TÜRKİYE İŞÇİ PARTİSİ
ENGELLİ HAKLARI VE TALEPLERİ RAPORU

1. Giriş

Türkiye'de sayıları 10 milyonu aşan engelli yurttaşlar, yakınlarıyla birlikte toplumun çok geniş bir kesimini oluşturmaktadır. Buna rağmen engelliler; eğitimden sağlığa, afet ve kriz yönetiminden ekonomi, istihdam ve sosyal güvenliğe; ulaşımdan barınmaya, kültürden sanata; siyasetten adalet sistemine, dijital dünyadan medyaya, spordan toplumsal algıya kadar hayatın her alanında sistematik ayrımcılık ve dışlanma ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, engelliliği bireysel bir mesele değil, doğrudan doğruya toplumsal bir adalet ve demokrasi sorunu haline getirmektedir. Bu açıdan toplumsal düzenin işleyişinden kaynaklanan bir durum olarak engelliliğin anlaşılması TİP açısından da önemlidir.

Bugüne kadar toplumsal yaşamın her alanında, sistemin işleyişinde engellilik, kişisel bir eksiklik ya da bireysel bir kusur olarak kodlanmış, toplumsal yapının kurduğu engellerin ve ayrımcı politikaların sonucu oluşan bir engellilik durumu bir türlü anlaşılmak istenmemiş, verilen destek-yardım-lütuf ve şükür politikalarının içinde çözülmeye çalışılmış, şükran, minnet ve acıma duygularıyla sömürülen ve sistemin yeniden üretildiği bir yabancılaşmış alan olarak varlığını korumuştur.

İşte tam da bu nedenle, engelliliği yalnızca tıbbi bir perspektiften değerlendiren anlayışı ele almak ve bu anlayışın gerçek sorunu görünmez kılarak eşitsizliği yeniden üreten yapısını teşhir etmek zaruri hale gelmiştir. Medikal model, engelliliği bireysel bir hastalık ya da yetersizlik olarak tanımlar. Çözüm olaraksa, bireyin rehabilitasyon süreçlerine tabi tutulması, eksik yönlerinin "telafi edilmesi" önerildi. Kapitalist düzen, bu anlayışla sorumluluğu bireylere ve ailelere yıktı: Eğer gerekli tıbbi hizmetler verilirse, eğer binalar ve yollar erişilebilir hale getirilirse, engellilik meselesi çözülecekmiş gibi sunuldu. Böylece sorun, teknik bir altyapı meselesine indirgenerek, toplumsal eşitsizlikler ve sınıfsal boyut bütünüyle göz ardı edildi. Oysa engellilik, ne sadece bir beden meselesi ne de yalnızca rampalarla çözülecek bir erişim problemidir. Asıl mesele, üretim ilişkilerinin ve toplumsal düzenin, "tam verimlilik" ve "maksimum kâr" ilkesine göre örgütlenmiş olmasıdır. Kapitalist sistem, emek gücünü metalaştırırken engellileri "üretken olmayan", "yük" ya da "maliyet" kalemi olarak görür. Bu nedenle engellilik, sistemin yapısal eşitsizliklerinin yeniden üretildiği bir sınıf sorunudur. Tam da bu yüzden medikal model; aslında mevcut düzenin ideolojik aygıtlarından biridir. Çünkü mesele böyle çerçevelendiğinde, devletin ve sermayenin sorumluluğu görünmez hale gelir. **"Sorunun kaynağı bireyde değil, toplumun örgütlenme biçimindedir." Bunu bir kez daha vurgulamak gerekiyor.**

Tam da bu noktada ortaya çıkan sosyal model, engelliliğin kaynağını bireylerin bedenlerinde ya da zihinlerinde değil, onları dışlayan toplumsal düzenin kendisinde görür. Bu yaklaşım, rampalar ekleyip yolları düzelterek meseleyi çözdüğünü sanan göstermelik reformların ötesine geçer. Çünkü sorun ne bireyin "eksikliğindedir" ne de yalnızca teknik altyapıdadır; sorun, eşitsizlik üreten toplumsal normlarda, piyasanın kâr mantığında ve siyasal iktidarın ayrımcı örgütlenme biçimindedir.

"Engellilik bireysel bir eksiklik değil, toplumsal, ekonomik ve siyasal düzenlemelerle şekillenen bir eşitsizlik alanıdır" derken kastedilen tam da budur: Sorun, bireylerde değil, toplumun adaletsiz yapısındadır. Dolayısıyla çözüm de bireyleri "normalleştirmekte" değil; toplumu dönüştürmekte, sınıfsal ve kültürel bariyerleri yıkmakta, eşit yurttaşlığı hayata geçirecek köklü politikaları kurmakta yatmaktadır.

Sosyal model, bu anlamda sadece bir hak talebi değil, engelli bireylerin toplumla bütünleşmesi için ayrımcılığın ortadan kaldırılması, bağımsız yaşamı mümkün kılacak koşulların yaratılması ve eşit yurttaşlığın anayasal, siyasal ve ekonomik düzeyde güvence altına alınması zorunluluğuna gerçekçi bir çağrıdır.

Üstelik Türkiye, taraf olduğu **BM Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD), Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) ve Çocuk Hakları Sözleşmesi (CRC)** uyarınca, engelli yurttaşların eşit haklardan yararlanmasını sağlamakla uluslararası düzeyde de yükümlüdür. Bu yükümlülük, yalnızca hukuki bir sorumluluk değil, aynı zamanda toplumsal adaletin ve demokrasinin temel gereğidir.

2. Mevcut Durumun Tespiti

Türkiye'de engelli bireylerin erişilebilirlik hakkı, 2005 yılında kabul edilen **5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun** ile yasal çerçeveye kavuşturulmuştur. Kanunun geçici 2. ve 3. maddeleri, kamuya açık binalar ve toplu taşıma araçlarının engellilerin kullanımına uygun hale getirilmesi için **7 yıllık bir geçiş süresi** öngörmüştür. Bu süre 2012 yılında sona ermiş, ancak gerekli düzenlemeler tamamlanamadığı için yükümlülükler çeşitli yasal değişikliklerle defalarca ertelenmiştir. NEDEN?

2013 yılı itibarıyla kamu binaları ve belediye toplu taşıma araçlarının erişilebilir hale getirilmesi gerekirken, uygulamada önemli eksiklikler devam etmiştir. Benzer şekilde, özel toplu taşıma araçları için belirlenen süre 2018 yılında dolmuş, ancak bu alanda da hedeflenen dönüşüm sağlanamamıştır. 2020 yılında çıkarılan bir torba yasa ile erişilebilirlik yükümlülükleri yeniden ötelenmiş ve böylece engelli bireylerin kamu hizmetlerine, sosyal hayata ve temel haklara eşit katılımı bir kez daha gecikmiştir. NEDEN?

Bu ertelemeler karşısında, **Anayasa Mahkemesi 19 Eylül 2023 tarihli kararıyla** önemli bir tespit yapmıştır. Mahkeme, 7417 sayılı Kanun'la 5378 sayılı Kanun'un geçici 3. maddesinde yapılan ve erişilebilirlik süresini uzatan düzenlemeyi **Anayasa'ya aykırı bulmuş** ve iptal etmiştir. Kararda, erişilebilirlik yükümlülüklerinin sürekli ertelenmesinin engelli bireylerin temel haklarını ihlal ettiği vurgulanmış; devletin bu konuda somut adımlar atması gerektiği açıkça ifade edilmiştir.

Buna rağmen neden kamu; bu durumu çözmekte bu kadar zorlanmaktadır? Neden zorlanıyor gözükmektedir? Bu yalnızca kaynak yetersizliği ya da teknik donanım eksikliği değildir. Elbette bütçe, uzman insan gücü ve etkin politikalar konusundaki eksiklikler önemli rol oynamaktadır. Ancak asıl sorun, engellilik meselesinin hâlâ **bakış açısının kısırlığından, medikal modelin sınırları içinde kavranıyor** olmasından kaynaklı olmasındandır. Bu modelde engelli bireyler, değer üretmeyen, "eksiklikleri tamamlandığında topluma dahil edilebilecek" bireyler, hak sahibi yurttaşlar olarak değil, eksiklikleri giderilmesi gereken nesneler olarak görüldüğü sürece; çözümler geçici, parçalı ve yüzeysel kalacaktır. Böyle bakıldığında, kamu kurumları engellilik konusunu bir hak meselesi değil, ikincil bir hizmet alanı veya hayırseverlik kapsamında ele almakta; "elden geldiğince" çözümlerle yetinmektedir.

Bu anlayış, engellilerin toplumsal yaşama tam ve eşit katılımını değil, ancak "uyum sağlayabildikleri ölçüde" dahil edilmelerini hedefler. Örneğin bir binaya rampa eklemekle sorumluluk yerine getirilmiş sayılır; ama engellilerin karar alma mekanizmalarında söz sahibi olmasını sağlamak, politik süreçlerde özne haline gelmelerini mümkün kılmak çoğu zaman gündeme bile gelmez. Bu, medikal modelin toplumsal ve siyasal düzeyde hâlâ ne kadar baskın olduğunun göstergesidir.

Gerçek dönüşüm ise ancak engelliliğin toplumsal ve siyasal bir eşitsizlik alanı olarak kabul edilmesi ve kamu politikalarının hak temelli bir çerçevede yeniden inşa edilmesiyle mümkün olabilir.

