

T.C.
MİMAR SİNAN GÜZEL SANATLAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TÜRKİYE'DE SAKATLIK DENEYİMLERİ: REHBERLİK ARAŞTIRMA VE
REHABİLİTASYON MERKEZİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Riber ÇELİK

Sosyoloji Anabilim Dalı
Genel Sosyoloji ve Metodoloji Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Yıldırım ŞENTÜRK

Ağustos 2022

Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Ücret karşılığı başka kişilere yazdırmadığımı (dikte etme dışında), uygulamalarımı yaptırmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversite veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

TÜRKİYE’DE SAKATLIK DENEYİMLERİ: REHBERLİK ARAŞTIRMA VE REHABİLİTASYON MERKEZİ ÖRNEĞİ

ÖZET

Bu çalışma Türkiye’de farklı sakatlık deneyimlerini kurumlar üzerinden tartışmaya açacaktır. Türkiye’deki genel tartışmalara bakıldığında sakatlık kişinin tecrübe ettiği durumlar üzerinden değil daha çok sakatlık deneyiminin bir parçası olan kişilerden/durumlardan elde edilir. Sakatlık tartışmalarının sakatı özne olarak konumlandırmayışı deneyiminin anlaşılmasını güçleştirir, bundan dolayı sakatlığın deneyimi tartışılırken sakatlık herhangi bir ikincil durum üzerinden ele alınmayacaktır. Deneyim ele alınırken sakatların hem eğitim hem rehabilite süreçlerinin bir parçası olan Rehberlik ve Araştırma ile Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri baz alınacaktır.

Türkiye’deki sakatların deneyimlerinin pratik alanda nasıl şekillendiğini tartışmak teorik tartışmalara göre daha sınırlı düzeydedir. Bu çalışmayla sakatın deneyimi herhangi bir ikincil durum üzerinden değil doğrudan sakatın kendi deneyimi üzerinden işlenecektir. Sakatlığın ikincil deneyimler üzerinden işlenmesi sakatlığı toplumsal alanda görünmez kılar, bu görünür olmama durumuyla birlikte sakatın belli bir alanda var olma şansı da azalır.

Araştırma etnografik yöntemle oluşturulacaktır, etnografi de feminist teoriyle etnografyayı birleştiren Dorothy Smith’in Kurumsal Etnografya tartışmaları üzerinden kurgulanacaktır. Teorik hat olarak bu çalışmada özellikle kadın çalışmalarının etkisiyle başlayan deneyim, öznellik, kimlik tartışmaları üzerinden sakatlıkla ne gibi ortaklıklar kurulabilir sorgulanacaktır. Sakatlık çalışmalarının tartışma alanlarıyla beraber bu tartışmalar güçlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler: Sakatlık, Deneyim, Öznellik, Sakatlık Sosyolojisi, Rehberlik ve Araştırma Merkezleri, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri

ABSTRACT

This study will discuss different experiences of disability in Turkey through institutions. When looked at the general discussions in Turkey, disability is not derived from the situations experienced by the individual, but rather from the people/situations that are part of the experience of disability. The fact that disability discussions do not position the disabled as a subject makes it difficult to understand his/her experience; therefore, while discussing the experience of disability, disability will not be addressed through any secondary situation. The experience will be based on Guidance and Research and also Special Education and Rehabilitation Centers, which are part of both the education and rehabilitation processes of people with disability.

Discussions on how the experiences of disabled people in Turkey are shaped in the practical field are more limited than theoretical discussions. In this study, the experience of the disabled will not be processed through any secondary situation, but directly through the disabled's own experience. The processing of disability through secondary experiences renders disability invisible in the social sphere, and with this invisibility, the disabled person's chances of existing in a certain area are reduced.

The research will be ethnographic, and ethnography will be based on Dorothy Smith's discussions on Institutional Ethnography, which combines feminist theory and ethnography. As a theoretical line, this study will question what kind of commonalities can be established with disability through the discussions on experience, subjectivity and identity, which started especially with the influence of women's studies. These discussions will be strengthened together with the discussion areas of disability studies.

Keywords: Disability, Experience, Subjectivity, Sociology of Disability, Guidance and Research Centers, Special Education and Rehabilitation Centers

ÖNSÖZ

Lisans eğitimimde yanımda olan ve nasıl bir eğitimci olunması gerektiğini hayatının her alanıyla bana gösteren Dr. Öğr. Görevlisi Sevda Cebeci'ye, yüksek lisans eğitimimde dersleriyle ayrı düşünme alanları açtıkları için Dr. Öğr. Üyesi Aylın Dikmen Özarslan, Prof. Dr. Umut Tümay Arslan ve Prof. Dr. Şükrü Aslan'a minnettarım. Tezin yazma süreci ve sonrasındaki bütün durumlarda ilgisini eksik etmeyen danışmanım Prof. Dr. Yıldırım Şentürk'e, jürimde olmayı kabul ettikleri ve değerli katkıları için de ayrıca Prof. Dr. Sibel Yardımcı ve Prof. Dr. Kenan Çayır'a teşekkür ederim.

Birlikte paylaşmanın sonsuz sevinçlerini hissettiren Anıl, Dilgeş, Dilek, Cafer, Fırat, Emrah, Gülsüm, Hatice, Halil, Hüseyin, İbrahim, Kadri, Salih, Sait, Sercan, Şilan, Yalçın, Zahit, Zelal'e ve bütün süreçlerde yanımda olan varlığıyla sevinçli kıldığı her şey için ayrıca sevgili Gizem'e teşekkür ederim.

Hayatı mücadeleyle geçmiş anneme, ablalarım Kewê ve Zerifa'ya, abim Zikri'ye mücadele etmenin ne demek olduğunu gösterdikleri için de ayrıca teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	v
ABSTRACT	vii
ÖNSÖZ	ix
İÇİNDEKİLER	xi
1. GİRİŞ: 1.1. Deneyimi Tartışmanın Önemi	1
1.2. Kurumların Buldukları Bölgelere Dair	11
2. BÖLÜM: Sakatlık ve Öznellik	14
2.1. “Başkası”nı Konuşmak	14
2.2. Sakatlığın Çerçevesi	18
2.2.1. Farklı Sakatlık Durumlarını Bilmenin Yararları	20
2.2.2. Sakatlık Çalışmaları	21
2.2.2.1. Genel hattın Getirdikleri: Normallik, Sağlamlık	22
2.2.2.2. Hattın Dışındaki Konumlanmalar: “Postyapısalcılık, Fenomenoloji”..	24
2.2.3. Yeniden Piyasaya Dahil Etme	26
2.3. Öznellik Tartışmaları	28
2.3.1. “Özne Oluş”	28
2.3.2. Politik Belirlenim Olarak Biyopolitika	33
2.3.3. Damgalanmış Özne	35
2.3.4. Kırılgan Özneler	37
2.4. Bir “Kimlik” Olarak Sakatlık	40
2.5. Alternatifi Geliştirmek	43
2.6. Sakatlığı Mekânda Konumlandırmak	44
2.7. Kamusal Alan	46

2.8. Kurumların İşleyişini Tartışmak	47
3. BÖLÜM: Kurumlar	50
3.1. Sakatlık İçin Eğitim ve Yönlendirme İşlevi Gören Rehberlik ve Araştırma Merkezleri	54
3.1.1. RAM'daki Sakatlık Deneyimleri: Aktörlerin Konumlanışları Üzerinden Deneyimin alanı	66
3.1.2. Profesyoneller İşe Katıldığında	74
3.2. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinin Durumları	75
3.2.1. Rehabilitasyon Merkezindeki Deneyime Bakmak	80
A. Çevre, Sosyo-Ekonomik Durum ve Deneyim.....	80
B. Aile ve Deneyim.....	85
C. Tanı ve Deneyim.....	87
D. Cinsellik ve Deneyim.....	91
E. Yinelenen Deneyim.....	94
4. Sonuç	97
KAYNAKÇA	100
ÖZGEÇMİŞ	104

GİRİŞ

1.1. DENEYİMİ TARTIŞMANIN ÖNEMİ

Bu çalışmanın amacı Türkiye’de farklı sakatlık deneyimlerine dair genel bir seyir ortaya koymaktır. Bu yapılırken sakatlık herhangi bir ikincil durum üzerinden değil daha çok sakatın deneyimiyle birlikte oluşturduğu öznelliği üzerinden tartışılacaktır. Bu ilişkisellik ayrıca sakatların etrafında örülen durumları da göz önüne alacak şekilde düzenlenecektir. Deneyim tartışılırken sakatın¹ belli kurumlar üzerinden kurduğu ilişki ve bu ilişki neticesinde ortaya çıkan öznel deneyimine bakılacaktır.

Genel tartışmaların seyrine bakıldığında sakatlık ya da sakatlık deneyimleri bireyin tecrübe ettiği durumlar üzerinden değil daha çok dolaylı olarak bu deneyimin bir parçası olan insanlardan/durumlardan elde edilir. Sakatlıkla ilgili çalışmaların genellikle sakatı aktör olarak ele almaması deneyimlerinin anlaşılması açısından engeldir, bu anlamda sakat olanın deneyiminin doğrudan anlatılmaması kendi özne süreci dâhil buradaki durumun anlaşılmasını güçleştirir. Sakatların dâhil olduğu çalışmalar da mevcuttur ama bu çalışmalar daha çok kendini belli ölçütlerde ifade edebilen kişilerle yapılmıştır. Örneğin kendisini sözlü olarak ifade edemeyen otistik yerine kendini ifade edebilen otistik sürece dahil edilmiştir. Bu çalışma sakatlığı belirli bir durumla sınırlı tutmayacaktır.

Türkiye’de sakatların oranına baktığımızda nüfusun %12’si gibi bir rakama tekabül eder.² Bu sayı istatistiki olarak çok yüksektir. Sakatlığın bu yüksek oranına rağmen sosyolojinin bu alanda tartışmalarını yoğunlaştırmaması büyük boşluk yaratır. Bunun yanında Türkiye’de sakatlığa yönelik eğitimsel ve psikolojik tartışmalar çok yaygındır. Sosyolojide de aslında Türkiye’deki alan yazınında sakatlık sosyolojisinin teorik kısmına yönelik çalışmalar var ancak mevcut uygulamalar üzerinden bir eleştirinin yeterince gelişmediğini görürüz. Bu çalışmadaki tartışma, alandaki eksiklik olarak sakatların öznel deneyimleri baz alınarak kurumlar üzerinden

¹ Tezin geneli için kullandığım “sakat” tabirini tercih etme nedenimi ilerleyen sayfalarda açıkladım.

² Mevzuattan Uygulamaya Engelli Hakları İzleme Raporu 2020:

http://www.engellihaklariizleme.org/tr/files/belgeler/TOHAD_Engelli_Haklari_Izleme_Raporu_2020.pdf

yapılacaktır. Öznellik deneyiminin içinde sakatların bu kurumlardaki bütün eylemsellikleri ve diğer kişilerle, durumlarla kurdukları ilişki göz önüne alınacaktır.

Deneyim sakatların hem eğitim hem rehabilite süreçlerinin bir parçası olan özel eğitim rehabilitasyon merkezleri ve rehberlik araştırma merkezleri baz alınarak tartışılacaktır. Hem rehberlik araştırma hem de rehabilitasyon merkezi Türkiye’de sakatlık konuşulurken ön plana çıkan iki kurumdur. Bu kurumları baz almadaki temel amaç sakatların bu merkezlerden hizmet alırken özne olma durumlarını, sakatlık çalışmalarının işaret ettiği “normallik” ve “sağlamcılık” pratikleri üzerinden nasıl işlediğini sorgulamak olacaktır. Çalışma sakatlık pratiğinin sakatları nasıl bir “hakikat söyleminin” (Foucault, 2017) aktörü yaptığı ve sakat olma durumunu nasıl belirlediği soruları üzerinden özellikle kadın çalışmalarıyla ortaklık kurma iddiasındadır. Sakatlık deneyiminin kamusal bir hizmetin verildiği yerlerde işleme durumu bize toplumsal pratiklerin “sadece” sakatlara hizmet veren bir kurumda da nasıl yeniden üretildiğini gösterecektir. “Türkiye’de bazı kamusal hizmetler sadece sakatlara veriliyor”³ söylemi hükümet, bütçe programlarında bir başarı hikayesi olarak sunulur. Başarı hikayesi diye tabir edilen durumlarda da sakatlık kendisine kamusal alanda yer açmada nasıl zorluklarla karşılaşır, hangi kategorik ayrımcı politikalara sokulur durumlarına bakılacaktır.

