. Özellikle, hiç kimse rızası alınmaksızın tıbbi veya bilimsel deneye tabi tutulmamalıdır.

(2) Taraf Devletler engellilerin işkence veya zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya karşı diğer bireylerle eşit koşullar altında korunmasını sağlamak için etkin bir şekilde tüm yasal, idari, yargısal ve diğer tedbirleri alır.

Madde 16

Sömürü, Şiddet veya İstismara Maruz Kalmama

(1) Taraf Devletler engellilerin ev içinde ve dışında sömürüye uğramasının, şiddete ve istismara maruz kalmasının, bu tutumların cinsiyete dayalı hali dahil her biçiminden korumak için uygun yasal, idari, sosyal, eğitsel ve diğer tüm tedbirleri alır.

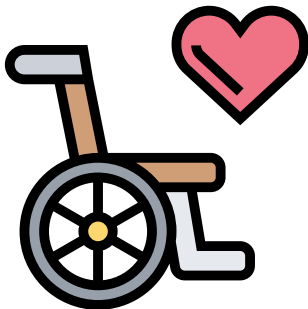
(2) Taraf Devletler engellilere, ailelerine, onların bakımını sağlayanlara cinsiyetlerine ve yaşlarına uygun yardım ve desteği sağlayarak sömürü, şiddet ve istismar vakalarının nasıl önleneceğine, tespit edileceğine ve bildirileceğine dair bilgi ve eğitim vererek sömürünün, şiddetin ve istismarın her biçimini önleyici uygun tüm tedbirleri alır. Taraf Devletler koruma hizmetlerinin yaş, cinsiyet ve engellilik konularına duyarlı olmalarını sağlar.

(3) Taraf Devletler sömürünün, şiddetin ve istismarın her biçimini önlemek için engellilere hizmet etmeye yönelik tüm tesislerin ve programların bağımsız merciler tarafından etkin bir şekilde denetlenmesini sağlar.

(4) Taraf Devletler koruyucu hizmetlerin sunulması sırasında meydana gelenler de dahil olmak üzere sömürünün, şiddetin veya istismarın herhangi bir biçiminin mağduru olan engellilerin fiziksel, zihinsel ve psikolojik olarak tedavisi, rehabilitasyonu ve sosyal açıdan yeniden bütünleşmesini sağlayıcı uygun tüm tedbirleri alır.

Söz konusu iyileşme ve yeniden bütünleşme, kişinin sağlığına, öz saygısına, onuruna, özerkliğine kavuşmasını sağlar ve yaş ve cinsiyetiyle bağlantılı özel ihtiyaçlarını dikkate alır.

(5) Taraf Devletler engellilere karşı sömürü, şiddet ve istismar vakalarının tespiti, soruşturulması ve gerekli hallerde kovuşturulmasını sağlamak için kadın ve çocuk merkezli yasa ve politikalar dahil etkili yasa ve politikaları yürürlüğe koyar.



HUKUSAL DURUM



Madde 17

Kişisel Bütünlüğün Korunması

Engelli her kişi, beden ve ruh bütünlüğüne diğer bireylerle eşit bir şekilde saygı duyulması hakkına sahiptir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme

Madde 2

(1) Taraf Devletler, bu Sözleşmede yazılı olan hakları kendi yetkileri altında bulunan her çocuğa, kendilerinin, ana babalarının veya yasal vasilerinin sahip oldukları ırk, renk, cinsiyet, dil, siyasal ya da başka düşünceler, ulusal, etnik ve sosyal köken, mülkiyet, sakatlık, doğuş ve diğer statüler nedeniyle hiçbir ayırım gözetmeksizin tanır ve taahhüt ederler.

Madde 19

(1) Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, çocuğun ana-babasının ya da onlardan yalnızca birinin, yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin yanında iken bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suiistimale, ihmal ya da ihmalkar muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar.

Madde 23

(1) Taraf Devletler zihinsel ya da bedensel özürlü çocukların saygınlıklarını güvence altına alan, özgüvenlerini geliştiren ve toplumsal yaşama etkin biçimde katılmalarını kolaylaştıran şartlar altında eksiksiz bir yaşama sahip olmalarını kabul ederler.

(2) Taraf Devletler, özürlü çocukların özel bakımdan yararlanma hakkını tanırlar ve eldeki kaynakların yeterliliği ölçüsünde ve yapılan başvuru üzerine, yardımdan yararlanabilecek durumda olan çocuğa ve onun bakımından sorumlu olanlara, çocuğun durumu ve ana-babasının veya çocuğa bakanların içinde bulundukları koşullara uygun düşecek yardımın yapılmasını teşvik ve taahhüt ederler.