Sonuç olarak, Türkiye'de erişilebilirlik alanında hukuki çerçeve uzun süredir mevcut olmasına karşın, uygulamanın sistematik olarak ertelendiği görülmektedir. Anayasa Mahkemesi'nin kararı, erişilebilirlik yükümlülüklerinin yerine getirilmesinin artık ertelenemez bir sorumluluk olduğunu hukuken teyit etmiştir.

- **Katılım ve Temsil:** Engelliler, TBMM'de ve kamu kurumlarında yok denecek kadar az temsil edilmektedir. Yerel yönetimlerde engelli meclisleri ve denetim mekanizmaları çoğunlukla sembolik düzeydedir. Yerel yönetimlerde engelli meclisleri ve denetim mekanizmaları çoğunlukla sembolik düzeydedir.
- **Erişilebilirlik ve Kapsayıcılık:** Engelli yurttaşların bağımsız yaşamını ve topluma tam katılımını sağlamak için makul düzenlemelerin yapılmasına ilişkin olarak Türkiye Cumhuriyeti Devleti uluslararası sözleşmeleri imzalamış, ancak binalara, yollara, ulaşıma, bilgi ve iletişim teknolojilerine, kamu hizmetlerine ve sosyal hayata erişimi sağlayacak düzenlemeleri gerçekleştiremediği için defalarca erteleme talep edip, Türkiye'deki sivil toplum örgütleri tarafından uluslararası mahkemelere şikayet edilmiştir. 2005'te çıkarılan yasanın yükümlülükleri defalarca ertelenmiştir. Kamu binaları, yollar, toplu taşıma ve dijital hizmetler büyük ölçüde erişilebilir değildir. Sosyal yaşamın kapsayıcılığında engelliler kendilerine uygun yaşam alanları oluşturmakta zorlanmaktadır.
- **Eğitim:** Engelli çocukların kapsayıcı eğitim hakkı, özel okullara zorlanmaması, akranlarıyla birlikte eğitim görmesi yasalarla güvence altına alınmış olup uygulamada çocuklar ve aileleri okul yöneticileri ve öğretmenler tarafından okullara kabul edilmeyerek hak ihlaline maruz kalmaktadır. Kapsayıcı eğitim uygulamaları yetersizdir. Öğretmenler, müfredatlar ve altyapı engelli çocukları destekleyecek biçimde düzenlenmemektedir.

Mevcut uygulamalarda kapsayıcı eğitim yetersizdir. Okulların fiziksel erişilebilirliğinde bazı iyileştirmeler yapılmış olmasına rağmen, engelli çocukların tüm eğitim seviyelerinde ayrıştırılmış bir sistem içinde kalması devam etmekte, müfredatlar, öğretmen hazırlığı ve eğitim altyapısı engelli öğrencileri destekleyecek şekilde düzenlenmemektedir. Bu durum, tüm eğitim kademelerinde ayrımcılığa yol açmakta ve kapsayıcı eğitim hakkının eksikliğini göstermektedir.

Eğitimde engelli öğrencilerin durumunu görmek için, son yayınlanan milli eğitim istatistiklerine bakmak gerekmektedir.

	Toplam Özel Eğitim Öğrencisi			**Kaynaştırma Öğrencisi**		
	Toplam	**Erkek**	**Kız**	**Toplam**	**Erkek**	**Kız**
Okulöncesi	10.668	7.315	3.353	1.305	828	477
İlkokul	216.245	137.453	78.792	164.815	102.888	61.927
Ortaokul	224.686	141.837	82.849	179.503	112.377	67.126
Ortaöğretim	108.126	66.168	41.958	81.367	49.172	32.195

Tabloda da görüldüğü gibi, engelli öğrenciler ortaokuldan sonrasında önemli ölçüde eğitim hayatından çekilmektedir. Bu durum aşağıdaki tabloda oransal olarak gösterilmiştir.

	Toplam Özel Eğitim Öğrencisi			**Kaynaştırma Öğrencisi**		
	Toplam	**Erkek**	**Kız**	**Toplam**	**Erkek**	**Kız**
İlkokuldan Ortaokula	%3,9	%3,2	%5,1	%8,9	%9,2	%8,4
Ortaokuldan Ortaöğretime	%-51,9	%-53,3	%-49,4	%-54,7	%-56,2	%-52,0

Tabloda da görüldüğü gibi, ilkokuldan ortaokula geçişlerde engelli öğrenci sayısı artsa da ortaokuldan ortaöğretime geçişlerde engelli öğrenci sayısı toplam özel eğitim öğrencilerinde %51,9 oranında, kaynaştırma öğrencilerinde ise %54,7 oranında azalmaktadır.

Değinilmesi gereken bir başka konu ise, engelli kız öğrencilerinin erkek engelli öğrencilere göre oldukça az sayıda eğitim hayatında olmalarıdır.

	Toplam	Kaynaştırma
Okulöncesi	%31,43	%36,55
İlkokul	%36,44	%37,57
Ortaokul	%36,87	%37,40
Ortaöğretim	%38,80	%39,57

Tabloda da görüldüğü gibi, tüm eğitim kademelerinde kız engelli öğrenciler, erkek engelli öğrencilere göre önemli ölçüde az sayıda olmalarıdır. Kız engelli öğrenciler, toplam engelli öğrencilerin %31,43 ile %39,57 arasında değişen şekilde eğitimde yer almaktadır.

İstihdam: Engelli istihdamına yönelik kota uygulamasının gereği yerine getirilmemektedir. Aşağıdaki tabloda da görüldüğü gibi, son 10 yılda, engelli istihdamı için açılan kontenjanlar doldurulmamaktadır.

	Engelli İstihdam Etmek Zorunda Olan İşyeri Sayısı			**Açık Kontenjan Sayısı**		
	Kamu	**Özel**	**Toplam**	**Kamu**	**Özel**	**Toplam**
2015	**844**	**17.144**	**17.988**	**472**	**22.037**	**22.509**
2020	**1.167**	**15.266**	**16.433**	**4.092**	**16.875**	**20.967**
2024	**1.428**	**22.502**	**23.930**	**2.486**	**21.142**	**23.628**

Türkiye'de engelli çalıştırma kotası 50 ve üstü personeli olan işyerleri için geçerlidir. Ancak bu işyerleri, Türkiye'deki toplam işyerlerinin çok küçük bir kısmını oluşturmaktadır. 2024 yılı itibariyle, 2.241.896 işyerinden, sadece 23.930'u 50 ve üstü sayıda personel çalıştırmaktadır. Yani, Türkiye'deki iş yerlerinin sadece %1,1'inin engelli çalıştırma yükümlülüğü bulunmaktadır.

Kamuda çalışan engelli memur oranı, yasa ile belirlenen %3 oranına ulaşmamaktadır.

	2015	2020	2024
Kamu Sektöründe Çalışan Kadrolu Personel	2.894.091	2.970.210	3.487.795
Engelli Memur Sayısı	40.655	57.408	70.878
Engelli Memur Oranı	1,40	1,93	2,03

Tabloda da görüldüğü gibi, 2024 itibariyle kamuda çalışan memur oranı %2,03'te kalmaktadır.

Sağlık ve bakım: Engelli bireyler için rehabilitasyon hizmetleri yetersizdir; tıbbi cihazlara, protez ve ortezlere erişim güçtür. Hastaneler ve diğer sağlık hizmetleri, özellikle de uzmanlaşmış tedavilere, fizyoterapiye, muayene için gerekli ekipmanlara ve erişilebilir bilgilere ulaşım açısından yeterli değildir.

Down sendromlu çocuklar gibi kronik durumlu bireylerin raporlarını iki yılda bir yenilemek zorunda kalması aileler için ciddi bir yük oluşturmaktadır.

Sağlık personeli arasında engellilerin cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimini zorlaştıran tutumsal engeller ve önyargılar da mevcuttur; muayene ve konsültasyonlarda mahremiyetin sağlanmasına yönelik tedbirler yetersizdir. Devletin bakım evlerinde bakım personeli tarafından zihin yetersizliği ve/veya otistik çocuklar fiziksel şiddet sonucu yaşamlarını yitirmiştir. Ayrıca evde bakım emeği çoğunlukla kadınların sırtına yüklenmektedir.

Bu nedenle, rehabilitasyon ve özel tedavi hizmetlerinin erişilebilirliğinin artırılması, protez-ortez gibi tıbbi cihazlara ulaşımın kolaylaştırılması, rapor yenileme prosedürlerinin engellilerin ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi, sağlık personeline engellilik hakları ve önyargıların önlenmesi konusunda eğitim verilmesi ve mahremiyet standartlarının güçlendirilmesi gerekmektedir.

Öte yandın bakım merkezlerinde 24 saat kamera sistemi olsa da, denetimlerin çoğu önceden haber verilerek yapılmaktadır. Bu durum, kurumların görüntü ve belgeleri denetim öncesi düzeltmesine olanak sağlamaktadır. Denetimler çoğu kez sadece dosyaların prosedüre uygun doldurulup doldurulmadığını incelemekle sınırlı kalmakta, hasta ve engelli bireylerle doğrudan temas edilmemektedir.