Tezin genel seyrini sakatların aldığı iki tanı ve bu tanımlarla beraber yönlendirildikleri/gittikleri kurumların sakatlık deneyimiyle kurduğu ilişkiye bakmak oluşturacaktır, bu tanımlar tıbbi ve eğitsel tanımlardır. Tıbbi tanı kişinin bir kamu hastanesinden aldığı sağlık kurulu raporuyla, eğitsel tanı ise kişinin RAM’den aldığı eğitsel tanıyla ilgilidir. Kişinin tıbbi tanı alabilmesi için var olan fiziksel, duygusal, zihinsel durumlarının bir hastane üzerinden gerekli uzman doktorlar tarafından değerlendirilmesiyle gerçekleşir. Kişi tıbbi tanın yanında eğitsel tanı almak isterse de bunu RAM’a başvurarak gerçekleştirir, burada da gerekli uzman görüşü ve RAM’da oluşturulmuş kurulun gerekli görüşü alınır.

Tıbbi tanı bir ya da iki yıl gibi bir süreyi kapsayacağı gibi kişinin kalıtsal durumlarından ya da tıbbi olarak hayatı boyunca devam edeceği öngörülen

³ Bakınız: Milli Eğitim Bakanı Özer: Sadece engelli vatandaşlarımıza hizmet veren halk eğitim merkezlerini kuracağız <https://www.aa.com.tr/tr/egitim/milli-egitim-bakani-ozer-sadece-engelli-vatandaslarimiza-hizmet-veren-halk-egitim-merkezlerini-kuracagiz/2603256>

durumlarda süresiz olarak verilebilir. Eğitsel tanı ise genellikle bir yıl olacak şekilde düzenlenir ama burada da yine kişinin durumuna göre rapor süresi altı ay ya da iki yıl gibi süreleri kapsayabilir. İki tanıda da temel belirlenim kişinin zihinsel, fiziksel, duygusal durumlarıdır; örneğin down sendromu olan bir kişi hem zihinsel (kendini sözel olarak ifade edememe vb.) hem de fiziksel (yürüyememe vb.) olarak daha fazla yardıma ihtiyaç duyan kişiler için rapor süreleri daha uzun süreli tutulur. Sakatlığın kurumlar üzerinden kendi deneyimini oluştururken bütün bunlarla nasıl ilişkiler kurduğu ve deneyimi bunlar üzerinden nasıl şekillendirip öznelliğine nasıl etki ettiği bu çalışmanın izleklerinden birini oluşturacaktır.

Rehabilitasyon merkezleri daha çok kişilerin ihtiyaç duyduğu alanlara yönelik desteklenmesi üzerinden işler. Bu destek kişinin devam ettiği örgün eğitim kurumlarının dışında verilir ve aylık sekiz ile on iki saat arasında değişkenlik gösterir. RAM ise bütün bu eğitim süreçlerinin takibini ve eğitim raporlarını düzenlemekle sorumludur, dolayısıyla ilişkisel bir bağdan söz edilebilir.

Ülkede sakatlara yönelik algı genellikle “yardıma muhtaçlık” üzerinden işler. Sakat kendisini ifade ederken, bir yere erişmeye çalışırken, herhangi bir hak talebinde bulunurken kendi özne durumu görmezden gelinir. Görmezden gelinirken toplumsal algı sakatı, sorunla karşılaşınca orda mutlaka birilerinin olacağı ve ona yardım edip sorunu çözecekleri üzerinden işler. Sakatların asansör kullanma, tabelayı okuma, yürürken karşıdan karşıya geçme gibi durumlarda bir problemle karşılaştıklarından orada bir “yardımseverin” bulunacağı ve problemi çözmede yardımcı olacağı varsayılır. Bütün bunlarla düşünüldüğünde sakatlarla ilgili herhangi bir hak talebinde sakatın beyanından çok “yetkili” birisinin beyanının işleri çözme gücü daha yüksektir, bu aktör durumu için örnek verilebilir. Sakatların toplumsal alandaki deneyimleri ve mevcut tartışmaların yönü böyle bir çalışmanın yapılmasının önemini arttırır.

Deneyimin ikincil kişiler, durumlar üzerinden ele alınması ve buna dair yaklaşımlar sakatlık deneyiminin hangi şekillerde örgütlendiğini ortaya çıkarmada eksiklikler meydana getirir. Türkiye’de sakatın kamusal mekândaki görünümü çok sınırlı şekillerde var olduğu için sakatlığa dair deneyime ulaşmak da çok sınırlı olur. Bu görünür olmama durumuyla birlikte sakatın kendisini ifade etme şansı da azalır. Tam bu noktada Türkiye’de yapılan çalışmalar sakatın daha görünür kılınmasını, ona dair

olanın daha çok konuşulmasını gerektirirken akademik olarak bilgi üretme durumumuz sürekli ikincil kişiler/durumlar üzerinden işler. Bu, kamusal alana katılmaya, toplumsal olarak bilgi üretmeye çok sınırlı bir şekilde erişebilen sakatın deneyimini daha da görünmez kılar.

Genelde sakatın tanımlandığı zemin ona en yakın olan aile üzerinden gerçekleşir. 2016 yılından beridir eğitimci olarak sakatlarla çalışıyorum, karşılaştığım durumlarda aile çocuğuna dair bizim bilmek istediğimiz ya da önemsedığımız durumu doğrudan anlatmak yerine kendisi için daha “makbul” olanı tercih eder. Eğer bireyle küçük yaşlarda karşılaşırsanız ve ailenin deneyimi sadece o çocukla sınırlıysa en başta durumu kabullenmeme yoluna gider. Kişisel deneyimim sonucunda bu durumlar bizi, bireye dair anlatılanın olumlu anlamda eksiltilmesi ya da çoğaltılması sonucuna götürür. Örneğin konuşmada güçlük çeken bir çocuğun ailesine “ailenizde herhangi bir şekilde bu çocuğunuz gibi yetersizlik yaşayan kimse var mı?” diye sorduğumda bir cevap alamazken ilerleyen zamanlarda aslında ondan büyük kardeşinin de geç konuştuğu ortaya çıkar.

Sakata dair olan deneyimin ikinci kişiler üzerinden ele alınması Türkiye’deki algı göz önünde bulundurulduğunda durumu daha sorunlu bir alana çeker. Buradaki en temel belirlememi, ilk kaynak olarak başvuru alan aile üzerinden ele alabiliriz. Aile kendi çocuğunun durumunu kabul etmekte güçlük yaşar ve inkâr, kabullenmeme gibi psikolojik süreçler içerisindeyken ona dair olanı gerçekçi bir dille ifade etmez. Aynı şekilde bu durum aynı toplumsallık içerisinde rol oynayan diğer çevresi için de geçerlidir. Buna dair en bariz örneğe Türkiye’de özel eğitim öğretmenliği yapan insanların tükenmişlik düzeyleri üzerinden de ulaşılabilir. Birçok noktada desteklenmeyen, eğitim yaptığı yer izole edilen, dinlenme saatleri okulun kalan kısmından ayrılan öğretmenler kısa bir süre sonra tükenmişlik durumuyla karşı karşıya kalırlar. Bununla baş etmeye zorlanan eğitimci de öğrenciyi daha iyi tanıma, onunla ilgili daha çok şey bilme konularında güçlük yaşar. Sakatın deneyimini öğretmen üzerinden tanımlamaya başladığımızda bu sefer bahsedilen durumlardan ötürü sakatın eğitimcisi üzerinden tanımlanması da güçleşir.

Türkiye’de sosyoloji alanında tartışılan meselelerden biri de isimlendirme tartışmalarıdır, burada özellikle sakatlık mı engellilik mi tercih edilmelidir soruları ön plana çıkar. Sakat kelimesini kullanmamın en önemli nedeni bu çalışma için

başvurulan sosyoloji alan yazınındaki kaynakların sakat kelimesini tercih etmesi ve ayrıca son dönemlerde ortaya çıkan tartışmaların da sakata referans verir oluşudur. Diğer yandan bu nitelime doğrudan bu alanda çalışan, çeşitli platformlarda fikirlerini beyan eden sakatlar tarafından da ifade edilir. Bundan dolayı ben de sakat kelimesini tercih ettim, ilerleyen bölümlerde de ifade edilen isimlendirmeler referans verilen kaynaklarla ve bu kaynakların işaret ettiği “sakat” kelimesini politik oluşuyla⁴ ilgilidir. Kurumlardan hizmet alan kişiler eğer zihinsel olarak bir tanı almışsa ya da bu yönlü bir durumdan dolayı kuruma başvuru yapmışsa o kişiyi doğrudan “sakat” diye tanımlamadım, daha çok aldığı tanı (otizm, konuşma güçlüğü, kekemelik gibi) üzerinden durumu açıkladım. Türk Dil Kurumu sakatı⁵ birinci anlamıyla “vücudunda hasta veya eksik bir yanı olan” diye tanımlar, Nişanyan Sözlük⁶’te de sözcüğün etimolojik kökenin Arapça ’da alındığını ve “düşük, döküntü, hor, kıymetsiz şey” anlamına geldiği belirtilir. Bu tanımlar sakatlığı daha çok vücuttaki bir durumu belirtmek için kullanır; bu yürüyememe, kollarını kullanamama gibi daha fiziksel bir duruma işaret eder. Bu belirlenimlerden dolayı zihinsel bir durumu işaret eden tanımlar için doğrudan tanı üzerinden tartışmayı sürdürmeyi uygun buldum ama teorik tartışmalarda ve sonuç olarak yazdığım bölümde sakatlık bu durumları içerecek şekilde de kullanıldı. Çalışmanın yönü itibariyle isimlendirme tartışması daha geniş bir çalışmanın konusu olabilir. Çalışmanın doğrultusunu da oluşturan söylemsel durumların önemi göz ardı edilemez, bu açıdan elbette isimlendirme tartışması önemli bir alan açabilecek konumdadır.

Sakatlığı belirli bir grup üzerinden tanımlamayı tercih etmedim. Türkiye’de belirli bir grup üzerinden tanım geliştiren çalışmalar var ancak sakatlığın genel bir tartışmasının yapıldığı çalışmalar daha az bir niteliktedir. Bu sebeple bu çalışma sakatların ilişkilendikleri kurumlardaki sakatlık deneyimini için genel bir çerçeve çizme derindedir. Belirli bir gruba yapılan çalışmalarda sakatlık durumları yekpareymiş gibi sunulur ama sakatlık çok geniş bir yelpazeye sahiptir. Aslında tek bir gruba addedilen durumlarda bile çokça farklılıklar mevcuttur. Buna körler, otizmliler gibi gruplar örnek verilebilir. Mesela körlük total bir görme kaybı durumu olabileceği gibi görmenin düzeylerinin değiştiği durumları da tanımlar.

⁴ Bakınız: Bülent Küçükaslan, "Sakat" Politikdir! <https://m.bianet.org/bianet/toplum/132569-sakat-politiktir>

⁵ Bakınız: Sakat <https://sozluk.gov.tr/>

⁶ Bakınız: Sakat <https://www.nisanransozluk.com/kelime/sakat>

Türkiye’de son 10 yıldır sosyoloji alanında çıkan sakatlıkla ilgili çalışmalar genellikle sakatı yakın çevre⁷, tek bir grup⁸, dini bağlam⁹ üzerinden işler. Sakatların doğrudan deneyimine odaklanan araştırmalar genellikle tek bir grup üzerinden açıklanır. Doğrudan deneyim yerine ikincil durumlar üzerine yapılan araştırmalar da aile odaklı gider. Dolayısıyla sakatlığın çeşitliliği düşünülünce buradaki durum Türkiye için genel bir tartışma yapmayı güçleştirir. Mesela sadece bedensele odaklanıldığında, duyuşal ve zihinsel durumlar göz ardı edilir.