(3) Özürlü çocuğun, özel bakıma gereksinimi olduğu bilincinden hareketle bu maddenin 2. fıkrası uyarınca yapılması öngörülen yardım, çocuğun ana-babasının ya da çocuğa bakanların parasal (mali) durumları göz önüne alınarak, olanaklar ölçüsünde ücretsiz sağlanır. Bu yardım; özürlü çocuğun eğitimi, meslek eğitimi, tıbbi bakım hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri, bir işte çalışabilecek duruma getirme hazırlık programları ve dinlenme/eğlenme olanaklarından etkin olarak yararlanmasını sağlamak üzere düzenlenir ve çocuğun en eksiksiz biçimde toplulma bütünleşmesi yanında, kültürel ve ruhsal yönü dahil bireysel gelişmesini gerçekleştirme amacını güder.

(4) Taraf Devletler, Uluslararası İşbirliği ruhu içinde, özürlü çocukların koruyucu sıhhi bakımı, tıbbi, psikolojik ve işlevsel tedavileri alanlarına ilişkin gerekli bilgilerin alışverişi yanında, rehabilitasyon, eğitim ve mesleki eğitim hizmetlerine ilişkin yöntemlerin bilgilerini de içerecek şekilde ve Taraf Devletlerin bu alanlardaki güçlerini, anlayışlarını geliştirmek ve deneyimlerini zenginleştirmek amacıyla bilgi dağıtımını ve bu bilgiden yararlanmayı teşvik ederler. Bu bakımdan, gelişmekte olan ülkelerin gereksinimleri, özellikle göz önüne alınır.



HUKUSAL DURUM

B) Ulusal Düzenlemeler

İç hukukumuzda da engelli bireylerin haklarını korumak için çeşitli düzenlemeler yapılmış ve engelli bireylerin hakları koruma altına alınmıştır. Uluslararası düzenlemelerde olduğu gibi iç hukukumuzdaki düzenlemelerde de maddelerden bazıları doğrudan engelli bireylerin uğradığı şiddete ilişkin iken; bazı maddeler, engelli bireylerin haklarının gözetilmesiyle ayrımcılığa ve şiddete uğramalarının önlenmesine yönelik maddelerdir. Bu maddeler:

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası

X. Kanun önünde eşitlik

Madde 10

Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir.

(Ek fıkra: 7/5/2010-5982/1 md.) Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz.

I. Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı

Madde 17

Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.

B. Sosyal güvenlik bakımından özel olarak korunması gerekenler:

Madde 61

...Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır



Türk Ceza Kanunu

Nitelikli haller

Madde 82

(1) Kasten öldürme suçunun;

...e) Çocuğa ya da beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı, ...İşlenmesi halinde, kişi ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.

Kasten yaralama

Madde 86

(1) **Kasten** başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) (Ek fıkra: 31/3/2005 – 5328/4 md.) Kasten yaralama fiilinin kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbî müdahaleyle giderilebilecek ölçüde hafif olması hâlinde, mağdurun şikâyeti üzerine, dört aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükmolunur.

(3) Kasten yaralama suçunun;

...b) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,

...İşlenmesi halinde, şikâyet aranmaksızın, verilecek ceza yarı oranında, (f) bendi bakımından ise bir kat artırılır.



HUKUSAL DURUM

İşkence

Madde 94

(1) Bir kişiye karşı insan onuruyla bağdaşmayan ve bedensel veya ruhsal yönden acı çekmesine, algılama veya irade yeteneğinin etkilenmesine, aşağılanması yol açacak davranışları gerçekleştiren kamu görevlisi hakkında üç yıldan oniki yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(2) Suçun;

a) Çocuğa, beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye ya da gebe kadına karşı,

...İşlenmesi halinde, sekiz yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

Eziyet

Madde 96

(1) Bir kimsenin eziyet çekmesine yol açacak davranışları gerçekleştiren kişi hakkında iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(2) Yukarıdaki fıkra kapsamına giren fiillerin;

a) Çocuğa, beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye ya da gebe kadına karşı,

...İşlenmesi halinde, kişi hakkında üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

Terk

Madde 97

(1) Yaşı veya hastalığı dolayısıyla kendini idare edemeyecek durumda olan ve bu nedenle koruma ve gözetim yükümlülüğü altında bulunan bir kimseyi kendi haline terk eden kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Terk dolayısıyla mağdur bir hastalığa yakalanmış, yaralanmış veya ölmüşse, neticesi sebebiyle ağırlaştırılmış suç hükümlerine göre cezaya hükmolunur.



Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi

Madde 98

(1) Yaşı, hastalığı veya yaralanması dolayısıyla ya da başka herhangi bir nedenle kendini idare edemeyecek durumda olan kimseye hal ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmeyen ya da durumu derhal ilgili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.

(2) Yardım veya bildirim yükümlülüğünün yerine getirilmemesi dolayısıyla kişinin ölmesi durumunda, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

Cinsel saldırı

Madde 102- (Değişik: 18/6/2014-6545/58 md.)

(1) Cinsel davranışlarla bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlâl eden kişi, mağdurun şikâyeti üzerine, beş yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel davranışın sarkıntılık düzeyinde kalması hâlinde iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası verilir.

(2) Fiilin vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda, on iki yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur. Bu fiilin eşe karşı işlenmesi hâlinde, soruşturma ve kovuşturmanın yapılması mağdurun şikâyetine bağlıdır.

(3) Suçun;

a) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı, ...işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilen cezalar yarı oranında artırılır.

(4) Cinsel saldırı için başvuru olan cebir ve şiddetin kasten yaralama suçunun ağır neticelerine neden olması hâlinde, ayrıca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır.

(5) Suç sonucu mağdurun bitkisel hayata girmesi veya ölümü hâlinde, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükmolunur.

HUKUSAL DURUM

Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma

Madde 109

(1) Bir kimseyi hukuka aykırı olarak bir yere gitmek veya bir yerde kalmak hürriyetinden yoksun bırakan kişiye, bir yıldan beş yıla kadar hapis cezası verilir.

(2) Kişi, fiili işlemek için veya işlediği sırada cebir, tehdit veya hile kullanırsa, iki yıldan yedi yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(3) Bu suçun;

...f) Çocuğa ya da beden veya ruh bakımından kendini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı, işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza bir kat artırılır.

Nefret ve ayrımcılık

Madde 122- (Değişik: 2/3/2014-6529/15 md.)

(1) Dil, ırk, milliyet, renk, cinsiyet, engellilik, siyasi düşünce, felsefi inanç, din veya mezhep farklılığından kaynaklanan nefret nedeniyle;

a) Bir kişiye kamuya arz edilmiş olan bir taşınır veya taşınmaz malın satılmasını, devrini veya kiraya verilmesini,

b) Bir kişinin kamuya arz edilmiş belli bir hizmetten yararlanmasını,

c) Bir kişinin işe alınmasını,

d) Bir kişinin olağan bir ekonomik etkinlikte bulunmasını, engelleyen kimse, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.



Nitelikli yağma

Madde 149

(1) Yağma suçunun;

...e) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı, işlenmesi halinde, fail hakkında on yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

Dilencilik

Madde 229

(1) Çocukları, beden veya ruh bakımından kendini idare edemeyecek durumda bulunan kimseleri dilencilikte araç olarak kullanan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Bu suçun üçüncü derece dahil kan veya kayın hısımları ya da eş tarafından işlenmesi halinde verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(3) Bu suçun örgüt faaliyeti çerçevesinde işlenmiş olması halinde, verilecek ceza bir kat artırılır.

Suçu bildirmeme

Madde 278- (İptal: Anayasa Mahkemesinin

30/6/2011 tarihli ve E.:2010/52, K.:2011/113 sayılı Kararı ile.; Değişik: 2/7/2012-6352/91 md.)

...(3) Mağdurun onbeş yaşını bitirmemiş bir çocuk, bedensel veya ruhsal bakımdan engelli olan ya da hamileliği nedeniyle kendisini savunamayacak durumda bulunan kimse olması halinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza, yarı oranında artırılır.

HUKUKSAL DURUM

Engelliler Hakkında Kanun

Genel esaslar

Madde 4- (Değişik:6/2/2014-6518/64 md.)

Bu Kanun kapsamında bulunan hizmetlerin yerine getirilmesinde;

- Engellilerin insan onur ve haysiyetinin dokunulmazlığı temelinde, kendi seçimlerini yapma özgürlüğünü ve bağımsızlığını kapsayacak şekilde bireysel özerkliğine saygı gösterilmesi esastır.
- Engelliliğe dayalı ayrımcılık yapılamaz, ayrımcılıkla mücadele engellilere yönelik politikaların temel esasıdır.
- Engellilerin tüm hak ve hizmetlerden yararlanması için fırsat eşitliğinin sağlanması esastır.
- Engellilerin bağımsız yaşayabilmeleri ve topluma tam ve etkin katılımları için erişilebilirliğin sağlanması esastır.
- Engellilerin ve engelliliğin her tür istismarının önlenmesi esastır.
- Engellilere yönelik hizmetlerin sunumunda aile bütünlüğünün korunması esastır.
- Engeli olan çocuklara yönelik hizmetlerde çocuğun üstün yararının gözetilmesi esastır.
- Engeli olan kadın ve kız çocuklarının çok yönlü ayrımcılığa maruz kalmaları önlenerek hak ve özgürlüklerden yararlanmalarının sağlanması esastır.
- Engellilere yönelik politika oluşturma, karar alma ve hizmet sunumu süreçlerinde engellilerin, ailelerinin ve engellileri temsil eden sivil toplum kuruluşlarının katılımının sağlanması esastır.
- Engellilere yönelik mevzuat düzenlemelerinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının görüşü alınır.