Ayrıca şiddet ve hırsızlık gibi konularda soruşturma geçirmiş personelin, takipsizlik kararı sonrası bakım merkezlerinde çalışmaya devam edebilmesi ciddi bir güvenlik zafiyeti yaratmaktadır.

Bakım merkezlerinde engelli bireylerin şikâyetleri çoğu zaman dikkate alınmamakta, "ruhen iyi olmadıkları" gerekçesiyle görmezden gelinebilmektedir. Ancak görüntülü delil sunabilen bireylerin şikâyetleri dikkate alınmakta, bu da eşitsiz uygulamalara yol açmaktadır.

Engelli bireylerin yatılı bakım merkezleri çoğunlukla kent merkezlerinden uzak bölgelerde kurulmaktadır. Bu durum, erişilebilirliği ve denetimi zorlaştırmaktadır.

Bir diğer sorun ise fizik tedavi teknikerliği mezunlarının, yetki sınırları olmaksızın fizyoterapistlerle eşdeğer görevler alabilmesinin sağlık hizmetinin kalitesini düşürüyor olmasıdır. Bu alandaki yetki ve denetimlerin yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Sosyal haklar: Engellilere sağlanan yardımlar açlık sınırının altında kalmakta ve bu yardımlar için ayrılan bütçe her geçen yıl genel bütçe giderlerinin içinde oransal olarak azalmaktadır.

	2015	2020	2024	Azalış Oranı
Engelli Aylığının Genel Bütçedeki Oranı	%0,33	%0,28	%0,17	%49,0
Engelli Yakını Aylığının Genel Bütçedeki Oranı	%0,04	%0,03	%0,02	%47,7
Evde Bakım Yardımının Genel Bütçedeki Oranı	%0,58	%0,58	%0,37	%36,1
TOPLAM	%0,95	%0,89	%0,56	%41,1

Tabloda da görüldüğü gibi engelli aylığı, engelli yakını aylığı ve evde bakım yardımı için ayrılan bütçe, son 10 yılda önemli ölçüde azalmıştır. 2015'te bu yardımlara ayrılan toplam bütçe, genel bütçenin %0,95'ini denk geliyorken, 2024'te bu oran %0,56'ya gerilemiştir. Yani son 10 yılda bu üç yardıma ayrılan toplam bütçe %41,1 oranında azalmıştır.

Ayrılan bütçeye ek olarak, bu üç maddi yardımın asgari ücrete karşı değeri de son 10 yılda önemli ölçüde düşmüştür.

	2015	2020	2024
Ortalama Engelli Aylığı	36,26	26,85	22,76
Ortalama Engelli Yakını Aylığı	27,83	20,58	22,76
Ortalama Evde Bakım Yardımı	82,24	63,38	49,50

Farklı engel gruplarına verilen yardımların ortalaması alındığında, bu miktarın asgari ücrete oranı her geçen yıl azalmıştır. Ortalama engelli aylığı 2015 yılında asgari ücretin %36,26'sına karşılık gelirken, bu oran 2024 yılında %22,76'ya gerilemiştir. Bu düşüş engelli yakını aylığında %27,83'ten, %22,76'ya olan düşüş olarak gerçekleşmiştir. En önemli değişim evde bakım yardımında olmuştur. 2015 yılında ortalam evde bakım yardımı asgari ücretin %82,24'üne denk gelmekteyken, bu oran 2024 yılında %49,5'e gerilemiştir.

Şiddet ve ayrımcılık: Engelli bireylerde sosyal ilişkilerin kaybı izolasyona, özgüven ve ilişki kurma becerilerinde zayıflamaya yol açmaktadır. Bu durumdan en çok etkilenen grup ise, engellilikleri ve toplumsal cinsiyetleri nedeniyle çifte dezavantaj yaşayan engelli kadınlardır. Toplum, onların evlilik ve annelik isteklerini çoğunlukla reddetmekte ya da toplumsal rollere sıkı sıkıya uymaya zorlamaktadır. Engelli kadınların %35,8'i hayatında en az bir kez şiddete maruz kalmıştır. Psikososyal ve zihinsel engelliler en çok risk altındaki gruplardır.

Kadınlar: Bakım ve Şiddet maddelerinde aktarılan engelli kadınların durumuna ek olarak şunlar da eklenebilir:

Engelli kadınların %43,9'u psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu, ancak bunların %93'ü bu desteğe erişemediğini bildiriyor.

Engelli kadınların %62,7'si, kamuya ait destek hatlarının (örneğin Alo 183 vb.) erişilebilir olmadığını belirtmiştir.

Ayrıca, engelli kadınların önemli bir bölümü hak ihlaline uğradığını kabul ediyor (%27,3), ama hak arama mekanizmalarını kullanamadığını söylüyor (%80,8).

Şunu da vurgulamak gerekir ki Türkiye'nin hiçbir ilinde engelli kadınlara özel sığınma evi bulunmamaktadır. Kadın sığınma evlerinde ise engelli kadınlara yönelik ayrımcı bir tutum yer almaktadır. Kadın Konukevlerinin Açılması ve İşletilmesi Hakkındaki Yönetmelik'in, Konukevi Hizmetlerinden Yararlananlar başlıklı 13. maddesinde "Öz bakımlarını kendi başlarına yapamayan kadınlar ilgili kuruluşlara yerleştirilir." ve "Altmış yaşından büyük şiddet görmüş kadınlar ile akıl ve ruh sağlığının bozuk olduğu gözlemlenen veya zihinsel engelli kadınlar uygun sosyal hizmet kuruluşuna yerleştirilerek yerleştirme işlemi Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bildirilir." içerikleri bulunmaktadır.

Yönetmelikte farklı engel gruplarına yönelik olan bu tutum, kadın sığınma evlerinin güvenlik sebebiyle adreslerinin yayınlanmaması ilkesinin önüne geçmekte ve engelli kadınları adresleri belli olan bakım kurumlarına yönlendirmektedir. Bu durum da kadın sığınma evlerine güvenlik amacı ile başvuran engelli kadının güvenliğini tehlikeye atmaktadır. İlgili yönetmeliğin değişmesi ve farklı engel türlerinin ihtiyaçlarını karşılayacak teknik donanım ve insan kaynağının sağlanması

gerekmektedir.

Çocuklar: Engelli çocuklar eğitimden sosyal yaşama kadar birçok alanda ayrımcılığa maruz kalmakta; özellikle kız çocukları toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle ek engellerle karşılaşmaktadır.

Engelli çocuklar tipik gelişim gösteren çocuklara göre daha fazla hem akran zorbalığı hem de cinsel istismar riski altındadır. Bu istismar çoğunlukla tanıdık kişilerden, bakım verenlerden gelmektedir. Çocuklar istismara uğradıklarında onların sorunlarıyla ilgilenecek sosyal hizmet uzmanı, pedagog, psikolog sayısı yetersizdir. İstismarı önleyecek güvenlik ve cinsel gelişim eğitim programları yoktur.

Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Deneyimleri: Bugün ailelerin çocuklarının engelliliğini doğum sonrası ilk yıllarda öğrenmesi, bireysel bir "trajedi" gibi anlatılmaktadır. Oysa bu, sistemin engelliliği hâlâ bir "kayıp" ve "kusur" olarak tanımlamasının sonucudur. Doktor tanılarıyla başlayan süreç, toplumsal kabullerin dayattığı şok, üzüntü ve suçluluk duygusuyla birleşir. Ailelerin yaşadığı kaygı ve şaşkınlık, çocuğun farklılığından değil; toplumsal dışlamadan, eşitsizlikten ve destek mekanizmalarının yokluğundan kaynaklanmaktadır.

Kapitalist toplum, bugünün ebeveynlerine "sabır, merhamet ve kabullenme" telkin ederken, aslında engelliliği bireysel bir sınav ya da "Allah'ın takdiri" olarak kutsallaştırır. Bu söylem, hem sorumluluğu sistemden alıp ailelerin sırtına yükler hem de engelliliğin politik boyutunu görünmez kılar. Kabullenemeyen aileler suçlanır; kabullenenler ise kahramanlaştırılır. Oysa sorun ailelerde değil, ayrımcı düzenin kendisindedir.

Ebeveynlerin yaşadığı yoğun stres, kaygı ve tükenmişlik; çocuğun ihtiyaçlarından değil, devletin sorumluluğunu yerine getirmemesinden doğar. Gelecek kaygısı, çocuğun haklarının değil, "ailenin fedakârlığının" merkeze alınmasıyla büyür. Toplumun dışlayıcı tavrı, anneleri yalnızlığa ve izolasyona iter; bu yalnızlık bir "bireysel duygu" değil, sistematik bir dışlanma biçimidir.

Çocuğun sürekli bakım ihtiyacı, özellikle kadınların iş yaşamına katılımını engeller. Böylece kadınlar ev içine kapatılır, ekonomik bağımsızlığı ellerinden alınır, görünmez bakım emeği sömürülür. Bu durum yalnızca bir "aile dramı" değil, kadın emeğinin sistematik olarak değersizleştirilmesi ve kapitalist düzenin ücretsiz işgücü yaratma biçimidir.

Aileleri "mağdur" ya da "sabırlı kahramanlar" olarak değil; sistemin yükünü sırtlamak zorunda bırakılan özneler olarak tanımlıyoruz. Çözüm bireysel kabullenme değil, toplumsal dönüşüm, bakım emeğinin kamusallaştırılması ve eşit hakların güvence altına alınmasıdır.