Türkiye’de sakatlığa yönelik olup yüksek öğretim kurumlarından çıkan araştırmaların önemli bir kısmı sakatlığın doğrudan deneyimine bakmak yerine sakatlığı ikincil durumlar üzerinden açıklar. İkincil durumlarla belirtilmek istenen sakatın ailesi, hizmet aldığı kurumlardaki personellerin, yöneticilerin görüşleri gibi durumlar üzerinden işleyen bilgi toplama durumlarıdır. YÖK’ün tez sisteminde “sakat” kelimesi aratıldığında sosyal bilimler alanında son 10 yılda çıkmış tezlerin sadece 5’inde sakatlığın deneyimi doğrudan sakat üzerinden değerlendirilmiştir, “engelli” kelimesi taratıldığında ise doğrudan sakatlığın deneyimini ele alan metinlerin son yıllarda arttığını gösterir. Türkiye’de yaygın bir şekilde “engelli” tanımının kullanılması bu farklılığın oluşmasına sebebiyet verir, buradaki deneyime odaklanmak da son yıllarda artmıştır¹⁰. Bütün durumlara bakıldığında sakatlığa dair bir durum tartışılırken bile sakatlığın ne kadar görünmez kılındığını gösterir.

Tez çalışmasının saha sürecini feminist teoriyle etnografyayı birleştiren Dorothy Smith’in *kurumsal etnografya* tartışmaları üzerinden kurgulamaya çalıştım (Smith, 2005). Kurumsal etnografyayı seçmemde kullanılan yöntemin kadın çalışmalarıyla bağlantısı ve deneyim üzerinden şekillenen ilişkilere atıf yapması etkili oldu. Smith öncelikle bu yöntemin sadece bir yöntem olmadığını aynı zamanda niteliksel bir sosyoloji olduğunu ifade eder. Sosyal bilimlerdeki nesneleşmiş bilgi öznesinin dışında bir alternatif oluşturma amacındadır, bununla da birbirine bağlanan “sıradan” ilişkileri analiz etmeyi planlar (Smith, 2005, s.10).

⁷ Bakınız: Engelli Çocuğa Sahip Kadınların COVID-19 Sürecindeki Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma <https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/65176/962908>

⁸ Bakınız: Gazimağusa’daki Sosyal Mekanların Tekerlekli Sandalye Kullanan Engelli Bireylere Uygunluğunun Belirlenmesi <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2022/07/16-Gazimagusadaki-Sosyal-Mekanlarin-Tekerlekli-Sandalye-Kullanan-Engelli-Bireylere-Uygunlugunun-Belirlenmesi.pdf>

⁹ Bakınız: Engelli Bireylerin Din ve Değerler Eğitimi <https://philpapers.org/rec/ASLSME>

¹⁰ Bakınız: Engelli Bireylerin Afet Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Araştırma <https://acikerisim.gumushane.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12440/2392>

Kurumsal etnografya “sosyal süreç ve pratiklerin insanların deneyimlerini nasıl örgütlediğini anlamaya yönelik bir araştırma stratejisi olarak” kişilerin “gündelik yaşam deneyimlerini analizin başlangıç noktası” olarak ele alır. Bundan hareketle kurumsal etnografya özneleri gündelik hayatı maddi bağlamlar üzerinden okuyarak gündelik hayatta öznenin yapıp etmelerini sadece “başlangıç” olarak görür. Burada “kurum düşüncesi eğitim, sağlık, refah gibi spesifik bir işlev çerçevesinde örgütlenmiş bir dizi metin-dolayimli ilişkiler ağına işaret” etmekle birlikte bu durumlar ortak bir iç içe ilişkiselliği içinde barındırır (Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.35).

Kurumsal etnografya “sosyal süreç ve pratiklerin insanların deneyimlerini nasıl örgütlediğini anlamaya yönelik bir araştırma stratejisi olarak” kişilerin “gündelik yaşam deneyimlerini analizin başlangıç noktası” olarak ele alır. Bundan hareketle kurumsal etnografya özneleri gündelik hayatı maddi bağlamlar üzerinden okuyarak gündelik hayatta öznenin yapıp etmelerini sadece “başlangıç” olarak görür. Burada “kurum düşüncesi eğitim, sağlık, refah gibi spesifik bir işlev çerçevesinde örgütlenmiş bir dizi metin-dolayimli ilişkiler ağına işaret” etmekle birlikte bu durumlar ortak bir iç içe ilişkiselliği içinde barındırır (Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.35).

Smith özellikle belli sınırlamalar içeren araştırma yöntemlerine karşı çıkarak kurumsal etnografiyi şekillendirir. Smith’in çalışmaları “ana akım sosyolojinin genelde yaptığı gibi bir problemi teorik olarak formüle ederek” araştırmayı geliştirmesi “kurumsal etnografyanın teorisiz ilerlediği”, “kavramsal çerçevelere başvurmadığı” anlamına gelmez. Burada Smith hem marksist bir atıfla hem de ondan farklılaşarak “iş” tanımlaması yapar. Smith işi “sadece ücret karşılığı veya ev-işi gibi ücretsiz yapılan işleri de kapsayacak biçimde değil, bundan daha geniş olarak “kurumsal süreçlere her ne şekilde olursa olsun katılan insanların yaptıkları şeyler” anlamında, kurumların gerçekliklerini keşfetmede araştırmacıyı gündelik hayata yönelten bir çerçeve olarak” ortaya koyar. “Bu bir formun doldurulması, çocukların okula götürülmesi ya da hastanede sırada beklenmesi olabileceği gibi bir hemşirenin ilaç vermeden önce hastalarla sohbet etmesi de olabilir” (Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.42).

Kurumsal etnografiyi kullanmamın en önemli nedenlerinden biri Smith'in bu yöntemi kurgularken hem Mead hem de Foucault'ya atıf yapıyor olmasıdır (Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.37). Çalışmamda hem Mead hem de Foucault gibi farklı fikirsel yönleri sahip olan bu düşünürlerin etrafında şekillenen tartışmaları kullandım (Mead'le Erving Goffman, Foucault'la Judith Butler gibi). Bu farklı hatları kullanma sebepimi de Türkiye'deki sakatlıkla ilişki kurarak ilerleyen bölümlerde açıkladım. Diğer yandan Smith'in çalışmalarının kadın, cinsiyet, etnisiteyle beraber feminist yönetme dair olması ve ayrıca sakatlığın bu çalışmalarla kurduğu bağ da bu yöntemi seçmeme neden oldu.

Ece Öztan, Smith'in çalışmasını kurumsal etnografya olarak adlandırmasını "mikro ile makro arasında güçlü bir bağlantı kurma çabası" ve araştırma yönteminin etnografik yönünü de etnometodolojin "deneyimlediğimiz dünyanın sürekli olarak insan eylemleri aracılığıyla yerel düzeyde üretildiği ve yeniden üretildiği düşüncesi" ile birlikte oluşturduğunu söyler. Buradan hareketle kurumsal etnografya "sıradan insanların bir araya gelen faaliyetleri aracılığıyla yaratıldığı düşüncesine dayanır" öte taraftan kurumsal etnografya makro ile mikro "güçlü bir bağlantı kurma çabasını" da içerir (Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.44). Bahsi geçen bütün kurumsal söylemler bir alandaki tüm süreçlerle beraber ele alınmasını gerekliliğini ortaya çıkarır. Kurumdaki işleyiş, kişilerin gündelik yaşantısı, daha makro kurumlarla yapılan işbirliği, yardımcı araç gereçlerin kullanılması gibi bütün süreçler bu alana dahildir, dolayısıyla kişinin deneyimi de bütün bu süreçlere beraber ele alınmalıdır.

Smith'in işaret ettiği kurumsal etnografya herhangi bir problemi teorik olarak formüle edip başat bir belirlenim yaparak işe başlamaz, bu yönüyle ana akım sosyolojiden ayrılır ancak formüle etmemek bir rasgeleliği de içermez. Kurumsal etnografi burada daha çok yerele bakarak genele dair durumları ortaya çıkarır (Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.49). Smith'in teorik formülasyonu tercih etmemesinin nedeni "kavramsal çerçeve araştırma projesinin üzerindeki bir kıskaca" dönüştüğünü düşündüğü içindir (Smith, 2005; akt. Öztan,2013).

Smith kendi yaklaşımını "kadınlar için sosyoloji" olarak tanımlasa da yaklaşımı sadece bununla sınırlı değildir. "Bu yaklaşım, özellikle yönetme ilişkilerine tabii çeşitli gruplar (kadınlar, etnik azınlıklar, homoseksüeller, çalışan sınıflar, öğrenciler, hastalar vb.) için, onların dünyalarını temel alan bir bilginin üretilmesi için" de

kullanılır(Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.50). Öztan'ın aktardığına göre Dorothy Smith'in dışında kurumsal etnografinin daha "politik aktivist bir etnografya olarak kullanımı George Smith¹¹'in öne çıkardığı bir yön olmuştur." Kurumsal etnografinin özgürleştirici olması sadece "yönetme ilişkilerine tabi grupları" dahil ederek söylem geliştirme üzerinden değil Smith'in "analizinin ampirik olarak bu rejimlerin nasıl işlediğini- bir başka deyişle bunların nasıl sosyal olarak örgütlendiğini- tespit etmeye yönelmesi nedeniyle" de özgürleştiricidir(Smith, 2005; akt. Öztan, 2013, s.50). Bütün bunlarla beraber kurumsal etnografya araştırmacının sınırlı bir alan çizmesine engel olur.

Sakatlığın deneyimi ve özelde de kurumlar üzerinden bu deneyimi tartışmak yukarıda da değindiğimiz durumlardan dolayı bütün süreçlerin analizini gerekli kılar. Kurumsal etnografinin deneyimi önceleyip daha mikro durumlardan makro ölçekteki durumlara dair eleştiri getirmesi sakatlık deneyimini tartışmak için işlevsel bir zemin hazırlar. Diğer bir açıdan düşünüldüğünde kurumsal etnografinin "yönetme ilişkilerine tabi gruplar" ile kurduğu bağ ve onlara dair olanı tartışma alanı da bu yöntemisakatlık deneyimine uygulanabilir kılar. Bütün bunlardan dolayı sakatlık deneyimini kurumsal etnografi üzerinden okumak deneyiminin görünürlüğüne ve tezin hedefine katkı sağlar.

Tezin saha kısmı için çeşitli şekillerde RAM'dan ve rehabilitasyon merkezinden hizmet alan 20 kişiyle görüşmeler yapıldı, bu kişiler de yine farklı sakatlık deneyimleri olanlardan seçildi. Farklı deneyimlere sahip kişilerle oyun oynama, resim çizip onun üzerinden kendisini anlatma, öykü oluşturma gibi tekniklerin yanında yaşça büyük olup kendilerini sözlü olarak ifade edenlerle de yarı yapılandırılmış görüşmeler yaptım. Bu deneyimleri görüşmeler yapıldıktan sonra yazdım. Rehabilitasyon merkezinde birlikte çalışma fırsatı bulduğum kişileri 3 yıla yakın sürede gözleme şansım oldu, RAM'da ise bir değerlendirme süresi¹²kadar gözlem yapabildim. Öte yandan bu kurumlarda çalışan 8 personele yarı yapılandırılmış mülakatlar yaptım, bunlardan ikisi ses kaydı almamı onaylamadığı için görüşmeleri not olarak gerçekleştirdim. Bütün bunların yanında tüm süreçlerde

¹¹ "George Smith, eşcinsel hareket ve AIDS konusunda aktivist bir araştırmacıdır. 1990 yılında kaleme aldığı "Political Activist as Ethnographer" başlıklı makalesi ile kurumsal etnografinin güçlendirici yanlarına ve siyasi aktivizm açısından önemine vurgu yapmıştır." (Öztan, 2013, s.42).