Ayrımcılık

Madde 4/A- (Ek:6/2/2014-6518/65 md.)

Doğrudan ve dolaylı ayrımcılık dâhil olmak üzere engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılık yasaktır. Eşitliği sağlamak ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak üzere engellilere yönelik makul düzenlemelerin yapılması için gerekli tedbirler alınır. Engellilerin hak ve özgürlüklerden tam ve eşit olarak yararlanmasını sağlamaya yönelik alınacak özel tedbirler ayrımcılık olarak değerlendirilemez.

Ayrıca bu kanunlar dışında Sosyal Hizmetler Kanunu gibi çeşitli kanunlar ile de engelli bireylerin hakları koruma altına alınmaya çalışılmıştır.



ENGELLİ İSTİSMARI İLE MÜCADELEYE İLGİLİ KURUMLAR VE KURUMSAL HİZMETLER

Otizmin görülme sıklığı günümüzde çok büyük bir hızla artıyor. 1985 yılında her 2500 çocuktan birine konan otizm tanısı, 2001 yılında 250, 2013 yılında ise 88 çocuğa konurken günümüzde her 68 çocuktan biri otizmlili olarak dünyaya geliyor (Ekici Ö, 2015).

İngiltere’de engellilere yönelik ilk temel yasa olan 1944 Engelli Kişiler (İstihdam) Yasası’nın (Employment Act of Disability People) ardından 1995 Engelliler Ayrımcılık Yasası (Disability Discrimination Act 1995-DDA 1995) yürürlüğe girmiştir (EU, 2003b). “Engelliler Ayrımcılık Yasası” dünyada engelliler için oluşturulmuş yasal çerçevenin iyi örnekleri arasında bulunmaktadır (Engelsiz Turizm, 2010). DDA’da (Disability Discrimination Act) yer alan engelli tanımı ile ilgili bazı hususlar Amerika Birleşik Devletleri’ndeki ADA’daki (The Americans with Disabilities Act) hususlar ile birbirlerine çok benzemektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na bağlı ve engelli bireylere yönelik sürdürdüğü çalışmalar ve yetki alanları bakımından en kapsamlı kamu kuruluşudur.

İlgili müdürlüğün tarihçesi incelendiğinde, 1981 yılında Birleşmiş Milletle Genel Kurulu’nda alınan ve tüm ülkelerde engelli bireylere sağlanan hizmetlerin koordinasyonundan sorumlu bir kurum kurulması kararıyla “Sakatları Koruma Milli Koordinasyonu Kurulu” ismiyle çalışmalarına başlamıştır. Aynı kurul 1983 yılında sürekli bir kurula dönüştürülerek 1997’ye kadar çalışmalarını sürdürmüştür. 1997 yılında Başbakanlığa bağlı “Özürlüler İdaresi Başkanlığı”nın kurulmasıyla görevi bu başkanlığa devretmiştir.

Devam eden yıllarda bağlı bulunduğu bakanlıklar ve ismiyle ilgili birçok değişiklikler yaşanmış ve 03.05.2013 tarihinde 6462 sayılı Kanunla genel müdürlüğün ismi “Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü” olarak değiştirilmiştir. 10.07.2018 tarihli ve 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile de Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlanmıştır.

28 Nisan 2021 tarihinde yer alan şekliyle müdürlük, engellilere yönelik misyonunu resmi web sayfasında aşağıdaki ifadelerle açıklamaktadır:

“Engellilerin ayrımcılığa uğramadan insan haklarından yararlanarak toplumsal hayata katılmaları için ulusal düzeyde politika ve stratejilerin belirlenmesi çalışmalarını koordine etmek, engellilere yönelik yürütülen sosyal hizmet faaliyetlerine ilişkin ilke, usul ve standartları belirlemek, bu alanda ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.”