Otizm ve Nöroçeşitlilik: Diğer maddelerde aktarılanlara ek olarak otizmli bireyler ve nöroçeşitli yurttaşlar için erken yoğun destek, aile rehberliği, duyusal düzenlemeler, okullarda destek personel (gölge öğretmen) ve kapsayıcı belediyecilik hizmetleri yaygın değildir.

Bağımsız Yaşam: Ülkemizde hâlen engelliler, engellilikleri temel alınarak "umut evleri" gibi kurumlarda ya da yatılı kreşler ve yetimhanelerde barındırılmaktadır. Kamu tarafından karşılanan bir bireysel destek ve kişisel asistanlık hizmeti bulunmamaktadır. Evde bakım desteği gibi uygulamalarda ödenen ücretler doğrudan engellilere değil, akraba ya da vasilerine aktarılmaktadır. Bu durum, engellilerin bağımsız yaşam hakkının hayata geçirilmesini ve kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi olmalarını güçleştirmektedir.

Türkiye'de bir kişisel asistanlık sistemi bulunmadığı ve ailesi ve/veya yakınları tarafından destek bulamayan engellilerin bakım kurumlarında kalması zorunlu hale gelmektedir. Aşağıdaki tabloda çeşitli bakım kurumlarında kalan engelli sayıları gösterilmiştir.

	2015	2020	2024
Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	6.204	7.918	7.076
Özel Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	10.823	21.455	30.453
Engelli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi (Gündüzlü)	432	768	1.929
Umutevi	666	862	594
Toplam	**18.125**	**31.003**	**40.052**

Tabloda da görüldüğü gibi, geçtiğimiz on yılda bakım kurumlarında kalan engelli sayısı iki kattan fazla artmıştır.

Yasal Düzenlemeler: Çeşitli mevzuatlarda hem uygulanış hem de içerik bakımından engelliliğe hak temelli yaklaşımla bağdaşmayacak konular bulunmaktadır. Bu konular BM Engelli Hakları Komitesi tarafından da dile getirilmiş ve değiştirilmesi tavsiye edilmiştir.

TCK'nın 122. maddesinde, engelliliğe yönelik ayrımcılığın ceza alması için nefret saiki varsa cezalandırılabileceği vurgulanmaktadır. Bu durum engellilere yönelik her türlü ayrımcılığın kayıt altına alınmasını zorlaştırmakta ve engellilere yönelik yapılan ayrımcılığın cezasız kalmasına sebep olmaktadır. Engellilere yönelik ayrımcılığın cezalandırılması için ilgili maddedeki nefret saiki vurgusunun engelliler özelinde kaldırılmadı gerekmektedir.

Hakimler ve Savcılar Kanunu'nun 8. maddesinde, hâkim ve savcı yardımcılığına atanabilmek için "Hakimlik ve savcılık görevlerini sürekli olarak yurdun her yerinde yapmasına engel olabilecek vücut ve akıl hastalığı veya engelliliği bulunmamak" şartı aranmaktadır. Bu şart, hangi engel türlerinin hakimlik veya savcılık yapamayacağına dair net bir açıklık sağlamadığı için, herhangi bir engel türünden bir kişinin hakimlik veya savcılık yapmasının önüne geçilmiş olmaktadır. Bu maddenin olabilecek en kapsayıcı şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Ayrıca yapılacak değişiklikte çeşitli engel gruplarına gerekli desteklerin sağlanıp hakimlik veya savcılık görevlerini yerine getirebileceği vurgusu yapılmalıdır.

Sosyal Hizmetler Kanunu'nda ise hem tanımlar bölümünde hem de engellilere yönelik hizmetlerdeki esaslar bölümünde değiştirilmesi gereken bölümler yer almaktadır. Öncelikle, kanundaki engelli tanımı, engelliler kanunundaki engelli tanımıyla uyuşmamakta ve engelliliğin toplumsal boyutunu göz ardı etmektedir. Kanundaki 'bakım ihtiyacı olan engelli' tanımında engelli, düşkün bir kişi olarak tanımlamakta ve kişiyi pasif bir konuma itmektedir. Kanunun 4. maddesindeki sosyal hizmetlere ilişkin genel esaslar sıralanırken, maddenin (L) bendinde engellilerin tedavi ile iyileştirilebileceği ve tedavi ile iyileştirilemeyecek olanları sürekli bakım altına alınması gerekliliği vurgusu yapılmaktadır.

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu ile Kamu Denetçiliği Kurumu'nun Engelli Hakları Sözleşmesi'nin uygulanmasını izleme konusundaki bağımsızlığı güçlendirilmeli ve bu kurumlar Paris İlkeleri'ne tam uyumlu hâle getirilmelidir.

Afet Durumları: Silahlı çatışmalar, insani acil durumlar ve doğal afetler bağlamında engelli bireylerin karşılaştığı özgül riskleri belirleyip önlemeye yönelik periyodik risk değerlendirmelerinin ve ayrıştırılmış veri toplama sistemlerinin bulunmaması önemli bir eksikliktir. Bu eksiklik, afet ve kriz yönetimi süreçlerinde engelli bireylerin görünmez kalmasına ve ihtiyaçlarının zamanında tespit edilememesine yol açmaktadır. Afet planları çoğunlukla engelli bireylerin farklı engel türlerine göre değişen gereksinimlerini içermediği için, erken uyarıdan tahliye ve barınmaya kadar birçok aşamada ciddi eşitsizlikler ortaya çıkmaktadır.

3. Talepler

3.1 Katılım ve Temsil

• TBMM'de ve tüm kamu kurumlarında engellilerin temsili garanti altına alınmalı.

• Yerel yönetimlerde engelli ve yaşlı komisyonları kurulmalı; encümen, aza ve meclis üyeliklerinde engellilerin yer alması desteklenmeli.

• Kamu politikalarının hazırlanma süreçlerinde engelli örgütleri düzenli olarak danışılacak taraflar arasında olmalı. Tüm aşamalarda hak temelli örgütler ve uzmanlardan görüş ve hizmet alınmalıdır. Engelli örgütlerinin katıldığı toplantıların tutanakları, toplantılara katılamayan sivil toplum kuruluşları ve aktivistlerin erişimine açık şekilde yayımlanmalıdır.

• Bağımsız izleme ve denetim mekanizmaları kurulmalı.

• Siyasi partilerde engelli kotaları genişletilmeli (psikososyal engelli, yaşlılık vb.), bu kesimlerin temsili sağlanmalıdır.

• Genç engellilerin temsili desteklenmeli.

• Engelli kadınlar hem cinsiyet hem de engellilik üzerinden çifte ayrımcılığa uğradıkları için, toplumsal cinsiyet eşitliğini gözeten özel temsil mekanizmaları kurulmalıdır.

• Zihinsel engelli kişilerle ilgili mevzuat, evlenme ve oy kullanma haklarına getirdiği tıbbi onay zorunluluklarını kaldıracak şekilde gözden geçirilmeli ve bu kişilerin hakları eşit biçimde güvence altına alınmalıdır.

• Seçimlerde erişilebilirlik sağlanmalı; sandıklar ve oy kullanma materyalleri Braille, işaret dili ve Kolay Okunur (Easy Read) formatlarda sunulmalı, tüm engelli bireylerin oy kullanma sürecine eşit ve bağımsız şekilde katılımı güvence altına alınmalıdır.

• Ulusal Engelli Meclisi oluşturulmalı. Tüm engelli örgütlerinin ve temsilcilerin yer aldığı, bağımsız ve demokratik bir meclis kurulmalı; bu yapı, kamu politikaları üzerinde bağlayıcı görüş sunabilmelidir.

• Uluslararası taahhütlere uyum sağlanmalı. Türkiye'nin taraf olduğu CRPD, CEDAW ve CRC gibi sözleşmelerde öngörülen "katılım" ilkeleri ulusal mevzuata doğrudan entegre edilmeli, her raporlama sürecinde engelli örgütlerinin görüşü alınmalıdır.

Olumlu Örnek ve Uygulamalar

Almanya'da, 2019 yılında yapılan anayasa değişikliğiyle, zihinsel engelli bireylerin seçimlere katılımı engellenen bir durum olmaktan çıkarılmıştır. Bu değişiklik, engelli bireylerin oy kullanma hakkının, sadece tıbbi raporlarla kısıtlanamayacağını ve bu kişilerin oy kullanma hakkının anayasal bir hak olarak kabul edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

3.2 Erişilebilirlik

Genel Yaklaşım

Erişilebilirlik yalnızca uyum değil, bir hak olarak tanımlanmalı. Erişilebilirlik, "uyum sağlama" veya "kolaylık sunma" yaklaşımıyla değil, anayasal düzeyde tanınan, devredilemez bir hak olarak güvence altına alınmalıdır. İhlali, doğrudan ayrımcılık olarak tanımlanmalı ve yaptırıma

bağlanmalıdır.

Kamu bütçelerinde erişilebilirlik kalemleri zorunlu hale getirilmeli. Her kamu kurumunun bütçesinde erişilebilirlik için ayrılmış özel bir kalem bulunmalı; bu harcamaların ertelenmesi veya yok sayılması suç kabul edilmelidir.