¹²Değerlendirme süresi doğrudan sakatlık deneyimini açıklamada kilit bir nokta olduğu için bu durum sebepleriyle beraber tezin ilerleyen bölümlerinde açıklandı.

bu etkileşimlerde kendi deneyimlerimi, bireysel gözlemlerimi teze dâhil etmeye çalıştım. Kendi deneyimlerime burada sakatların aileleriyle yaptığım görüşmeler, yöneticilerle kurduğum ilişkiden kaynaklanan durumlar, sakatlarla iletişimin kurulması gibi durumlar da dâhildir. Özellikle ailelere dair görüşmeler planlanabilirdi fakat tezin hacmi ve ulaşılabilirlik durumlarından dolayı bu yönlü görüşmeler yapılmadı. Tezin sınırlılığı kurumlar üzerinden tartışılan deneyimler ve oradaki ilişkilerdir.

Rehabilitasyon merkezlerinde doğrudan profesyonelleri baz alarak herhangi bir tartışma yürütmedim, bu bilinçli bir tercihten çok çalıştığım rehabilitasyon merkezinden ayrılmamdan ve oraya ulaşamamadan kaynaklı ortaya çıktı. Özellikle Covid-19 salgını sonrası eğitim kurumlarının kapanması ve deneyimi anlattığım dönemdeki eğitimcilerin kurumdan ayrılması tekrar dönüp orada çalışma yürütmeme engel oldu. Rehabilitasyon merkezindeki eğitimcilerin kurumdan ayrılması özellikle “güvencesiz çalışma koşullarından” kaynaklı oldu bunu da kurumda çalışmaya devam eden arkadaşlardan öğrenme şansım oldu.

Görüşmelerde cinsiyet kimlikleri dikkate alındı ama karar alma mercileri (müdür, müdür yardımcısı vb.) insanların erkek oluşundan dolayı, bu görevdekiler için cinsiyet kimliği gözetilemedi; sakatlarda da cinsiyet kimliğinden çok, farklı sakatlık deneyimine sahip olmaları göz önüne alındı ama sakatlık ve cinsiyet kimliğinin birbirlerine daha belirgin etki durumlarda bu durum gözetildi.

Görüşme yaptığım sakatların kimlikleri aldıkları tanıları üzerinden anonimleştirdi; bunu otistik, fiziksel tanı alan kişi gibi nitelermeler üzerinden yaptım. Kişileri nitelermeyi aldıkları tanı üzerinden yapmayı her durumda deneyimlerimin ve bunda benim pozisyonumun da farklılaşmasından dolayı yaptım hem RAM'daki değerlendirmelerde hem de rehabilitasyon merkezindeki eğitim süreçlerinde bu durumlar gerçekleşti. Sakatlarla çalışan profesyonellerin kimlikleri de yine öncelikli olarak var olan eğitimci kimlikleri üzerinden yapıldı bu da yine sakatlığın deneyimine etkisi üzerinden oluşturuldu.

Araştırmanın teorik tartışma alanı Sakatlık Çalışmaları üzerinden kurgulandı, bu yapılırken sakatlık tartışmalarının referans verdiği özellikle kadın tartışmalarına ağırlık vermeyi hedefledim. Michel Foucault (2016) 'nun iktidar ve oluşturduğu normun Türkiye'deki sakatlık üzerinden tartışılabilirliği, Foucault'dan da beslenen

tartışmalar yürüten Judith Butler (2005) ve Rossi Braidotti (2017) 'nin metinleri üzerinden özne, kendi konumunu tartışma, yaralanabilirlik durumları işlendi. Yine kadın çalışmaları üzerinden Donna Haraway (2010) 'in farklı gruplar arasındaki ilişkiselliği ve iç içe geçen tanınma, mücadele tartışmaları sakatlık üzerinden ele alındı. Erving Goffman (2014) üzerinden de Türkiye'deki sakatlığın "ağır bir şekilde damgalanması" ve kamusal alan üzerindeki tartışmaları dâhil edildi. Bunların yanında bu alanla ilişki kurabilecek teorik yönler de eklendi.

Teorik hatta sakatlık çalışmalarının yanında kadın çalışmalarına atıf yapmanın en önemli nedeni bu çalışmaların "deneyime" dair söylediklerinin daha çeşitli olmasından kaynaklanır. Tezin saha kısmında karşılaştığım durumlar gündelik hayat pratiklerinin, insan davranışlarının, sosyal çevrenin deneyim tartışılırken göz ardı edilemeyecek boyutta olduğuna işaret etti. Dolayısıyla sakatın deneyimi tartışılırken hem yöntem hem teorik hat olarak deneyime daha çok atıf yapan kadın çalışmalarına yer verildi.

Bu çalışmayla hedeflenen Türkiye'de sakatlığı tartışırken doğrudan sakatın öznelliğini ön plana çıkartmaktır. Bununla birlikte ülkedeki tartışmaların seyrinde sakat kimliği, sakat öznelliği ve bunun iktidar ilişkilerine hangi şekillerde dâhil olduğu tartışılarak sakatın deneyimini daha görünür kılmak hedeflendi. Öte yandan sakatlığın diğer "muktedir olmayan gruplarla" kurduğu bağın hem teorik hem de pratik alandaki tezahürlerine bakıldı.

Rehberlik ve araştırma ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerindeki işleyişte kişilerin bu kurumlardan hizmet alabilmesi için kurumlara başvuru yapmaları gerekir. Öte yandan aslında Türkiye'de sakat olan herkesin öncelikli muhatap olduğu kurumlar bu ikisi olmayabilir, maddi olanakları görece iyi olanlar bu kurumların dışında farklı kurumları ve hizmetleri kullanmaya çalışır. Kurumlara başvuru yapan kişilerin dışında herhangi bir tanısı olmayan ve aileleri tarafından bu kurumsal döngüye sokulmayan ya da geç sokulan örneklere rastlanabilir. Bu döngüye "bilinçli bir tercih olarak dahil olmama" durumu ailelerin ekonomik durumlarının çocuklarının eğitimini dışarıdan karşılayabilecek durumda olmasıyla gerçekleşir. Kişilerin sosyo-ekonomik durumu ve çevresindeki mekânın insanlar üzerindeki etkisi düşünüldüğünde kurumların bulunduğu bölgelere dair bir açıklamaya geçmek zorunluluk oluşturur.

1.2.KURUMLARIN BULUNDUKLARI BÖLGEYE DAİR BİLGİLER

Tezde bahsi geçen kurumlar İstanbul ilinin Esenyurt ve Kağıthane ilçelerinde bulunurlar. Bahse konu olan RAM bir ilçe sınırları içerisinde bulunan bütün nüfusa bakmakla yükümlüdür ama rehabilitasyon merkezleri genellikle yakın çevresindeki nüfusa odaklı çalışmalar yapar, ayrıca rehabilitasyon merkezleri yakın ilçelerdeki kişileri de kapsayabilir. Bütün bu durumlardan dolayı çalışmayı yürüttüğüm ilçelerdeki insanların sosyolojik konumlamaları, bu bölgelerin sosyolojik durumlarına dair bir tartışmayı da zorunlu kılar.

Esenyurt son nüfus sayımlarına göre Türkiye’de en yüksek insan nüfusunun yaşadığı ilçelerdendir. Esenyurt eskiden küçük bir belediye konumundayken Karadeniz Bölgesi’nden ve Kürt illerindeki göçlerden dolayı hızlı bir nüfus artışıyla baş başa kaldı. Özellikle 1990’lı yıllarda Kürt illerinde yaşanan köy boşaltmaları ve bölgedeki savaşın yol açtığı göçlerden dolayı önemli bir Kürt nüfusuna sahiptir. Son yıllarda ise Suriye savaşının yol açtığı göçlerden dolayı da Suriye’den gelmiş farklı göçmen gruplarını; bütün bunların yanında siyahları, Balkan göçmenlerini de içinde barındırır. (Koç, 2020)

Esenyurt açısından bakıldığında bir RAM üzerinden Türkiye’deki birçok grubu görme şansını yakalarız. Sakatlık açısından bu grupların durumları önemli bir belirlenim olarak ortaya çıkar. Örneğin Türkçe ’ye hâkim olmayan bir Suriyeli göçmenin dil üzerinden yaşadığı problem onun hizmete ulaşma süresini uzatabilir ya da tümüyle engelleyebilir ki çalışmanın saha deneyimlerinden de bunu gözlemleme şansım oldu.

Esenyurt konumu itibarıyla -İstanbul’da sanayi bölgelerinin şehrin dışına çıkmasından da kaynaklı- sanayi bölgelerine yakındır, bu sebeple içerisinde o bölgelerdeki işçileri de barındırır. İçerisindeki inşaata dayalı yapılaşmadan dolayı Esenyurt nispeten daha ucuz barınma imkânları sunar; bu göçmenlerin, işçilerin, farklı etnisitelerin Esenyurt’ta ikamet etmesine neden olur. “Daha az muktedir” olan bu grupların sosyal, ekonomik olarak bazı hizmetlere ulaşma ya da onu satın alabilme durumları sınırlıdır. Bütün bunlarla düşünüldüğünde Esenyurt’ta hizmet veren bir kurumdaki durumu tartışırken bu durumlardan ayrı bir sakatlık deneyiminden bahsedemeyiz ki hem sakatlık çalışmalarının hem de ekseriyetle

referans aldığım kadın çalışmaları da bu durumların kişi deneyimine etki ettiğini belirtirler.

Çalışmayı yürüttüğüm rehabilitasyon merkezi Kağıthane'nin Sanayi Mahallesi'ndeydi. Bu mahalle de sosyal ve ekonomik olarak Esenyurt'la benzerlikler gösterir. İlk yerleşim biçimi daha çok gecekodu şeklinde olan Sanayi Mahallesi, konumu itibariyle önemli dev yapılara yakındır. Mahallede Esenyurt'a benzer olarak genellikle Kürtler ve Karadenizliler ikamet eder, zamanla dönüşen çehresinden dolayı-dev yapıların yapılması, Büyükdere Caddesi'ne yakın olma gibi- mahalle de dönüşümler geçirmiştir. Bu dönüşümlerle mahalle ilk yerleşim biçimi olan gecekodu tipi yapılanmaların yanında kentsel dönüşümle beraber yeni yapılar da ortaya çıkmıştır. Son dönemde yine Esenyurt'a benzer olarak Suriyeli göçmenler de buraya yerleşmişlerdir. (Doğan, 2016)

Sanayi Mahallesi'ndeki binalar genellikle iç içedir; yeşil alanlar, parklar çok azdır. Çalışma yürüttüğüm rehabilitasyon merkezi de yaklaşık elli yıllık bir binanın iki katıyla sınırlıydı. Merkezin etrafı binalarla çevrili ve kendi alanı dışında herhangi bir yeşil alanı yoktu, dolayısıyla bu kuruma gelen insanlar için alan sadece binanın kendisiyle sınırlıydı.

Herhangi bir kurumu tartışırken, o kurumun içinde bulunduğu bölgeye dair sosyolojik durumları göz önüne almak özellikle öznellik üzerinden sakat deneyimini tartışmak için önemli bir alan açar. Sakatların konumlandıkları bölgelerde eğitime, hastaneye, kamu hizmetine ulaşabilirliği bazı bölgelerin yapılarından dolayı sınırlılıklardır. Örneğin sakatlık denince “akla ilk gelen” grup olan tekerlekli sandalye kullanan insanlar, bazı yerleşim yerlerinde bölgenin fiziksel yapılarından dolayı ya bağımsız hareket edemeyecek konuma gelirler ya da bunu yapmakta güçlük çekerler; dolayısıyla sakatlık deneyimi bütün bu saydığımız durumlardan bağımsız düşünemeyiz. Araştırmadaki bölgelerin de durumlarından dolayı sakatlık deneyimine ne şekilde etki ettiği, deneyimi hangi şekillerde dönüştürdüklerini tartışmaya çalışacağım.

Bahsi geçen bölgelerin üzerinden daha mikro ilişkilere bakmak bize daha makro bir tartışma yapmamızı da sağlar. Bu iki bölgedeki kurumların İstanbul gibi Türkiye'nin en yüksek nüfuslu kentinde bulmasından dolayı farklı sakatlık deneyimlerine bakmak araştırmam açısından daha kolaycılık sağlar. Farklı nüfus, etnisite, cinsiyet gruplarını bu kurumlarda gözlemlemek ve deneyimini tartışmak dolayısıyla daha mümkün görünür.