Cumhurbaşkanlığı kararnamesine istinaden Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğünün engelli hizmetleriyle ilgili görev ve yetkileri aşağıda yer almaktadır. Engelli hizmetleriyle ilişkili olmayan maddelere burada yer verilmemiştir.

a) Bakanlığın engellilere ve yaşlılara yönelik koruyucu, önleyici, eğitici, geliştirici, rehberlik ve rehabilite edici sosyal hizmet faaliyetlerini yürütmek ve koordine etmek,

b) Engelliliğin önlenmesi ile engellilerin eğitimi, istihdamı, rehabilitasyonu, ayrımcılığa uğramadan insan haklarından yararlanarak toplumsal hayata katılmaları ve diğer konularda ulusal düzeyde politika ve stratejilerin belirlenmesi amacıyla gerekli çalışmaları koordine etmek, belirlenen politika ve stratejileri uygulamak, uygulanmasını izlemek ve değerlendirmek,

c) Engellilerin sorunlarını ve çözüm yollarını araştırmak, bu konuda uygulamanın geliştirilmesine yönelik öneri ve programlar hazırlamak ve uygulamak,

ç) Engellilerle ilgili konularda inceleme ve araştırmalar yapmak, projeler hazırlamak ve uygulamak,

d) Münhasıran engellilere tanınan haklar ve sunulan hizmetlerden yararlanmada kullanılmak üzere hazırlanan engelli kimlik kartlarına ilişkin işleri yürütmek,

e) ...

f) ...

g) Yaşlıların ve bakıma muhtaç engellilerin, yaşamlarını evlerinden ve sosyal çevrelerinden ayrılmadan sürdürebilecekleri sosyal desteklerin verilmesi için gerekli mekanizmaları kurmak, var olanları standardize etmek, uygulamaları takip etmek ve denetlemek,

ğ) ...

h) Kamu kurum ve kuruluşları, gönüllü kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişilerce engellilere ve yaşlılara yönelik yürütülen sosyal hizmet faaliyetlerine ilişkin ilke, usûl ve standartları belirlemek ve bunlara uyulmasını sağlamak,

ı) ... (Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı...,2018)

Adalet Bakanlığı Adli Destekler ve Mağdur Hizmetleri Daire Başkanlığı Kırılğan Grup Destek Bürosu

Adalet Bakanlığı Adli Destekler ve Mağdur Hizmetleri Daire Başkanlığı doğrudan engelli bireylere yönelik mağduriyeti desteklemeye yönelik olmasa da başkanlığa bağlı “Kırılğan Grup Destek Bürosu” kuruluş amaçları arasında engelli mağdurlara yönelik hizmetlere de yer vermektedir. İlgili büro kırılğan gruba girdiği tespit edilen mağdurlara yönelik hizmetlerin sistematik bir şekilde ve zamanında sunulabilmesi için gerekli planlama, uygulama, izleme ve koordinasyon işlemlerinin tek bir adli destek görevlisi tarafından etkin şekilde yürütülebilmesi amacıyla vaka yönetimi uygulanmaktadır.

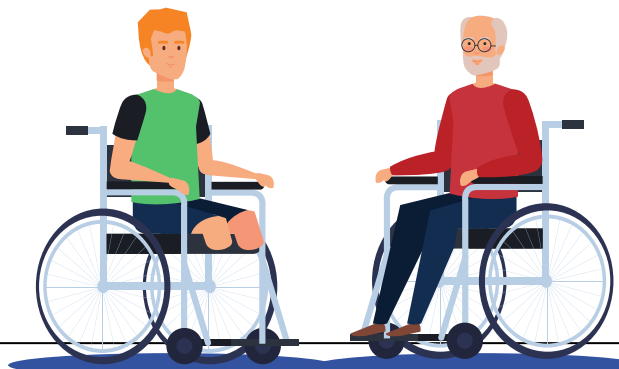
Adli Destekler ve Mağdur Hizmetleri Yönetmeliği 24. maddesinde Kırılğan Grup Destek Bürosu’nun görevleri:

a) Yapılan bireysel değerlendirme sonucunda kırılğan gruba dâhil olduğu tespit edilen mağdurlara yönelik adli destek planı hazırlayarak psiko-sosyal destek sağlamak.

b) Adli süreçte etkin desteğe ihtiyaç duyan mağdurlara yönelik hizmetlerde vaka yönetimi uygulamak.

c) Adli görüşme odalarına ilişkin iş ve işlemleri yürütmek.

ç) Müdür tarafından verilen diğer görevleri yerine getirmek şeklinde yer almaktadır (Adli Destekler ve...,2021).



Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Engelli Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sağlık kuruluşlarında engelli hizmetlerine yönelik uygulamalar gerçekleştiren Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Engelli Hizmetler Birimi aynı zamanda engelli bireylerin eğitim ve sosyal haklara erişimi için elzem olan Engelli Sağlık Kurulu raporunu vermek için Sağlık kuruluşlarını ve hakem hastaneleri yetkilendiren kuruluştur.

Engelli Hizmetler Birimi resmi web sayfasından 28 Nisan 2021 tarihinde alınan bilgiye göre ilgili birim görevlerini şu şekilde paylaşmıştır:

- Genel Müdürlüğümüze bağlı sağlık kuruluşlarında engelli hizmetlerine yönelik uygulamaların mevzuata göre yürütülmesini sağlamak,
- Genel Müdürlüğümüze bağlı sağlık kuruluşlarında engelli hizmetlerine yönelik projeler üretmek,
- Doğrudan Genel Müdürlüğümüze yapılan başvuruları, ilgili kuruma yönlendirmek, başvuruların zamanında sonuçlandırılmasını sağlamak,
- Engelli sağlık kurulu raporlarına ilişkin itiraz sürecinin yürütülmesini sağlamak,
- Engelli bireylerin ihtiyaçlarına ve engel durumlarına uygun ortamlarda, sağlık hizmetlerinden beklentilerinin tam ve sürekli, hızlı, verimli ve mağdur edilmeden karşılanmasını sağlamak,
- Sağlık tesislerinin engelli vatandaşlarımızın rahat ulaşabileceği ve kaliteli sağlık hizmeti alabileceği şekilde standardize edilmesini sağlamak,
- Sağlık tesislerinde engelli bireylerin ulaşılabilirliğinin denetlenmesini sağlamak ve takibini yapmak,
- İlgili Mevzuat kapsamında Engelli Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarını ve Hakem Hastaneleri yetkilendirilmesini sağlamak ve Genel Müdürlüğümüz web sayfasında yayınlamak,
- İlgili Mevzuatın uygulanmasını sağlamak ve denetlemek,
- Değiştirilmesi planlanan yeni yönetmelik çalışmalarına katkı sağlamak,
- Yetkili hastanelerce düzenlenmiş engelli sağlık kurulu raporlarının Ulusal Engelli Veri Bankasına girişlerin yapılmasını sağlamak,
- Genel Müdürlüğümüze şahıs/kurumlardan gelen görüş taleplerini, mevzuat kapsamında değerlendirerek yanıtlamak.

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Genel Müdürlüğü

Özel Eğitim ve Rehberlik Genel Müdürlüğü özel eğitim mevzuatı kapsamında engelli bireylerin eğitim sürecine tam katılımı ve uygun koşulların sağlanması ile ilgili görevlere sahiptir. Engelli bireylerin eğitim hakkına erişimi ile ilgili düzenlemeler ve çalışmalar yapmakla yükümlüdür.

Özel Eğitim Yönetmeliği özel eğitimle ilgili en kapsamlı kaynağı oluşturmaktadır. İlgili yönetmeliğin 2. bölümünde yer alan 5. maddede özel eğitimin temel ilkelerini aşağıdaki maddelerle belirlenmiştir (Özel Eğitim Yönetmeliği, 2018):

Türk Millî Eğitiminin genel amaç ve temel ilkeleri doğrultusunda öğrencilere;

a) Bireysel farklılıkları, gelişim özellikleri ve eğitim ihtiyaçları dikkate alınarak eğitim hizmeti sunulması,

b) Özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin ilgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda özel eğitim hizmetlerinden yararlandırılması,

c) Özel Eğitim hizmetlerine erken dönemde başlanması,

ç) Özel eğitim hizmetlerinin özel eğitim ihtiyacı olan bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan, toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanıp yürütülmesi,

d) Özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin eğitsel performansları doğrultusunda amaç, içerik ve öğretim süreçlerinde uyarlamalar yapılarak diğer bireylerle birlikte eğitim görmelerine öncelik verilmesi,

e) Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin her tür ve kademedeki eğitimlerini sürdürebilmeleri için kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılması,

f) Özel Eğitim ihtiyacı olan bireyler için BEP geliştirilmesi ve eğitim programlarının bireyselleştirilerek uygulanması,

g) Ailelerin, özeleğitim sürecinin her aşamasına aktif katılmalarının sağlanması,

ğ) Özel eğitim politikalarının geliştirilmesinde üniversitelerin ilgili bölümleri ve özel eğitim ihtiyacı olan bireylere yönelik faaliyette bulunan sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde çalışması, esastır.