Erişilebilirlik denetimi bağımsız yapılmalı. Belediye ve bakanlık denetimlerinin ötesinde, engelli örgütlerinin temsilcilerinin de yer aldığı bağımsız izleme kurulları oluşturulmalı; bu kurulların raporları kamuya açık olmalı ve bağlayıcı nitelik taşımalıdır.

Fiziksel erişilebilirlik

• Kamu binaları, yollar, kaldırımlar, parklar, hastaneler, okullar ve toplu taşıma araçlarının erişilebilirlik standartlarını sağlayıp sağlamadıklarına dair bir envanter oluşturulmalıdır.

• Kamu binaları, yollar, kaldırımlar, parklar, hastaneler, okullar ve toplu taşıma araçları evrensel tasarım ilkelerine ve TSE standartlarına göre düzenlenmelidir.

• Toplu taşımada sesli ve yazılı bilgilendirme zorunlu olmalı; özel engelli nakil araçları acil durumlarda ücretsiz kullanılabilmeli.

• Engelli bireylerin ulaşımla ilgili hakları şoförler tarafından bilinmemektedir. İhlaller yalnızca tekrarlarda cezalandırılmaktadır. Şoförlere kapsamlı eğitim verilmesi ve cezaların sıklaştırılması gerekmektedir.

• Yarı kısıtlı bireyler yalnızca ücretsiz ulaşım hakkından yararlanabilmekte, diğer sosyal haklardan dışlanmaktadır. Yarı kısıtlı bireylerin tam kısıtlı bireylerle eşit haklara erişmesi sağlanmalıdır

Dijital erişim ve bilgiye ulaşım

• Tüm kamu dijital hizmetleri (web siteleri, e-devlet, belediye uygulamaları) "Web Content Accessibility Guidelines" yönergelerine göre erişilebilir olmalı.

• Broşürler, sosyal medya paylaşımları, yasalar, bilgilendirme tabelaları, rehberler ve hasta hakları materyalleri Braille, İşaret Dili, Kolay Okunur (Easy Read) formatlarında sunulmalı.

• Görme engelliler ve diğer engellilerin yayımlanmış materyallere erişimi için Marakeş Antlaşması taraf olunmalıdır.

Uzmanlık ve danışmanlık

• Erişilebilirlik standartlarının geliştirilmesi ve denetimi için, ilgili engel gruplarından uzman danışmanlık hizmeti alınmalı.

• İşitme engellilere yönelik hizmetlerde tercümanlık kalitesini sağlamak için örgütlerle birlikte mekanizmalar oluşturulmalı.

Envanter, izleme ve kaynak tahsisi

• Kamu binalarının ve dijital altyapının erişilebilirlik envanteri çıkarılmalı; gerekli iş gücü ve kaynak sağlanmalı.

• İzleme mekanizmaları oluşturularak engellilerin temsilci örgütleri sürece aktif biçimde katılmalı; uyulmayan standartlar için yaptırımlar uygulanmalı.

• Kırsal alanlarda yaşayan engellilerin bilgi ve iletişim teknolojilerine erişimi düşük maliyetli yazılım ve yardımcı cihazlarla desteklenmeli.

Olumlu Örnek ve Uygulamalar

Amerika Birleşik Devletleri'nin Kaliforniya eyaletinde yer alan Irvine Şehri, engelli bireylerin günlük yaşamlarını kolaylaştırmak amacıyla yapay zekâ destekli bir erişilebilirlik haritası oluşturma sürecini başlatmıştır. Bu inovatif yaklaşım kapsamında, şehirdeki kaldırımlar, yaya yolları, otobüs durakları ve kamu binalarının fiziksel erişilebilirliği değerlendirilmektedir. Irvine Belediyesi, Daxbot adlı robotik hizmet sağlayıcısıyla iş birliği yaparak, GPS ve sensörlerle donatılmış robotları kullanmaya başlamıştır. Robotlar, şehirdeki kaldırımları ve yaya yollarını etkin ve hassas bir şekilde tarayarak fiziksel engelli bireylerin karşılaştığı engelleri kayıt altına almakta ve elde edilen veriler, gelecekteki iyileştirmelerin planlanması ve önceliklendirilmesinde kullanılmaktadır.

3.3 Eğitim

• Kapsayıcı eğitim için öğretmen sayısı artırılmalı, müfredat uyarlanmalı, destek personeli sağlanmalı.

• Her engelli öğrenciye BEP (Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı) düzenlenmesi Millî Eğitim Bakanlığı yönetmeliklerinde açıkça belirtilmiştir. Ancak bu planlamalar işinin ehli rehber öğretmenler tarafından yapılmadığında büyük bir eğitim eksikliğine yol açmaktadır. BEP planları, okulda bulundurulacak uzman isimlerden oluşacak bir kurul tarafından hazırlanmalıdır.

• Belediye kreşleri ve kursları kapsayıcı hale getirilmeli.

• Otizmli çocuklar için erken destek programları ve ailelere rehberlik hizmetleri zorunlu hale getirilmeli.

• Eğitim sistemi ayrıştırıcı sınav ve performans odaklı yapısından dönüştürülmeli. Engelli öğrenciler "başarı puanı" ile değil, kendi ihtiyaçları ve potansiyelleri doğrultusunda desteklenmelidir. Eşitlik, rekabeti değil, kapsayıcı öğrenmeyi esas almalıdır.

• Üniversiteler ve meslek okulları kapsayıcı hale getirilmeli. Yalnızca ilkokul ve ortaöğretim değil, yükseköğretimde de erişilebilirlik standartları zorunlu kılınmalı; engelli öğrencilere akademik danışmanlık, burs ve istihdam köprüleri sağlanmalıdır.

• Eğitimde ayrımcılık ağır bir hak ihlali sayılmalı. Engelli bir çocuğun kaydının alınmaması, sınıfta ayrımcılığa uğraması veya destek personelinin sağlanmaması doğrudan ayrımcılık olarak tanımlanmalı ve yaptırımla karşılanmalıdır.

• Eğitim sistemi içerisinde görev yapan tüm öğretmen ve personel, Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme kapsamında haklar ve kapsayıcı eğitim yöntemleri konusunda eğitim almalıdır.

• Engelli örgütleri eğitim politikalarının eşit ortağı olmalı. Milli Eğitim Bakanlığı başta olmak üzere tüm eğitim kurumları, politika geliştirme süreçlerinde engelli örgütlerini masaya oturtmalı; kararlar engellilerin katılımıyla alınmalıdır.

3.4 İstihdam

• Kota Sistemi Değişmeli: Engelli kotasının yeterli olmadığı ile 50 ve üstü çalışanı olan işyerlerinin sayılarının az olduğu düşünüldüğünde, kota sisteminin değişmesi gerekmektedir. Aşağıdaki tabloda, SGK'nın 2024 verilerine dayanarak, farklı çalışan sayılarındaki şirketlerin sayısı ve önerilen kota oranları gösterilmiştir.

Şirket Büyüklüğü	50 - 99 Kişi	100 - 249 Kişi	250 - 499 Kişi	500 - 749 Kişi	750 - 999 Kişi	1000+ Kişi
İşyeri Sayısı	**23.029**	**12.951**	**3.695**	**1.100**	**457**	**654**
Önerilen Engelli Çalıştırma Oranı	3	4	5	7	9	11
En az Çalışan Sayısı	50	100	250	500	750	1000
Bir İş Yerinde Çalıştırılması Gereken Engelli Personel Sayısı	2	4	13	35	68	110
Toplam Çalıştırılması Gereken Engelli Sayısı	46.058	51.804	48.035	38.500	31.076	71.940
Engelliler İçin Toplam Kontenjan	287.413					

Tablodan da görülebileceği gibi, çalışan sayısına bağlı olarak artan oranlı bir kota sistemi, engelliler için istihdam edilecek kontenjanı arttıracaktır. İlgili gruptaki en az çalışan sayısı alınarak yapılan hesaplamada (örn: 50 – 99 kişi çalıştıran iş yerleri için 50 kişi üzerinden hesap yapılmıştır), 290 bine yakın bir engelli çalışan kontenjanı oluşmuştur.

• Ayrımcı bir uygulama olan korumalı iş yerleri kapatılmalı, zihinsel engelliler için iş koçu destekli istihdam modeli yaygınlaştırılmalıdır.

• İş yerlerinde kapsayıcı düzenlemeler (esnek saat, yardımcı teknoloji, erişilebilir mekân) zorunlu hale getirilmeli.

• Engelli işsizliği için özel işsizlik sigortası ve destekli istihdam programları hayata geçirilmeli.

• Kamu ihaleleri ve teşvikler erişilebilir ve kapsayıcı istihdam koşuluna bağlanmalı. Devletten ihale alan veya teşvik kullanan şirketlerin, engelli istihdamı ve erişilebilir çalışma koşulları sağlaması zorunlu olmalıdır. Bu yükümlülüğü yerine getirmeyen kurumlara yaptırım uygulanmalıdır.

• Kadın engelliler ve genç engelliler için pozitif ayrımcılık yapılmalı. Çifte ayrımcılığa uğrayan engelli kadınların ve gençlerin istihdama katılımı özel programlarla desteklenmelidir. Kreş hizmetleri, bakım destekleri ve toplumsal cinsiyet eşitliğini gözeten düzenlemeler istihdamda öncelikli hale getirilmelidir.