Araştırma için seçilen kurumları herhangi bir durumu gözeterek seçmedim, bu bölgeleri seçme nedenim tamamıyla çalıştığım kurumlardan kaynaklıdır hem Sanayi mahallesi hem Esenyurt için durum budur. Sanayi Mahallesi'ndeki rehabilitasyon merkezi lisans hayatımdan sonra çalıştığım, Esenyurt'taki RAM ise kamuya atandıktan sonra çalıştığım ilk kurumdur. Buradaki şansım iki kurumun da bahsettiğim özelliklerinden dolayı birçok farklı etnisite, sakatlık deneyimini içlerinde barındırmasıdır.

Türkiye vatandaşı olmayan bu insanların durumları hem rehabilitasyon merkezinde hem de RAM'da değindiğimiz durumlardan dolayı "tam destek" alamamaları üzerinden ayrı bir deneyimi tartışmak gereklidir. Bu konun geniş olması göçlere, vatandaşlığa, Türkiye'deki politikalara dair tartışmaların kendi konuyla her ne kadar ortaklıklar kursa da bunun daha geniş bir çalışmanın konusu olabileceği kanaatindeyim. Burada karşılaştığım önemli sorunlardan birisi olduğu için bu konuya kısaca değinme ihtiyacı hissettim, saha deneyimlerimde de bu durumların insanları mağdur eden taraflarıyla karşılaştım.

Türkiye vatandaşı olmayan insanlar için ayrı uygulamaların var oluşu ve çalıştığım bölgelerde buna dair verilerle karşılaşmam sakatlık deneyiminin ülke içerisindeki çeşitliliği üzerinden önemli bir konum elde eder. Bu insanlar zorunlu ya da isteğe bağlı göç ettikleri bir ülkede bu durumlarla karşılaşınca sakatlık deneyimi de çeşitlenir.

Tezin genel seyri açısından ikinci bölümde sakatlık çalışmalarına ve bu çalışmaların diğer alanlarla ne gibi ortaklıklar kurabileceği üzerine tartışma yürüteceğim. İlk başta sakatlık çalışmalarına değinmekle beraber sonrasında feminist çalışmalarla bağlantılar kurulacaktır.

Üçüncü bölümde kurumların ayrıntılı bir betimlemesi yapıp bununla sakatlık deneyiminin kurduğu bağlantı sorgulanacaktır. Hem prosedürel hem de deneyimin kendisini konumlandığı alan olarak kurumlardaki deneyimin nasıl gerçekleştiğine dair tartışmalar yapılacaktır. Bütün bunlarla beraber tezin saha kısmında ortaya çıkan deneyimlerle bağlantı kurulup sonuç bölümü de bu deneyimlere göre oluşturulacaktır.

2. BÖLÜM: SAKATLIK VE ÖZNELLİK

Türkiye’de sakat özneyi düşünmek ve buna dair tartışmalar getirmek halen sınırlı alanlarla yapılır. Sakatlığı ve öznelliği birlikte düşünmek bize sakatların ülkedeki hallerini, eyleme güçlerini anlamamızda yarar sağlar; bu yolla ülkedeki sakatlığın genel bir çerçevesi çizilmeye çalışılacaktır. Kurumlar özelinde yapılacak bu değerlendirmede sakat öznenin kurulmasını veya kendisini kurmasını tartışır.

Kişinin çevresi ve bedeniyle kurduğu ilişkinin deneyime etkisini gündelik yaşam pratiklerini de içine dahil ederek tartışan kadın çalışmaları, deneyim tartışırken ön plana çıkan temel teorik tartışmalardandır. Bu hatta etnisite çalışmaları da dahil edilebilir. Bütün bunlardan dolayı özne tartışmaları daha çok kadın çalışmaları üzerinden yapılarak sakatlık çalışmalarıyla bağlar kurulmaya çalışılacaktır, bu hattı takip etmemin nedeni bu çalışmaların deneyim, beden, özne ile kurdukları ilişkidir. Tartışmaları bu hattan başlatma nedenim sakatlık çalışmalarının deneyim, kimlik, konum, talepler üzerinden kadın çalışmalarıyla kurduğu bağdır. Michel Foucault’nun çalışmaları ve bunların kadın ve cinsiyet çalışmalarıyla çeşitlenmesindeki kuramsal hat takip edilecektir. Foucault’yla neredeyse aynı dönemde benzer meseleler üzerinden çalışmalar yapan Erving Goffman’ın çalışmaları da bu hatta eklenecektir. Goffman, Türkiye’deki sakatlığın durumu ve bu durumun tezahürlerine dair tartışmalar üzerinden okunacaktır.

Bir özne hakkında konuşurken kendi bulunduğumuz durum bizi kendi konumumuzdan bakmaya zorlar. Dolayısıyla üretilen bilginin bulunan konumla ilişkisi de önemlidir. Kendi konumumun ve nerden baktığının konumlandığı yerin Türkiye’deki bazı tartışmaların da etkisiyle açıklamayı gerekli bulduğum için herhangi bir özne tartışması yapmadan önce bu tartışmayı yaptım. Bunun kendi açımdan bir etik zorunluluk olduğunu düşündüm.

2.1. “BAŞKASI”NI KONUŞMA

Tezin ana merkezindeki sakat oluş ve sakat bireylerin literatüre başka göstergeler üzerinden girmesi, kendi konumumu da sorgulamama neden oldu. Burada deneyimlenen olayların benimle bağlantısı, lisansımı okuduğum Özel Eğitim Öğretmenliği Bölümü ve sonrasında iş yaşamımda da özel eğitim alanında çalışmamdır. Yaklaşık 3 yıl bir özel eğitim ve rehabilitasyon kurumunda çalıştıktan sonra kamuya bağlı bir rehberlik araştırma merkezine atandım, burada da ikinci yılımı doldurdum. Bütün bunların yanında 2021 yılının sonlarına doğru geçirdiğim

bir kaza sonucunda ben de ortopedik olarak yüzde 34 oranında sakat kaldım. Buradaki deneyimi bu şekilde aktarmamın amacı sakatlıkla kurduğum ilişkiyi ve konumlanışımı belirtmektir. Öte yandan özellikle kadın, cinsiyet, etnisite çalışmaları kendi içerisinde tartışmalar yaparken doğrudan o alanın öznesi olmayan kişilerin ürettikleri bilgilerin belli açılardan etik problemleri olduklarına dair tartışmaları beni bunu belirtmeye sevk etti. Etik problemler özellikle araştırmacının kendi konumunun farkına varmadan hakkında araştırma yaptığı grubu/kişiyi konumlu bir yerden görmesi olarak ortaya çıkar.

Sakatlık çalışırken bu etik sorgulamalara düşmemin iki nedeni var. Bu nedenlerden biri son zamanlarda Türkiye gündeminde sosyal medya üzerinden otizmlilerin dile getirdiği söylemlerdir. Burada bahse konu olan grup Merhaba Spektrum'dur. Özellikle bir konunun öznesi olup olmamak ve özne olmayanın o konuya dair ne şekilde söylem geliştirebileceği meseleleri çokça tartışma alanı buldu. İlerde de değinileceği üzere Merhaba Spektrum ekibi Türkiye'deki otizm alanında tartışılan birçok konuya yeni tartışmalar ekledi. İkinci neden ise yine sosyal medyada ağırlıklı tanık olduğum transfeminizm meselesidir.

Merhaba Spektrum ekibi özellikle Türkiye'de kullanılan otizimli, otizmden etkilenen kişi gibi tanımlara karşı çıkararak kendileri için doğrudan otistik denilmesi gerektiğini vurguladı. Özellikle bu isme sahip çıkmaları otizmin ülke içerisinde sakınılması, kurtulunması gereken bir durummuş gibi dile getirildiği içindir. Bu sağaltmacı yaklaşımın bizi "sağlamcı" bir bakış açısına sürüklediğini vurguladılar. Kendilerine karşı sosyal medyada "siz otistik değilsiniz" gibi yaklaşımlarla karşılaştıklarını, "otistik olsanız bile yüksek işlevli otistiklersiniz" söylemlerine maruz kaldıklarını belirttiler. Bütün bu durumlardan ötürü deneyimi doğrudan yaşayan insanlar olarak açıklama ihtiyacı hissettiklerini belirttiler (Spektrum, 2021). Trans feminizm¹³ tartışmalarında da doğrudan bu deneyimi yaşayan insanların deneyimlerine dair dile getirdikleri, deneyimi yaşayan insanların görünmezleştirilmesi meselesini eleştirilmişti.

¹³Daha ayrıntılı bir trans feminizm tartışması için bakınız: TERF tartışmasının arka planı: konu nasıl soyunma odası oldu? <https://www.catlakzemin.com/terf-tartismasinin-arka-planı-konu-nasil-soyunma-odasi-oldu/>

Burada özellikle otizm meselesine değinmemdeki sebep birlikte çalışma fırsatı bulduğum ve araştırmada da deneyimlerine yer vermeye çalıştığım otistiklerden dolaydır. Hem trans feminizm hem otistikler üzerine yapılan bu tartışmalar beni sakatlıkla ilgili söz söylemeden önce kendi öznelliğimi ve bunu etik bir belirlenim olarak çalışmaya nasıl katabileceğim üzerine düşünmeye sevk etti.

Çalıştığım kurumlarda öğretmen kadrosundaydım, rehabilitasyon merkezinde genellikle bire bir eğitici RAM'da da bireylerin eğitsel değerlendirmesini yaptım. Hem lisans hayatımda hem iş hayatımda birçok sakat grubuyla çalışma fırsatım oldu. Bütün bunların yanında özel ders verdiğim öğrencilerim oldu, bu durum çalıştığım bireylerin aile ortamını da görme şansı verdi.

Yukarıda belirttiğim durumlarla beraber düşünüldüğünde sakatlık ve sakatlıkla sıklıkla karşılaşılan alanlarda bulunduğumdan dolayı bu alana yabancı değilim. Öte yandan doğrudan bir grubun deneyimini konuşmak, buna dair söz söylemek için kadın ve etnisite çalışmalarının işaret ettiği çelişkiye değinmekte yarar var. Burada her ne kadar alanın içinde olduğum görülse de kendi konumuma da bütün bunlardan dolayı değinmek istedim. “Başkasını” konuşurken etik konumuma bakışımı, durduğum yeri kadın çalışmalarının baktığı yerden açıkladım. Burada özellikle Haraway ve Braidotti'nin çalışmalarına odaklandım.

Donna Haraway “öznelğin topografyasını” çok boyutluluğu üzerinden görmeye ve dahil olmanın çok boyutluluğuna vurgu yapar. Buradan da başkasını konuşma, öznelliğine dahil olma ya da onun mücadelesiyle bağ kurmaya dair benliğin “kısmiliği, tamamlanmayışlığı, kökensel olmayışlığı” üzerinden dahil olmayı önerir. Benliğin kısmi olması üzerinden düşünerek de bilimsel bilginin öznesinin konumunu “kimlik konumu değil, nesnellik, yani kısmi bağlantı konumu” olarak görür (2010, s.107).

Bir grubun süreçlerine dahil olma, özneliklerini herhangi bir kurgu üzerinden görmeye çalışma bizi o grubu romantize etmeye/sahiplenmeye götürebilir. Özellikle tezin çerçevesini oluşturan sakatlar gibi hassas ve daha az muktedir olan gruplarda bu risk yüksektir. Bütün bunlara rağmen Haraway “kenarlardan ve diplerden” görmeyi önerir ama yine de “aşağıdan görmenin” kolay ve zahmetsiz olmadığını belirtir (2010, s.27).