Yükseköğretim Kurumları Engelliler Danışma ve Koordinasyon Merkezleri

Yükseköğretim Kurumları Engelliler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği kapsamında Yükseköğretim kurumlarında aşağıdaki komisyon ve birimlerin oluşturulmasına dair amaç, kapsam ve dayanaklarla birlikte ilgili komisyon ve birimlerin görevleri tanımlanmıştır.

- Yükseköğretim kurulu engelli öğrenciler komisyonu
- Engelli öğrenciler danışma ve koordinasyon birimi
- ÖSYM engelli öğrenciler danışma ve koordinasyon birimi
- Yükseköğretim kurumları engelli öğrenci birimleri

Yüksek öğrenim gören engelli bireylerin öğrenim hayatlarında ihtiyaç duydukları akademik ortamın hazırlanması ve eğitim-öğretim sürecine tam katılımlarının sağlanması amacıyla kurulan bu birimler gerekli tedbirleri almak ve düzenlemeler yapmak amacıyla kurulmuştur (Yükseköğretim Kurum...,2010).

Yüksek öğrenimde eğitim hakkına erişimde sorunlar yaşayan veya iyileştirme talep eden öğrenciler ve/veya adaylar Yükseköğrenim Kurulu'nun, ÖSYM'nin ve Yükseköğretim kurumlarının (üniversitelerin) ilgili birimlerine ulaşım sağlayabilmektedir.

Büyükşehir Belediyeleri Engelli Hizmet Birimleri

Engelli bireylerin toplum ile bütünleşmelerine destek sağlamak amacıyla kurulan birimler, ihtiyaç halinde birime başvuran engelli birey ve ailelerine psiko-sosyal danışmanlık ve rehberlik hizmetleri; okul, hastane ve rehabilitasyon gibi yerlere ulaşım; bakıma muhtaç engelli bireylere bakım hizmetleri gibi birçok hizmeti sunmakla görevlendirilmişlerdir (Büyükşehir Belediye...,2006).

Engelli bireyler hizmetlerden yararlanmak için büyükşehir belediyelerine başvurup,

1. T.C. kimlik numarasının da yer aldığı talep veya kayıt formu oluşturmalıdır.

1. Sağlık kurulu raporu veya Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından verilmiş özürlü kimlik kartını ibraz etmelidir. (Özür oranı kimlik kartına işlemiş ise nüfus cüzdanını göstermesi yeterlidir).



Sivil Toplum Kuruluşları

İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü'nün DERBİS (Dernekler Bilgi Sistemi) üzerinden paylaştığı istatistiklere göre Türkiye'de 2021 yılında faal 121.994 dernek bulunmaktadır. Dernekler faaliyet alanlarına göre incelendiğinde 1.389'unun (%1,14'ünün) Engelli Dernekleri olduğu görülmüştür.

Kültür ve Turizm Bakanlığı Vakıflar Genel Müdürlüğü'nün 2019 verilerine ait Hedef Kitlesine Göre Yeni Vakıfların Dağılımı tablosunda hedef kitlesi engelli olan 1.817 vakıf bulunmaktadır. Bu sayı aynı tabloya göre tüm vakıfların %11,5 ine karşılık gelmektedir.

Ulusal düzeyde çalışmalar sürdüren engelli bireylere yönelik sivil toplum kuruluşları istismar ve haklara erişim konusunda engelli birey ve/veya ailesinin başvurusu üzerine gerekli yönlendirmeleri yapmakta ve ilgili kurumlarla iletişim kurarak destek hizmetleri sunmaktadır. Engelli bireyler için ulusal düzeyde hizmet sunan bazı sivil toplum kuruluşları aşağıda paylaşılmıştır.

Altı Nokta Körler Derneği

Körlüğe yol açan nedenlerin ortadan kaldırılması için gerekli önlemlerin alınması; ülkemizdeki körlerin ekonomik, toplumsal, kültürel, mesleki bakımlardan geliştirilmesi yolunda çaba gösterilmesi; engelliliğe dayalı ayrımcılıkla mücadele edilmesi; körlerin çağdaş, demokratik, laik eğitiminin ve düzeylerinin yükseltilmesi ve onların topluma diğer yurttaşlarla eşit haklara ve yaşam standartlarına sahip bireyler olarak tam ve eşit katılımlarının gerçekleştirilme amacıyla 1950 yılında kurulmuştur

Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı

Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı Cerebral Palsy'li çocuk ve erişkinlere teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve eğitim hizmeti sağlayarak, meslek sahibi olmaları ve hayata kazandırılmaları için gerekli faaliyetlerde bulunup insanlığın mutluluğuna çalışmak amacıyla 1989 yılında kurulmuştur.

Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı

Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı, 'otizm spektrum bozukluğu' olan çocukların erken tanısının konulması, özel eğitimi ile topluma kazandırılmasına öncülük edilmesi ve bunun yurt çapında yaygınlaştırılması amacıyla, kar amacı gütmeyen ve kamu yararını gözetten bir sağlık ve eğitim vakfı olarak 15 Nisan 2003 tarihinde kurulmuştur.

Türkiye Down Sendromu Derneği

Türkiye Down Sendromu Derneği, Down sendromlu bireylerin bağımsız, üretken ve toplumla bütünleşen bir yaşam kurabilmelerini sağlamak; toplumun engellilik algısını geliştirmek; uluslararası platformda Down sendromu ile ilgili araştırmaları takip ederek Türkiye'de uygulanmasını sağlamaya yönelik çalışmalar yapmak amacıyla 2011 yılında kurulmuştur.

Türkiye Omurilik Felçlileri Derneği

Türkiye Omurilik Felçlileri Derneği 1998 yılında omurilik felçlilerinin tıbbî, meslekî, ekonomik, sosyal sorunlarının çözümü ve yeni omurilik felçlilerinin oluşmaması için hizmet vermek amacıyla kurulmuştur.

Türkiye Spina Bifida Derneği

1997'de kuruşan derneğin amacı en sık görülen doğumsal anomalilerden olan Spina Bifida ve onun neden olduğu diğer hastalıklar ile ilgilenen uzmanların bilgi ve deneyimlerinin birleştirilmesi, hastaların ve ailelerinin eğitilmesi ve aralarında dayanışma sağlanması, araştırmalar yolu ile teşhis ve tedavi standartlarının belirlenmesi ve yükseltilmesi, Spina Bifidalı bebek doğum oranının azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılması ve Türkiye genelinde şubeler kurarak derneği yaygınlaştırmaktır. Ayrıca, hastalara ve ailelerine Spina Bifida'dan kaynaklanan sağlık, eğitim, istihdam gibi konulardaki zorlukların aşılmasında eğitim ve rehabilitasyon çalışması yaparak demokratik hakların kullanılması da derneğin amaçları arasındadır.

Sonuç ve Öneriler

Özel gereksinimli bireylere yönelik şiddette en önemli unsur hak temelli perspektiftir. Özel gereksinimli bireylere yönelik algı ve davranışların yardım etme niyeti dışında hak kavramını ön plana çıkartan bir şekilde gösterilmesi gerekliliği aşikardır. Bu amaçla bu raporun önerileri:



- Her türlü kurum ve kuruluşların fiziki ve sanal olarak erişilebilir olması gerekmektedir.
- Devlet kurumları bilgilendirmeden hizmete kadar özel gereksinimli bireylere hak ve hizmetlere erişimini sağlamalıdır.
- Her türlü çevre düzenlemesi ve mekansal düzenleme özel gereksinimli birey dostu olmalıdır.
- -Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere toplum ruh sağlığı merkezlerinde görev yapan psikologlar tarafından danışmanlık hizmetlerinin verilmesi,
- -Erişilebilirlik araçlarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması

- Özel gereksinimi olan çocuklara sunulan devlet desteğinin artırılması çocuğun sadece rehabilitasyon merkezlerinden alınan eğitimin dışında sosyalleşmelerini sağlayacak farklı eğitim kurumlarından da destek alması sağlanması
- Özel gereksinimi olan çocukların ailelerinin yaşadığı kaygı ve stres sebebiyle aile destek eğitimlerine yönelik çalışmalar yapılması
- -Çocuğa bakım vermekle sorumlu kişilere özel eğitime gereksinimi olan çocukların eğitimi hakkında eğitimler verilmesi,



- -Kaldırımlar kamusal alana çıkmak isteyen engelliler için en temel problem. Duraklar, ağaçlar, elektrik direkleri veya trafik levhaları görme engellilerin ve ortopedik engellilerin yürümelerine engel olacak şekilde dikilmemelidir.
- -Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin ihtiyaç duyduklarında psikososyal desteğin rehabilitasyon merkezlerinde sağlanması,
- En önemlisi toplumun engellilere karşı davranışları konusunda bilgilendirme programları hazırlanmalı ve televizyon, gazete ve broşürler aracılığıyla yayınlanmalıdır.

İMDAT Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği



@imdatdernek



@İMDAT - Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği



@İMDAT - Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği



www.imdat.org



infoimdat@gmail.com



Katkıda Bulununlar

- Prof. Dr. Can Pelin
- Psk. Buket Zengin
- Psk. Emin Mansurgüler
- Apak Kerem Altıntop
- Nilüfer Şengül
- Umay Aksu
- Av. Simge Doğan