• Sendikalarda engelli komisyonları kurulmalı. Çalışma hayatının yalnızca işverenin insafına bırakılmaması için, sendikalar bünyesinde engelli işçilerin örgütlenmesini sağlayacak komisyonlar kurulmalı ve toplu iş sözleşmelerine kapsayıcı hükümler eklenmelidir.

Olumlu Örnek ve Uygulamalar

Artan oranlı engelli çalıştırma kotası Brezilya'da farklı oranlarda uygulanmaktadır.

3.5 Sosyal Haklar ve Gelir

• Tüm engellilere en az asgari ücret düzeyinde temel yurttaşlık geliri sağlanmalı.

• Evde bakım emeği asgari ücretin altında ücretlendirilemez; emeklilik hakkı tanınmalı.

• Sosyal yardım ve destekler enflasyona endekslenmeli.

• Engellilik kaynaklı ek maliyetler tanınmalı ve telafi edilmeli. Sağlık harcamaları, yardımcı cihazlar, ilaçlar, özel eğitim ve ulaşım gibi ek masraflar kamu tarafından ücretsiz veya tam destekli sağlanmalıdır.

• Barınma hakkı güvence altına alınmalı. Engelliler için erişilebilir ve güvenli konut projeleri kamu tarafından hayata geçirilmeli; kiralık sosyal konut sisteminde engellilere öncelik verilmelidir.

• Kültürel ve sosyal yaşama katılım desteklenmeli. Müze, tiyatro, sinema, konser ve spor etkinlikleri engelliler için ücretsiz veya düşük ücretli hale getirilmeli; erişilebilirlik standartları zorunlu tutulmalıdır.

• Sosyal haklardan yararlanma koşulları şartsız hale getirilmeli. Engelliler sosyal yardımlara ulaşmak için bürokratik engellerle karşılaşmamalı; haklar için "muhtaçlık testi" değil, evrensel yurttaşlık ilkesi esas alınmalıdır.

• Yerel yönetimlerde engellilere özel sosyal destek merkezleri kurulmalı. Belediyeler, engellilerin gündelik yaşamını kolaylaştıracak psikososyal destek, danışmanlık ve sosyal hizmet merkezlerini yaygınlaştırmalıdır.

3.6 Sağlık ve Bakım

• Tıbbi cihazlar, protez-ortezler, tekerlekli sandalyeler ve ilaçlara erişim ücretsiz olmalı.

• Rehabilitasyon ve bakım hizmetleri kamusallaştırılmalı, parasız ve anadilinde sunulmalı.

• Psikolojik destek ve kişisel asistanlık hizmetleri yaygınlaştırılmalı.

• Otizmli bireylerin duyusal hassasiyetlerini gözeten kamusal düzenlemeler yapılmalı.

• Sağlık profesyonellerine engelli bireylerin hakları (cinsel ve üreme sağlığı hakları dâhil) konusunda düzenli eğitimler verilmeli ve farkındalık artırılmalıdır.

• Sağlık hizmetlerinde ayrımcılık yasaklanmalı ve bağımsız denetim mekanizmaları kurulmalı. Engelli bireylerin muayene, tedavi ve acil hizmetlerde yaşadığı ayrımcı uygulamalar doğrudan hak ihlali sayılmalı, düzenli olarak izlenmelidir. Tüm muayene ve danışma süreçlerinde engelli bireylerin mahremiyet hakkını güvence altına alan protokoller geliştirilip uygulanmalıdır

• Kırsal bölgelerde mobil sağlık ve bakım birimleri kurulmalı. Büyük şehirlerin dışındaki engelli yurttaşların sağlık hakkına erişimi için mobil ekipler, ev ziyaretleri ve yerinde bakım hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.

• Acil durum ve afetlerde engellilere özel sağlık planlaması yapılmalı. Deprem, sel, savaş ve diğer krizlerde engellilerin tahliye, ilaç, cihaz ve bakım ihtiyaçlarını güvence altına alacak özel

protokoller hazırlanmalıdır.

3.7 Sosyal Yaşam

• Park, kütüphane, tiyatro, sinema, spor tesisleri tüm engel grupları için erişilebilir hale getirilmeli.

• Otizmli bireyler için kültür, sanat ve spor etkinlikleri desteklenmeli.

• Engelli yurttaşların sosyal yaşamdan dışlanmasını önlemek için erişilebilir tuvalet, asansör ve dinlenme alanları zorunlu hale getirilmeli.

• Sanat ve kültür üretiminde engelli bireylerin temsili güçlendirilmeli. Tiyatro, sinema, televizyon, edebiyat ve müzikte engellilerin hem yaratıcı hem de icracı olarak yer alması teşvik edilmeli; engellilik deneyimi klişelerle değil, çeşitlilik ve hak temelli bakışla anlatılmalıdır.

• Engellilerin dijital ve medya yaşamına katılımı güvence altına alınmalı. Sosyal medya, haber siteleri, dijital platformlar erişilebilir hale getirilmeli; görsel-işitsel içerikler için işaret dili, altyazı ve sesli betimleme zorunlu tutulmalıdır. Buralardaki engelli mevcudiyeti insan onurunu, kişilik haklarını koruyacak şekilde düzenlenmelidir.

• Spor alanında eşit katılım sağlanmalı. Engelliler için yalnızca "paralimpik" değil, tüm spor dallarında eşit katılımı destekleyen düzenlemeler yapılmalı; spor kulüplerinde engelli üyelikleri teşvik edilmelidir.

• Engelli gençler için sosyal yaşam programları oluşturulmalı. Genç engellilerin yalnızlaşmasını engellemek için kamusal gençlik merkezlerinde kapsayıcı sosyal programlar, gönüllülük ve liderlik faaliyetleri hayata geçirilmelidir.

Olumlu Örnek ve Uygulamalar

Barcelona'daki kıyı alanları engelli bireylerin denizden ve kumsaldan güvenli ve rahat biçimde yararlanabilmeleri için oldukça kapsamlı düzenlemeler içeriyor. Ahşap yollar ve rampalar kumsalın farklı noktalarına erişim sağlarken, özel tasarlanmış tekerlekli sandalyeler, duş ve tuvaletler, soyunma kabinleri ve gölgelik alanlar hareket kısıtlılığı olan ziyaretçilerin ihtiyaçlarını karşılıyor. Yaz sezonunda, gönüllü ekiplerin yürüttüğü "yardımlı yüzme" hizmeti sayesinde denize girişte kaldırma aparatı (hoist) ve kişisel destek sunuluyor; bu da özellikle deniz içinde güvenlik ve bağımsız hareket için büyük kolaylık sağlıyor. Şehrin toplu taşıma sistemi de plajlara erişimi destekleyecek şekilde otobüs hatları ve duraklarla uyumlu düzenlenmiş.

Tesisler her noktada aynı kapsamda olmasa da hepsinde temel erişilebilirlik standartları sağlanmış ve özellikle yoğun sezonlarda hizmet saatleri düzenli olarak güncelleniyor. Ziyaretçilerden, gelmeden önce yardım ve hizmet saatlerini kontrol etmeleri öneriliyor; çünkü düşük sezonda bazı destekler sınırlı ya da kapalı olabiliyor. Böylece şehir, engelli bireylere sadece kumsalda bulunma değil, deniz keyfini güvenli ve sosyal bir deneyimle yaşama imkânı sunarak Avrupa'daki en kapsayıcı sahil destinasyonlarından biri olarak öne çıkıyor.

3.8 Engelli Kadınlar

• Engelli kadın ve kız çocuklarının eğitim hakkı burs ve teşviklerle desteklenmeli.

• İşe alım süreçlerinde ayrımcılığı önleyici yaptırımlar getirilmeli; eşit ücret ve sorumluluk sağlanmalı.

• Sağlık hizmetlerine, özellikle cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim güvence altına alınmalı.

• Şiddete karşı erişilebilir başvuru mekanizmaları kurulmalı; kolluk ve yargı personeline eğitim verilmeli.

• Engelli kadınların siyasi partilerde, kamu kurumlarında ve sivil toplumda etkin katılımı desteklenmeli.

• Bakım emeği yükü azaltılmalı. Engelli kadınlar hem kendi ihtiyaçlarını hem de aile içinde bakım emeğini üstlenmek zorunda kalmaktadır. Kamu, ücretsiz bakım hizmetleri ve sosyal destek mekanizmaları sağlayarak bu yükü azaltmalıdır.

• Engelli kadınların ihtiyaçlarına uygun, güvenli barınma alanlarının, şiddete uğrayan engelli kadınlar için sığınma evlerinin acilen oluşturulması gerekmektedir.

• Engelli kadınların örgütlenmesi desteklenmeli. Kadın hareketi ile engelli hakları hareketinin kesişiminde, engelli kadın dernekleri ve platformları kamu tarafından desteklenmeli, karar alma süreçlerine dâhil edilmelidir.

3.9 Engelli Çocuklar

• Okul öncesi ve temel eğitimde kapsayıcı programlar geliştirilip uygulanmalı.

• Erişilebilir oyun alanları, spor etkinlikleri ve kültür merkezleri yaygınlaştırılmalı.