Haraway'ın işaret ettiği eklemleme bize bir alana dahil olmaktan çok onunla birliktelik kurma girişimleri oluşturma üzerinedir. Bu birliktelik “daha az muktedir” olan her şeyle kurulabilir. Özellikle içinde bulunduğumuz ekolojik kriz, savaşlar dünyası bizi tek bir yerden görmemeye götürmelidir çünkü var olan kriz sadece insanların problemi değildir. Burada hayvanlar, mantarlar, bitkiler, sular özetle birlikte yaşadığımız her şeyle ortaklık kurmak ve eylemlerimizi buna göre oluşturmak gerekir. Daha insan merkezli bir düşünme üzerinden de bu durum bizi etnik ve cinsel kimliklerle, sakatlarla daha “aşağıdan” bağ kurmaya götürür.

Eklemleme, dâhil olma çabası bir kolektif varoluşa yol açar. Bundan dolayı da bahsedilen bütün bu ortaklık kurma durumları birliktelik kurmaya dairedir. Aksi takdirde eklemlemeyen durumlar bizi bireysel öznelliğimizde hapseder. Burada temsil edilemezlik üzerinden sürekli söylem geliştirmek bizi “toplumsal doğanın gerçekliğine ve dolayısıyla nihai temsil edilemezliğine itimat etmemi sağlayan ve temsiliyet ve nesnellik öğretilerine şüphe ile bakmama yol açan şey, diğer aktörlerin boş mekânı, karar verilemezliği, kurnazlığıdır, bu “olumsuzluktur”” (Haraway, 2010, s.163) durumuna götürür ve bu da politik anlamda herhangi bir bağ kurmamızı engeller.

Rosi Braidotti, *İnsan Sonrası* kitabında başkılığa dahil olma pratiğini daha ileri bir boyuta taşır. Tanımladığı insan sonrası özne için “çoklu aidiyetlerin ekofelsefesi doğrultusunda, çokluk içerisinde ve onun tarafından inşa edilen ilişkisel bir özne” tanımıyla beraber bu öznenin “farklar boyunca işleyen ve yine içsel olarak farklılaşmış, buna rağmen belirli bir temeli olan ve hesap verebilir özne” tanımlamasını yapar. Braidotti bununla öznenin kolektif hissiyata ve kısmi hesap verilebilirliğe ulaşabileceğini belirtir (2014, s.60-61).

Bütün bunları göz önüne alarak ben, “başkası adına” konuşmak, onunla ilgili söylem üretme amacıyla değilim. Bahsettiğim etik meselelerden de kaynaklı “daha az muktedir” olan bir grubun deneyimiyle ortaklık kurma, kısmi bağlantı noktalarıyla birleşebilme ve kendi açımdan aşağıdan görmeyi nasıl sağlayabilirim gibi konuları açmaya çalıştım. Bana burada en büyük yararı, sakatlıkla farklı noktalarından ilişki kurabilecek alanlarda olmam sağladı.

Bu metin boyunca tartışacağım sakat öznelliği için bütünüyle kendime dair herhangi bir konumsuzluk iddiasında değilim, elbette ben bütün bu deneyimde “öğretmen ya

da değerlendirme yapan kişi” konumundayım. Bunlarla beraber girişte belirttiğim sakatın deneyimine dair olan s¼reçleri konuşurken onun etrafında konumlanan kişilerden çok doğrudan sakatı akt¼r alma iddiasındayım. Yine bu deneyimi tartışırken sakatın sadece s¼zel ifade etme yeteneğini baz almayıp b¼t¼n bu s¼reçte yapıp ettiklerini metne dahil ettim.

2.2. SAKATLIğIN ÇERÇEVESİ

Sakat, yeti yitiminden kaynaklanan bedensel ya da zihinsel “eksiklik” ya da “yetersizlik” yaşayan insanlara denir. Bu durumla beraber sakatlık “normal” faaliyetlere katılamayan insan gruplarını tanımlar (Thomas, 2011, s.31). Sakatlık herhangi bir hastalık, kalıtsal durumdan dolayı doğuştan olabileceği gibi sonradan meydana gelen yine hastalık ya da kaza gibi durumlardan kaynaklı oluşabilir. Kişinin kalıtsal, hastalık, kaza gibi durumlardan etkilenme d¼zeyi sakatlığın ne şekilde seyredeceği üzerine önemli bir belirlenimdir.

Sakatlık birçok farklı grubu barındıran bir üst tanımlamadır. T¼rkiye’de tanımlanan bu gruplar arasında øęrenme g¼çlüę¼ çekenler, dikkat eksiliği, hiperaktivite, bedensel sakatlıklar, down sendromu, crebral palsy gibi gruplar da vardır. T¼rkiye’deki Engelliler Hakkında Kanun¹⁴, sakat insanları “Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli d¼zeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile eřit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey” şeklinde tanımlar.

Fiziksel sakatlıklar doğuştan ya da sonraki yaşantısında ortaya çıkabilen durumlardır. Doğuştan olanlara serebral palsy, spina bfida, down sendromu gibi örnekler verilir. Sonradan ortaya çıkan durumlarda da bedensel bir yeti yitimi şeklinde gerçeleşir bunlar da en yaygın şekliyle bacaklar kollar gibi uzuvlarda meydana gelebilir. Fiziksel yeti yitimleri için de diğer sakatlık t¼rlerinde olan değişkenlik durumu vardır. Serebral palsy için b¼t¼n¼yle başka insanlara bağlı yaşamak durumunda olanlar olabileceği gibi herhangi bir yardıma ihtiyaç duymadan bağımsız yaşayan insanlar da vardır.

¹⁴ Bakınız: Engelliler Hakkında Kanun <https://mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5378.pdf>

Zihinsel yetersizlik durumu yine kalıtsal olabileceği gibi sonradan ortaya çıkan durumlar üzerinden de gelişebilir. Kalıtsal olanlar down, rett sendromu, epilepsi şeklinde olur. Yaşantının herhangi bir yerinde ortaya çıkan yetersizlik durumlarında ise ciddi bir hastalık, havale, kaza şeklinde gelişebilir. Kalıtsallık için örnek verdiğimiz down sendromu zihinsel yersizliklere sebebiyet verebilir ama bunun da yaşantıya etkisi her kişide farklı şekillerde olur. Herhangi bir kaza ya da havale durumunda ortaya çıkanlarda dışardan gelen bir darbe ya da ateşli bir hastalık durumunda beyinde oluşan durumlar buna örnek verilir.

Ruhsal yetersizlikler daha çok çoklu kişilik bozukluğu, şizofreni gibi psikolojik durumlardan ortaya çıkar. Bu durumlar kişi için günlük yaşamında belli aksamalara sebebiyet verir. Aksamaların yoğunluğu belli durumlara göre değişkenlik gösterir. Şizofreni kişinin gündelik yaşamını tamamıyla işleyemez duruma getirebileceği gibi gündelik yaşamda kişiyi daha az etkileyebildiği durumlar da vardır.

Duyusal yetersizlikler de bireyin çevresel algılama düzeyinin değişkenlik göstermesinden dolayı ortaya çıkar, buna hiperaktivite ve otizm gibi durumları örnek verebileceğimiz gibi doğrudan görme işitme kaybı gibi durumları da örnek verebiliriz. Kişi duyuşsal olarak çevresindeki durumları algılamakta güçlük çeker ve bu güçlük yaşantısında probleme dönüşebilir. Hiperaktivite durumlarında bireyin çok hızlı hareket etmesinden dolayı herhangi bir yere çarpma ve bundan zarar görme durumu gözlenebilir. Görmede ya da işitmede problem yaşayan insanların kendileri için fiziksel olarak bir tehlike oluşturacak durumları algılamaları bazı durumlarda çok mümkün olmayabilir.

Sakatlık sadece belli bir durumdan kaynaklı olabileceği gibi birkaç farklı durumdan da kaynaklı olabilir. Mesela kişi hem bedensel hem zihinsel olarak bir durumdan etkilenmiş olabilir. Down sendromu gibi durumlarda kişi hem bedensel hem zihinsel etkilenmelerden dolayı yürümede, elleriyle bir şeyleri tutmada, kendisini sözel olarak ifade etmede problemler yaşayabilir.

Sakatlık türleri için saydığımız durumlar görüldüğü gibi her durumda değişkenlik gösterir. Doğuştan ya da sonraki yaşamda ortaya çıkan durumlar hastalığın, kazanın ya da kalıtsallığın durum üzerindeki etkisi bireylerde farklı durumlar yaratır; bu etkilenme düzeyiyle ilgilidir. Bahsedilen durumlardan zihinsel olarak etkilenme düzeyi yüksek bir kişinin, fonksiyonel olarak becerileri de yüksek düzeyde etkilenir.

Bu durum konuşma güçlüğüne, temel yaşam becerilerine de etki edebilir. Bunun getirdiği durumla beraber birey kendisini sözel olarak ifade edemez; bağımsız olarak yemek yiyemez, banyo yapamaz duruma gelebilir. Herhangi bir fiziksel kaza durumunda kişi yürüme, tutma, duyma gibi yetilerinden birini yitirebilir ya da çoklu yeti kaybına uğrayabilir. Farklı sakatlık durumlarının nasıl geliştiğine dair geniş bir tartışmayı yapmayı çalışmanın genel izleği için gerekli görmedim ama farklı sakatlıkların nasıl oluşabilecekleri üzerine ve de sakatlık durumunun çerçevesini çizmek adına buna az da olsa değinmeyi gerekli gördüm.

Türkiye’de sakatlığı tanımlayan kurumların başında tıp gelir. İleride de bahsedileceği üzere kişinin tıbbi olarak belirlenen raporu eğitim, sosyal hizmetler gibi çeşitli alanları kapsar. Bu hizmetlere ulaşılabilmesi için kişinin belli bir oranda tıbbi olarak “sakat” tanınması gerekir. Hem RAM’lar hem rehabilitasyon merkezleri tam da bu tıbbi belirlenimin ortaya çıkmasıyla işlerler, bunu RAM eğitsel tanıyla yapıp desteklenmesi için rehabilitasyon merkezlerine yönlendirir.

2.2.1. FARKLI SAKATLIK DURUMLARINI BİLMENİN YARARLARI

Farklı sakatlık durumlarını bilmek tezin çerçevesi için anlamlı veriler sağlar. Genel çerçevede konu alınan kurumların işleyişleri ve sakatların buradaki durumlarının farklılığı bize deneyim farklılığının özneliği nasıl oluşturduğunu gösterir. Böylece buradaki aktörlerin konumlanışlarını, sakatların bu kurumlar üzerinden öznelliklerini oluşturma biçimlerini görebiliriz.

Farklı sakatlıklar bizim ortak bir paydaya giderken güçlüklerle karşılaşmamıza sebebiyet verebilir. Tezin ana meselesi bütünüyle kapsayıcı bir sakatlık deneyimine dair söz söylemek değildir. Öte taraftan tezin hedefindeki sakatlığın deneyimi ve özneliğini belirtmek ve bu yolla sakatlığın şekillenişine bakmak için farklılıkların konumlanışlarını bilmek önemlidir. Her sakatlık kendi içerisinde öznel bir deneyime sahip olsa da bu kurumların içerisinden bütün sakat gruplarının oluşu deneyimin bütününe dair söz söylemeyi gerekli kılar.

Kurumların oluşturulmasında farklılıkların göz önüne alınıp alınmadığı ya da bunların hangi şekillerde alındığını irdelemek deneyimi tartışmak için zengin bir alan sağlar. Burada kurumların farklılıkları ne şekilde göz önüne aldığı, yaptığı fiziksel düzenlemeler sakatların hareket kabiliyetlerini, kendini ifade etme becerilerini,

bağımsız hareket etme durumlarını hangi koşullarla oluşturduğuna bakma gerekliliği ortaya çıkar. Farklılığa uyum sağlamanın önemli yollarından biri gerektiğinde uygulanabilecek esnek, geçişken uygulamaların, yapıların olup olmadığıdır. Kurumlardaki esnek uygulamalar ve yapılar, kurumlar inşa edilirken oluşturulmuş mu veyahut eski yapılar buna göre düzenlemelerden geçirilmiş mi gibi sorular da deneyimi çeşitlendiren durumları görmemize olanak sağlar.