• Engelli çocukların hakları konusunda ailelere rehberlik ve bilinçlendirme programları sunulmalı.

• Çocuk hakları perspektifi, tüm engelli politikalarının ayrılmaz parçası haline getirilmeli.

• Çocuk koruma sistemleri engelli çocuklar için özel olarak güçlendirilmeli. Şiddet, ihmal ve istismar riskine karşı engelli çocuklara özgü korunma mekanizmaları kurulmalı; sosyal hizmet uzmanları engelli çocuk hakları konusunda özel eğitim almalıdır.

• Engelli çocukların dijital dünyaya erişimi güvence altına alınmalı. Eğitim teknolojileri, dijital öğrenme platformları ve çevrimiçi içerikler erişilebilir hale getirilmeli; çocukların dijital eşitsizlik nedeniyle dışlanması önlenmelidir.

• Kırsal bölgelerde engelli çocuklara ulaşım ve eğitim desteği sağlanmalı. Büyük şehirlerin dışında yaşayan çocukların da eşit imkanlardan yararlanabilmesi için ücretsiz servis, mobil eğitim birimleri ve yerel kapsayıcı merkezler kurulmalıdır.

3.10 Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler

• Engelli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik sosyal destek politikaları geliştirilmelidir.

• Aileler düzenli olarak psikolojik destek ve depresyon taramasına tabi tutulmalıdır.

• Sağlık profesyonelleri, bakım yükünü azaltmaya yönelik eğitim ve rehberlik sağlamalıdır.

• Bakım sürecine sadece anne-baba değil, ailedeki diğer bireylerin de katılması teşvik edilmelidir.

• Ailelerin kamu kurumlarındaki sosyal hizmetlere erişimleri artırılmalıdır.

• Bakım emeği kamusallaştırılmalı. Engelli çocukların bakım yükü yalnızca aileye değil, tüm

topluma aittir. Devlet, ücretsiz kamusal bakım merkezleri, gündüzlü destek evleri ve 24 saatlik acil bakım birimleri açmalıdır.

• Ebeveynler için çalışma hayatında esneklik sağlanmalı. Engelli çocuğa sahip ebeveynlere ücretli izin, kısmi zamanlı veya esnek çalışma hakkı tanınmalı; işten çıkarılmaları yasaklanmalıdır. Çalışma yaşamı, ebeveynlerin bakım emeğine göre dönüştürülmelidir.

• Ebeveynler örgütlenme ve karar alma süreçlerine katılmalı. Engelli çocuk ebeveynlerinin dernekleri ve platformları, eğitim, sağlık ve sosyal hizmet politikalarının doğrudan ortağı olmalı; "hizmet alan" değil "karar veren özne" haline gelmelidir.

• Bakım emeği ücretlendirilmeli ve emekliliğe sayılmalı. Engelli çocuğuna bakan ebeveynin emeği ücretsiz görülmemeli; bu emek toplumsal üretimin parçası olarak kabul edilmeli ve emeklilik hakkı kazandırmalıdır.

• Psikolojik destek bireysel uyum değil, kolektif dayanışma eksenli olmalı. Ailelere verilen destek, kapitalizmin dayattığı "baş etme" modelleriyle sınırlı kalmamalı; kolektif dayanışma ağları, kooperatifler ve mahalle temelli topluluk destekleri güçlendirilmelidir.

• Ebeveynler için barınma ve gelir güvencesi sağlanmalı. Engelli çocuğa sahip aileler için kira desteği, sosyal konut önceliği ve temel gelir desteği zorunlu hale getirilmelidir.

• Kamu hizmetlerinde bürokratik engeller kaldırılmalı. Sosyal hizmetlere ulaşmak için aileler sürekli belge toplamak, muhtaçlık kanıtlamak zorunda bırakılmamalıdır. Haklar, şartsız yurttaşlık temelinde sağlanmalıdır.

3.11 Yaşlılar

• Kapsayıcı sağlık ve bakım hizmetleri sağlanmalı. Yaşlıların kronik hastalıkları, engellilik halleri ve bakım ihtiyaçları ücretsiz, kamusal ve erişilebilir sağlık hizmetleri ile karşılanmalıdır. Evde bakım ve huzurevi hizmetleri piyasaya terk edilmemeli, devletin ve yerel yönetimlerin doğrudan sorumluluğu olmalıdır.

• Bağımsız yaşamı destekleyecek düzenlemeler yapılmalı. Yaşlılar yalnızca "bakım nesnesi" değil, kendi yaşamının öznesi olarak görülmelidir. Erişilebilir konut projeleri, yaş dostu mahalleler, kamusal ulaşımda öncelik ve kişisel asistanlık hizmetleri yaşlıların bağımsız yaşam hakkını güvence altına almalıdır.

• Yoksulluk ve gelir güvencesizliği ortadan kaldırılmalı. Emekli maaşları en az yoksulluk sınırının üzerinde olmalı; çalışmaya devam etmek isteyen yaşlılar için kapsayıcı istihdam ve esnek modeller geliştirilmelidir. "Yaşlılıkta yoksulluk" toplumsal bir hak ihlali olarak tanımlanmalıdır.

• Toplumsal yaşam ve kültürel katılım desteklenmeli. Yaşlıların park, kültür merkezi, tiyatro, sinema ve spor alanlarına erişimi sağlanmalı; yaş dostu etkinlikler ve kuşaklar arası dayanışmayı teşvik eden sosyal programlar yaygınlaştırılmalıdır.

• Yaşlı kadınlar ve yalnız yaşayan yaşlılar için özel önlemler alınmalı. Hem toplumsal cinsiyet hem de yalnızlık nedeniyle kırılgan durumda olan yaşlı kadınlar için güvenli yaşam alanları, destek mekanizmaları ve toplumsal koruma sistemleri geliştirilmelidir.

• Yaş ayrımcılığı (ageism) ile mücadele edilmeli. Medyada, siyasette ve toplumsal yaşamda yaşlıları "yük" veya "gereksiz" gibi gösteren ayrımcı dil ve uygulamalara karşı yasal düzenlemeler yapılmalı; yaşlıların bilgi, deneyim ve üretkenliği toplumsal bir değer olarak tanınmalıdır.

• Afet ve krizlerde yaşlılar için özel planlamalar yapılmalı. Deprem, sel ve benzeri krizlerde

yaşlıların tahliyesi, sağlık ihtiyaçları ve barınması için özel acil durum protokolleri hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.

3.12 Psikososyal Engelliler

• Psikososyal engellilik bir "hastalık" değil, toplumsal koşulların yarattığı eşitsizlik alanı olarak tanınmalıdır. Medikal modelin dayattığı "tedavi edilmesi gereken birey" yaklaşımı yerine, ayrımcılık, yoksulluk, yalnızlaştırma ve damgalamanın ortadan kaldırılması esas alınmalıdır.

• Zorla tedavi ve kapatma uygulamalarına son verilmelidir. Ruh sağlığı alanında sıkça karşılaşılan zorla hastaneye yatırma, ilaç dayatması ve bireyin iradesini yok sayan uygulamalar açık bir hak ihlali olarak tanımlanmalı ve yasaklanmalıdır.

• Toplumsal damgalama ve ayrımcılıkla mücadele edilmelidir. Medya, eğitim sistemi ve kamusal söylemde psikososyal engelli bireyleri "tehlikeli, öngörülemez" gibi gösteren dil yasaklanmalı; kapsayıcı, hak temelli bir söylem yaygınlaştırılmalıdır.

• İstihdamda kapsayıcı düzenlemeler yapılmalıdır. Psikososyal engelli bireylerin işyerlerinde ayrımcılığa uğramaması için esnek çalışma saatleri, stres azaltıcı düzenlemeler ve işyeri destek mekanizmaları zorunlu hale getirilmelidir.

• Toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri güçlendirilmelidir. Hastane merkezli değil, mahalle ölçeğinde toplum temelli destek merkezleri kurulmalı; bireyler hem sosyal hayata katılabilmeli hem de ihtiyacı olan psikososyal desteği kolay erişilebilir biçimde alabilmelidir.

• Barınma hakkı güvence altına alınmalıdır. Psikososyal engellilerin sokakta bırakılması, aileye mecbur edilmesi ya da kurumlara kapatılması yerine bağımsız yaşam evleri, destekli barınma programları hayata geçirilmelidir.

• Hak savunucusu örgütlerin katılımı sağlanmalıdır. Ruh sağlığı politikaları yalnızca psikiyatristlerin değil, psikososyal engelli örgütlerinin, kullanıcı ve aile derneklerinin katılımıyla hazırlanmalıdır.

• Adalet sisteminde eşitlik sağlanmalıdır. Psikososyal engelli bireylerin "ehliyetsiz" ilan edilmesi, vesayet altına alınması veya kendi hayatına dair karar verme hakkının elinden alınması doğrudan ayrımcılık olarak tanımlanmalı ve kaldırılmalıdır.

• Psikososyal destek bir ayrıcalık değil, evrensel bir hak olmalıdır. Terapi, danışmanlık ve topluluk destekleri herkes için ücretsiz ve erişilebilir hale getirilmelidir.