Farklı sakatlık deneyimlerini kurumlar üzerinden tartışırken buradaki fiziksel yapıların yanında bu kurumlardaki çalışanların da sakatlık üzerindeki etkileri önemli bir yer tutar. Personelin bu kurumlarda hizmet alan insanların durumlarını bilmesi hizmetin verilmesi konusunda kolaylık sağlar. Diğer bir açıdan farklı sakatlık durumlarını bilmek sakatların kendisini daha iyi ifade edebilmesine olanak sağlar. Örneğin buradaki personelin, konuşma güçlüğü çeken kekeme birisine karşı davranırken onun kendisini rahatça ifade edebilmesine zaman tanınması gerekir. Eğer bu sağlanmazsa birey belki hizmete hiç ulaşamaz, ulaşsa bile en iyi şekilde yararlanamaz. Öbür yandan ailelerin de farklı sakatlık deneyimlerine göre kendilerini konumlandıkları yerler çeşitlilik gösterir, bu da doğrudan tartıştığımız deneyimi farklılaştırır.

2.2.2. SAKATLIK ÇALIŞMALARI

Sakatlığın tarihsel süreciyle beraber gelişen durumlar, sakatların belli alanlara sıkıştırılmalarına sebebiyet verdi. Sakat öznenin oluşturulması/oluşması farklı tarihsel süreçlerde farklı konumlanmalar aldı. Değişen üretim ilişkileri, büyüyen nüfuslar ve kentler sakatlığı kamusal alanda görünmesini farklılaştırıp dönüştürdü; bunlar ve benzer durumlar sakatlık için sosyolojik bir tartışmayı zorunlu kıldı. Sosyolojinin sakatlığı tarihsel süreçlerle tartışmaya açması sakatlar için dahil etme pratiklerinde önemli bir alan açar. Geliştirilen eleştiriler sakata kamusal alanı açmakla beraber sakatı daha görünür kılarak onu toplumsal olana erişebilir kılar.

Sosyolojide sakatlık genel ekseninde iki görüş üzerinden işler. Bunlar tıbbi veya sosyal görüşlerdir. Bu iki eksenin dışında son dönemlerde postyapısalcı, fenomenolojik görüşler üzerinden de tanımlar ortaya çıkmıştır. Postyapısalcılığın ve fenomenolojinin iktidar, beden, cinsiyet tartışmalarına açtığı alan kadın, cinsiyet, etnisite çalışmalarını etkilemiştir, sakatlık çalışmaları da bu kavramsal hattan yararlanmıştır. Bu çalışmada da özellikle kadın çalışmalarının etkisiyle başlayan

kimlik tartışmaları üzerinden sakatlıkla ne gibi ortaklıklar kurulabilir sorgulanacaktır, sakatlık çalışmalarının tartışma alanlarıyla beraber bu tartışmalar güçlendirilecektir.

Sakatlığın bir “probleme” dönüşmesi Sanayi Devrimi’yle beraber daha görünür olmaya başladı. Üretim ilişkilerinin on sekizinci yüzyılın sonunda dönüşmeye başlamasıyla sakatlar dışlanmaya başladılar. Üretim ilişkisinin belli kalıplar dahilinde işlemeye başlaması sakatların emek gücünü ya görünmez kıldı ya da bütünüyle kamusal alanın dışına itti. On dokuzuncu yüzyıla beraber daha da büyüyen sanayi kuruluşları sakatları daha bağımlı bir gruba dönüştürdü. Sakatların bağımlılıkları “kurumsallaşma ve tıbbileşme” ile perçinlendi (Thomas, 2011, s.39). Öte yandan Michael Oliver Finkelstein’a verdiği referansla kapitalizmin yükselişi, üretim ilişkileri ile sakatlığın ilişkisini üç aşamada açıklar. “Birinci aşama sanayi devrimi öncesi İngiltere’ye, yani feodal topluma tekabül eder. İkinci aşama, çalışma mekanının evden fabrikaya kaydığı sanayileşme sürecine, yani kapitalist topluma tekabül eder. Buradan da günümüze gelmiş oluyoruz: üçüncü aşama, şu an ilerlemekte olduğumuz türde topluma tekabül eder” (2011, s.210). Sosyolojinin bu alan müdahil olması bütün bu değişen üretim, mekan ilişkileriyle birlikte düşünüldüğünde kaçınılmaz olmuştur.

2.2.2.1. GENEL HATTIN GETİRDİKLERİ: NORMALLİK, SAĞLAMCILIK

Sakatlığa sosyolojik tıbbi bakış daha çok normallığı eleştirerek tanım geliştirir, tıbbın genel olarak sakatlık üzerinden hakimiyet kurması ve sakatlığın tıbbi bir durum olarak ele alınması eleştirilir. Tıbbi olan durumun sakatlık üzerindeki en önemli belirlenimi sakatlığı “tedavi” edilmesi gereken bir durum olarak görülmesidir. Tıbbi modele yönelik eleştiriler toplumsal düzlemde herkesin belirlenen norma uymayabileceği üzerinedir. Norm belli bir istatistiki belirlemeden harekete geçtiği için bedenlerle birlikte eylemleri de aynılaştırmaya çalışır ve böylece üretimin kapasitesinin artacağını varsayar. Burada sakat beden standartlaştırılmış, belli kalıplara sokulmuş ve bununla üretimi arttırmayı amaçlayan normu kırar konumda olur.

Lennard J. Davis normallığın inşasına yönelik yazdığı makalesinde “normal” sözcüğünün İngilizceye ancak 1840 civarında girdiğini belirtir (2011, s.188).

Normalliğin İngilizceye bu denli geç girmesi kapitalizmin ve normun her alanda kullanılmaya başlanmasının paralelliğini gösterir. Davis'e göre normun daha geniş alanlarda kullanılır olması sakatlığın da bir norm çerçevesine oturtulmasına neden oldu ve burada normallik "sakat kişi sorunu yaratacak" şekilde oluşturuldu (2011, s.187). Tarihsel olarak değişen normun böylece sakatlığı bütün alanların dışına itmesi "daha olağan" bir durum haline geldi/getirildi.

Tıpta işaret edilen "normal" bedeni, zihni belli bir beceri ya da performans puanı üzerinden tanımlar, bu puanın altında kalanlar yetersiz ya da sakat olarak görülür. Tıbbi normallik, sakatlığı ortadan kaldırılacak ya da sağaltımı yapılacak durum olarak görür. Sağaltım için çeşitli araçlar kullanır, bu yolla sakatlığı "norma" sokmaya çalışır. Yürüyemeyen insan için gerekirse ameliyatla "düzeltme" ya da protez gibi araçlara başvurur. Zihinsel güçlükler yaşayanlar için ise çeşitli öğretim programlarıyla bu normu sağlamaya çalışır.

Sibel Yardımcı tıbbın insan hayatına bu denli dahil oluşu modern bilimin doğuşuyla ilgili olduğunu ifade eder (2015, s.10). Modern bilim ve onunla ilişkili sanayileşme durumu insanı belli beden kalıplarının ve performansının içine sokar. İnsan bedeni burada sanayi toplumu için en "üretken" ve performansı en "iyi" olacak şekilde düşünülür. Dolayısıyla bu üretim döngüsünde birey bir normda konumlandırılmaya çalışılır. Sakat beden böyle bir konumlanışın zamanla dışına itilir çünkü üretim için sakatlığın "norm dışı" bir tarafı olduğu kabul edilir, bu durum zamanla sakatı toplumsal alanın dışına iter.

Toplumsal inşa edişler "modern" bilimle beraber- tıbbi bakışa benzer bir şekilde - mekanlar üzerinden normlar geliştirdi. Bu sosyal inşa "normal beden" ile benzer özellikler taşıyan "sağlam beden" tanımını geliştirdi. "Sağlam beden" baz alınarak geliştirilen mekanlar tıbbi normdaki gibi sakatları sosyal alanın içine dahil etmedi. Örneğin az gören insanların herhangi bir toplu taşımayı kullanırken işaret ya da uyarı gibi levhalarının küçük puntolu harflerle yazılması ve bu levhalar dışında herhangi bir alternatifin olmayışından kaynaklı problemler ortaya çıktı. Sakatlar bunun gibi durumlardan dolayı sağlamcı belirlenimlerle yapılmış düzenlemelere maruz kalırlar.

Sosyal bakış açısı sakatlığı daha çok toplumsal belirlenimler üzerinden okur. Sakatlık toplumun oluşturduğu ve sakatı "sakat" eden şeyin toplumdan kaynaklandığını belirtir. Toplum "sağlam" olan insana göre oluşturulur ve bu da

sağlamcı bir toplumu ön plana çıkarır. Carol Thomas sakatlığın sosyal inşasını “yeti yitiminin yol açtığı bir şeyden ziyade, yeti yitimi olanlar ile olmayanlar arasındaki toplumsal ilişkilerin bir sonucu” üzerinden okur (2011, s.33). Toplumsal ilişkilerde ortaya çıkan bu durum sakatları kamusal alanın dışına iter.

Tom Shakespeare sakatlığın sosyal modelinin sakatların toplumsal alandaki mücadeleleri açısından pratik anlamda slogan oluşturma gücüne sahip olduğunu belirtir. Burada üç önemli etkiden bahseder. Birincisi İngiliz sakat hareketine de dayanarak sakat kişilerin toplumsal hareketini inşa etmesinde, ikincisi toplumsal engellerin saptanıp kaldırılmasında ve üçüncü olarak özsaygılarını geliştirme ve kolektif kimlik geliştirmede etkili olduğunu belirtmiştir (2011, s.55).

Sosyal modelin sakatlığı bir noktada sadece topluma bağlaması eleştirilir. Sakatlığın toplumsal olana indirgenmesi yeti yitimini önemsizleştirir. Yeti yitiminin bu denli önemsizleşmesi sakatlıktan oluşan deneyimi göz ardı eder. Burada ortaya çıkan tıbbi gerçeklikteki yeti yitimi ve toplumsal alandaki sakatlıkta ikilik oluşur (Shakespeare, 2011, s.56). Bunlarla beraber yine Shakespeare’in vurguladığı engellerin olmadığı bir ütöpik dünya ortaya çıkar.

Bu iki eksendeki tartışmaların yanında sakatlıkla yeni tartışma alanları açan postyapısalcı ve fenomenolojik görüşler ortaya çıkmıştır. Bu görüşler hem tıbbi modeli hem de sosyal modeli eleştirerek sakatlık için yeni tartışma alanları açtılar. Postyapısalcılığın sakatlık için kurulan dil, söylemler, iktidar ilişkileri üzerinden getirdiği eleştiriler öbür yandan fenomenolojinin özellikle beden üzerinden oluşturduğu eleştiriler sakatlık çalışmaları için yeni alanlar açmıştır.

2.2.2.2. HATTIN DIŞINDAKİ KONUMLANIŞLAR: “POSTYAPISALCILIK, FENOMENOLOJİ”¹⁵

Postyapısalcılık dil üzerinden işleyen süreçlerle beraber bireylerin bedensel, sosyal, politik olarak bir inşa süreciyle beraber var olageldiklerini belirtir. Foucault’nun dil,

¹⁵Postyapısalcı ve fenomenolojik görüşlerin kuramsal yapısı ve ortaya çıkışıyla ilgili genel durumları konumuzun ele aldığı temel problemlerle benzeşen yönleriyle ele almaya çalıştım, dolayısıyla burada sadece sakatlık çalışmalarıyla ortaklık kurabilecek zeminler üzerinde durdum.

bilgi, iktidar üzerinden kurduğu hatta birey iktidarın pratikleriyle oluşturulur, dolayısıyla beden de bu oluşturmayla kendini inşa eder. Postyapısalcı kuram özellikle kadın çalışmalarında kullanıldı, bedenin tarihsel olarak kurgulanır oluşu bu tartışmaların ana hattını oluşturdu. Postyapısalcı kuram her ne kadar sakatlık çalışmalarında diğer alanlarda göre “görece az kullanılsa” da bu yönlü tartışmalar vardır (2011, s.71).