3.13 Tüm Nöroçeşitli Bireyler

• Nöroçeşitlilik bir "bozukluk" değil, insan çeşitliliğinin doğal bir parçası olarak tanınmalıdır. Otizm, DEHB, disleksi, dispraksi, Tourette sendromu ve diğer tüm nöroçeşitlilik biçimleri "tedavi edilmesi gereken kusurlar" değil, toplumsal zenginlik ve farklı bilişsel yollar olarak görülmelidir.

• Eğitim sistemi nöroçeşitliliği kapsayacak şekilde dönüştürülmelidir. Standartlaştırılmış sınav ve performans odaklı eğitim modeli yerine, farklı öğrenme stillerine uygun pedagojiler geliştirilmelidir. Bireysel farklılıklar eğitimde dezavantaj değil, değer olarak kabul edilmelidir.

• İş yaşamı nöroçeşitliliğe uygun hale getirilmelidir. Sessiz çalışma alanları, esnek zaman yönetimi, odaklanmayı kolaylaştırıcı teknolojiler ve destek mekanizmaları yasal zorunluluk haline getirilmelidir. Nöroçeşitli bireylerin üretkenliği "norm" kalıplarına göre değil, kendi potansiyellerine göre değerlendirilmelidir.

• Sağlık ve psikolojik destek hak temelli olmalıdır. Nöroçeşitli bireylere yönelik psikiyatrik ve psikolojik destekler "normalleştirme" değil, bireyin kendi kimliğiyle onurlu yaşamını destekleme hedefiyle sunulmalıdır.

• Toplumsal damgalama ve ayrımcılık ortadan kaldırılmalıdır. Medya, eğitim materyalleri ve kamusal söylemde nöroçeşitliliği küçümseyen, yok sayan veya "anormal" ilan eden dile karşı yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

• Sanat, kültür ve medya alanında nöroçeşitlilik temsili güçlendirilmelidir. Nöroçeşitli bireylerin kendi hikâyelerini anlatabilecekleri platformlar desteklenmeli; sinema, edebiyat, tiyatro ve dijital medya alanlarında klişe ve patolojik temsilin yerine gerçek deneyimlere dayalı anlatılar teşvik edilmelidir.

• Nöroçeşitlilik hareketi, engelli hakları mücadelesinin eşit bir parçası olarak kabul edilmelidir. Tüm engellilik politikalarında nöroçeşitli bireylerin katılımı güvence altına alınmalı; karar alma süreçlerinde "bizim için değil, bizimle birlikte" ilkesi uygulanmalıdır.

• Toplumsal yaşam nöroçeşitli bireyler için uyarlanmalıdır. Gürültü, ışık, yoğun kalabalık gibi aşırı uyaranları azaltan düzenlemeler kamusal alanlarda zorunlu hale getirilmeli; herkesin sosyal hayata katılımı için "duyusal dostu" kentler inşa edilmelidir.

3.14 Bağımsız Yaşam

• Ülkede engelliler için bakım evleri hâlen temel hizmet biçimi olarak varlığını sürdürmekte, bu kurumların denetimi ve şeffaflığı yetersiz kalmaktadır. Engelli bireylerin, kademeli olarak bu kapalı kurumlardan çıkarılması ve bağımsız yaşamı destekleyecek hizmetlerin geliştirilmesi gerekmektedir.

• Engelli örgütleriyle istişare edilerek ulusal ve yerel düzeyde zaman çizelgesi ve hedefler içeren bir kurumsuzlaştırma stratejisi hazırlanmalı ve uygulanmalıdır. Yaştan ve engellilik türünden bağımsız, bireyselleştirilmiş destek modelleri için daha fazla kaynak ayrılmalı, hak temelli ruh sağlığı hizmetlerine ülke genelinde erişim sağlanmalıdır.

• Engelli bireylerin ihmale, yoksunluğa veya kurum içi ölümlere maruz kaldığı durumların araştırılması için etkin ve şeffaf bir mekanizma kurulmalı ve bu bulgular düzenli olarak kamuoyuyla paylaşılmalıdır.

• İlgili mevzuat değiştirilerek engelli bireylerin hukuki ehliyetlerini kısıtlayan düzenlemeler kaldırılmalı; mevcut vesayet sistemi, bireyin haklarını ve iradesini merkeze alan "destekli karar verme" mekanizmalarıyla değiştirilmelidir.

3.15 Veri Toplama

• Türkiye İstatistik Kurumu'nun yürüttüğü tüm araştırmalara engellilik boyutunun eklenmesi, engelli bireylerin toplumdaki görünürlüğünü ve ihtiyaçlarının doğru tespit edilmesini sağlayacaktır. Genç, kadın, aile gibi tematik araştırmalarda engelliliğin bir alt kırılım olarak yer alması, verilerin sadece engellilerle ilgili özel araştırmalara değil, bütün politika alanlarına entegre edilmesine (anaakımlaştırma) katkıda bulunur. Bu yaklaşım, engelliliği "ayrı" bir alan olarak değil, toplumsal hayatın tüm boyutlarının bir parçası olarak ele almayı mümkün kılar.

• Merkezi hükümetin elindeki engelli verilerini belediyelerle paylaşması da yerel düzeyde planlama ve hizmet sunumunun güçlenmesini sağlayacaktır. Hangi engel grubunda, hangi bireylerin, hangi il/ilçe/mahallede yaşadığının anonim ve istatistiksel olarak paylaşılması; yerel yönetimlerin ihtiyaç odaklı hizmetler geliştirmesine, bütçe ve personel planlamasına temel oluşturur.

3.16 Afet Durumları

• Acil durum ve afet yönetimi dâhil tüm planlama ve uygulama süreçlerinde engelli bireylerin gereksinimlerini esas alan düzenli risk analizleri ve ayrıştırılmış veri toplama sistemleri oluşturulmalı.

• Afet öncesi, sırası ve sonrasında alınacak önlemler bu veriler ışığında güncellenmelidir.

• Acil durum sonrası rehabilitasyon, yeniden yerleşim, yeniden inşa ve toparlanma süreçleri için insan kaynağı, finansal ve teknik kaynakların kesintisiz sağlanması; bu süreçlerin engelli bireylerin özel gereksinimlerine erişilebilir ve yanıt verir şekilde tasarlanması güvence altına alınmalıdır.

4. Sonuç

Bütün bu başlıklar göstermektedir ki, engellilik meselesi yalnızca teknik düzenlemeler, sosyal yardımlar ya da kotalarla sınırlı değildir. Katılım ve temsil yalnızca temsiliyet değil, denetim, erişilebilirlik, toplumsal cinsiyet eşitliği ve gençlerin katılımını kapsayan bir hak alanıdır.

Erişilebilirlik, teknik bir ayrıntı değil, eşit yurttaşlığın devrimci bir ilkesi olarak tanımlanmalıdır.

Eğitim, bireyleri "uyumlu hale getiren" bir araç olmaktan çıkarak eşit yurttaşlık ve toplumsal dönüşümün zemini haline gelmelidir.

İstihdam, yalnızca kota artırımı değil, çalışma hayatının tüm boyutlarını dönüştüren bir sosyal adalet meselesidir. Sosyal haklar ve gelir, sadece maaş ya da yardım değil, onurlu yaşamı garanti altına alan bütünlüklü bir hak alanıdır. Sağlık ve bakım, yalnızca cihaz ve tedavi değil, bağımsız yaşamı, onurlu katılımı ve krizlerde korunmayı içeren kapsamlı bir alandır.

Sosyal yaşam, yalnızca erişilebilir mekânlar değil, kültürel temsil, sanatsal üretim, dijital katılım ve sporla eşit yurttaşlık bilincini kapsamalıdır.

Engelli kadınlar, yalnızca eğitim ve istihdamda değil, şiddetten korunma, sağlık, örgütlenme ve siyasete katılımda güçlendirilmelidir.

Engelli çocuklar, yalnızca eğitim değil, oyun, kültür, aile, dijital haklar ve koruma mekanizmalarıyla desteklenmelidir. Yaşlılar yalnızca bakım değil, bağımsız yaşam, toplumsal katılım, gelir güvencesi ve ayrımcılıkla mücadele çerçevesinde ele alınmalıdır.

Engelli çocuğa sahip ebeveynler, "desteklenmesi gereken mağdurlar" olarak değil, hak öznesi ve toplumsal dönüşümün aktörleri olarak kabul edilmelidir.

Psikososyal engelliler yalnızca sağlık hizmetlerine değil, damgalama, zorla tedavi, barınma, istihdam ve adalet sistemine dair devrimci bir hak çerçevesine ihtiyaç duymaktadır.

Ve tüm nöroçeşitli bireyler, yalnızca hakların tanınmasıyla değil; eğitimden istihdama, sanattan siyasete kadar tüm alanlarda eşit yurttaşlık ve toplumsal dönüşüm talebiyle ele alınmalıdır.

Tüm bu hak alanlarının hayata geçirilmesi, yalnızca toplumsal irade değil, aynı zamanda siyasal bir sorumluluktur. Bu sorumluluğun en başta taşıyıcısı ise, yasama organı olarak TBMM ise onun görevi engelli yurttaşların yaşamını sadaka düzeyindeki yardımlara indirgemek değil; anayasal ve uluslararası yükümlülükler doğrultusunda Türkiye insanının hak ettiği hak temelli eşitliği hayata geçirmektir.

Çağrımız nettir:

"Hassasiyet değil, eşit yurttaşlık hakları istiyoruz."