Postyapısalcı kuram en nihayetinde sosyal modele eleştiri getirerek yeti yitiminin göz ardı edilmesini eleştirir, bedensel olan kurgulanabilir ama beden gerçeliği göz ardı edilemez. Sakat her ne kadar tarihsel bir kurgu olsa da bedenin var olan yapısı bir yeti yitimi içerebilir, dolayısıyla bedensel olan fiziksel acı, yeti kaybı da sakatlığın dışındaki bir durummuş gibi kurgulanamaz. Buradan sakatlık çalışmaları için yeni bir hat daha ortaya çıkacaktır, bu hat fenomenolojiden beslenerek postyapısalcılığa eleştiri getirir.

Sakatlık özellikle postyapısalcılığın iktidar ve onun kurulma biçimleri üzerine dile getirdiği fikirsel hatla, sakatlığın hangi şekillerde kendisini gösterebileceğine dair tartışmaları güçlendirdi. Postyapısalcı bakışa göre iktidar tarafından kurgulanan söylem ve düzenle beraber sakatlık belli bir norma tabi tutulmuştur, sakatlık da bu normun getirdiği durumlarla toplumsal alana dahil olur.

Maurice Merleau-Ponty *Algının Fenomenolojisi* çalışmasında “algısal tutumların ortaya çıkışına tanıklık etmeyi” bırakıp “özne ile bedeni ve dünyası arasındaki özel ilişkiyi çözümlenmeyi algısal tutumların içerisinde konumlanarak” yaptığını söyler. Günümüze dair psikoloji ve psikopatolojinin beden algısı için de “beden kopuk bir zihnin karşısında bulunan dünyadaki alelade nesnelere biri değildir, dünyaya açılan bakış açımızdır; zihnin fiziksel ve tarihsel bir duruma yatırım yaptığı alandır” konumunda olduğunu belirtir (2017, s.22).¹⁶ Sakatlık çalışmaları da benzer durumları dert ettiği için Ponty’nin kavramsal haritası fenomenolojinin beden, zihin, özne gibi tartışmalarla beraber sakatlık çalışmalarını etkilemesi durumu ortaya çıkar.

Bill Hughes ve Kevin Paterson, Ponty’e verdikleri referansla bedenin hem kendi içerisinde özne olduğunu, deneyimleyen konumda olduğunu belirtirler, buradan da “yeti yitimi olan beden yaşanmış bedendir” söylemine geçerler. Bireyler “hemsakatlığı hem yeti yitimini” ayrı durumlar olarak değil “baskı ve ıstırapın iç

¹⁶“Bu metin Maurice Merleau-Ponty’nin felsefe kariyerinin tam ortasında 1951 yılında Collège de France’ta ders vermek üzere hocalar kuruluna sunulmak için Martial Gueroult’ya yolladığı adaylık metnidir.” Cogito, sayı: 88, 2017

ıçeliğinin parçasıolarak deneyimlerler.” Burda ortaya çıkan beden hem yeti yitimini yaşıayan hem de buna dair baskıyı ıçinde taşıyan beden olarak kurgulanır, bundan dolayı da yeti yitimi ve sakatlık ayrı fenomenler olarak konumlanamazlar (2011, s.74).

Fenomenolojik yaklaşım, sakatlık çalışmaları açısından sosyal modeleterilenyeti yitimiyle beraber “zorluk, acı” çekme deneyimlerinin göz ardı edilmesi ve tıbbi modele getirilen sakatlık deneyimini nemsizleştirmesi eleştirilerinin dışında kalır. Fenomenolojinin beden üzerine odaklanmasıyla beraber beden, hem “acı” çeker hem de sakat oluşu deneyimler. Bu deneyimi yaşarken sadece sakat değildir sadece “acı” da çekmez, ikisinin de dinamiklerini ıçinde barındırır. Fenomenolojik görüş toplumsal alana dair de bütün durumların bir kesişimi olarak sakatlığı konular. Dolayısıyla sakalığa dair olan yeti yitimi de deneyim de yine sakat olana/bedene ıçkindir. Hughes ve Paterson’ın burada “sakatlık bedenselleşmiştir, yeti yitimi ise toplumsaldır” tanımına geçmiştir (2011, s.75). Fenomenoloji sakatlığı hem var olan yeti yitimini önemseyip hem de sosyal evre üzerinden ele alarak sakatlık çalışmalarını genişletti. Bu özellikle yeti yitiminin göz ardı edilmemesi gerekliliğini ön plana çıkardı.

2.2.3. YENİDEN PİYASAYA DAHİL ETME

Değindiğimiz “normallik” ve “sağlamlık” tartışmaları her ne kadar dışlama pratiği yaratıyorsa da son dönemlerde sakatlık toplumsal olarak eritilmesi, iş gücüne belli şekilde katkı sağlaması gereken bir olgu olarak ele alınır. Bu durum özellikle batıda İkinci Dünya Savaşı’yla beraber gündem olmuş günümüz koşullarıyla daha da görünürlük kazanmıştır. İkinci Dünya Savaşı’nda yaşanan kayıplar savaş sonrası dönemde toparlanmaya çalışan ekonomilerin iş gücü yetersizliği yaşamasına sebebiyet verdi ve iş gücünü tamamlamak adına sakatlar da iş hayatına dahil edilmeye başlandı. Sakatlığın “problem” olarak konumlanması ve iş gücüne dahil olmayıp bakım emeği istemesi daha fazla insanın piyasaya dahil olamamasına neden oldu.

Henri Lefebvre, *Mekânın retimi* kitabında kapitalizmle beraber mekanların değişimi üzerine “biçimsel ve niceliklendirilmiş mekân, farklılıkları inkâr eder; doğadan ve zamandan kaynaklı (tarihsel) farklılıkları inkâr ettiği gibi, beden, yaş, cinsiyet ve etnik kökenden kaynaklı olanları da inkâr eder.” söylemini geliştirir.

Oluşturulan mekânın farklılıkları inkâr etmesi norma dayalı bir “üst-anlamlılık” oluşturur. Bu durum “hem göz önünde hem de gizli olan kapitalizmin” hangi kimlik formlarını hangi şekilde içereceğini bu norma göre belirler (2014, s.77). Üretilen mekân daha hızlı ve daha az maliyetli olmak üzerinden hesaplandığı için farklılığı önemsememek daha karlıydı. Böylelikle kapitalizm kendi mekanını üretmenin yanında bilindik çevrede büyük problemlerle karşılaşmayan farklı kimlikleri sorunlarla baş başa bıraktı.

Günümüzde büyüyen kentlerle beraber sakatların iş gücüne dahil olması zorlaştı. Bu durumun en önemli nedenleri oluşturulan kentlerin “sağlam” ve “normal” bedenli insanlara göre tasarımıdır. Ulaşım araçlarının, okulların, hastanelerin, iş yerlerinin tasarımlarının bu normlar üzerine gelişmesi sakatları kamusal alandan dışladı dolayısıyla en temel haklardan yararlanamadılar. Sakatlar bu durumlarla beraber en güvencesiz guruplardan biri oldular. Tasarımın bu yönlü gelişmesi ve temel haklardan yararlanamama durumu sakatların rahat hareket etmelerini ve iş piyasasının merkezi olan yerlerine ulaşmalarını engelledi. Dışlanma pratiği sakatları giderek daha çok eve bağımlı hale getirdi.

Tarihsel süreç olarak bakıldığında normallik, sağlamlılık kapitalizmin yükselmesiyle beraber başlayan süreçlerle beraber gelişmiştir. Lennard J.Davis doğrudan normalligi ve onun getirdiği sözsel anlamı “ilerleme mefhumunun, sanayileşmenin ve burjuva iktidarının ideolojik olarak sağlamaştırılmasının bir parçası” olarak görür. Yine süreçle beraber Davis normalliğin “sakat” kişi sorunu yaratacak şekilde işlediğini söyler (2011, s.187).

Thomas Brendan Gleeson (1997,1999)’dan referansla sakalığın değindiğimiz durumlarının tarihsel inşa yoluyla oluştuğunu ifade eder. Bu tarihsel inşadan dolayı sakatlık “tarih üstü, her an her yerde bulunan, toplumsal bir olgu olmadığını, belli tarihsel ilişkilere bağlı olduğunu” ortaya çıkar. Bütün bu durumlardan ötürü de sakatlık mekânsal, zamansal ve ekonomik olarak değişen ve dönüşen bir olgu olur (2011, s.40).

Dahil olma pratikleri, piyasanın beklentileri üzerinden sakatların toplumsal alan ve iş gücü için bir katkıda bulunmadığı düşünüldüğünde bu durum “probleme” dönüşür. Dahil olmama birey için hem sosyal ve psikolojik problemler hem de ekstra bakım anlamına gelir. Dolayısıyla hem toplumdan hem bireyden dolayı bireyin bağımsız

yaşaması için şartların sağlanması ve toplum açısından da hayatının bir “yük” olmaktan çıkarılması gerekir. Böylece buradaki bağımsızlık vurgusu bireyin ailesinin üzerindeki yükü kaldırıp onun sistem içerisinde tüketicilikten üretici konuma götürür.

Dahil etme / dahil olma sakatlar için ne kadar yaşamsal bir olay olursa olsun bireyin kapitalist üretim üzerinden ele alınması ayrıca tartışılması gereken durumlardandır. Buradaki karşı çıkış sakatlığın özellikle kapitalist üretim ilişkileri bağlamında daha büyük probleme dönüştüğü üzerinedir. Dönüşüm özellikle sakatları içine alacak üretim ilişkilerinin istihdam üzerinden sakatı dışlamasıdır.

2.3. ÖZNE LİK TARTIŞMALARI

Sakatlık çalışmalarının sakatlığa yönelik geliştirdikleri sakatlığın zamanla değişen/dönüşen anlam katmanlarına dair tartışmalar bir özne olarak sakatı/sakatlığı tartışmayı gerekli kılar. Sakatlığı tartışırken sakatlığın deneyiminin nasıl oluştuğunu tartışmak için de bu öznellik tartışmalarına bakmakta yarar vardır. Sakatlık açısından özne tartışmaları için kadın, cinsiyet, etnisite tartışmalarındaki izlek takip edilecektir, nitekim sakatlık çalışmalarının da dile getirdiği tartışmalar bu alanlardan beslenir.

Sakatlık ve özne tartışmalarını bileştiren ortak paydalardan biri sakatlık çalışmalarının da işaret ettiği herhangi bir öznenin belli belirlenimlerle kurulup kurulmadığı, kuruluyorsa bunun hangi koşullarda meydana geldiği olarak görülebilir. Öznellik tartışmaları özellikle posyapısalcı eleştiriler ışığında özneyi bir belli yollarla kurulan, iktidarın farklı süreçlerle bu kurguya müdahil olduğu bir durumda görür. Kadın tartışmalarının atfı yaptığı bedenlerin kurulabilir oluşu da yine bu kuramsal hattan beslenir. Michel Foucault'nun çalışmaları ve öte yandan Donna J. Haraway, Rossi Braidotti, Judith Butler gibi feminist yazarlar özne tartışmalarında önemli bir yere sahipler; özne tartışmaları yaparken bu teorik hatla beraber sakatlık ele alınacaktır.

Erving Goffman'ın “damga” terimi ve kamusal alandaki ilişkiler üzerinden Türkiye'deki sakatlığın durumuyla ilişki kurularak da belli tartışmalar yürütülecektir. Sakatlık bir damgaya göre de şekillenebilir durumdadır, sakatlığın belli durumlarda gözle görülür derecede belirgin oluşu sakatlığı damgalanmaya çok açık bir hale getirir; gözle görülür derecede fiziksel yeti yitimleri buna örnek verilebilir.

İki farklı hat üzerinden düşünmeye çalışmak teorik anlamda güçlükler ortaya çıkarabilir ama sakatlık çalışmaları için iki hat da anlamlı tartışmalar ortaya koyar. Goffman'ı özelde damga ve kamusal alan için yaptığı tartışmalar üzerinden ele aldım ama postyapısalcılık ve sonrasındaki kadın çalışmalarını sakatlık çalışmalarıyla kurdukları bağdan dolayı tezin genel hattı için temel tartışmalar olarak kurguladım. Goffman'a atıf yapmamın en önemli nedeni Türkiye'deki sakatlığın durumuyla alakalıdır, ilerleyen bölümlerde bu duruma açıklık getirilecektir.

2.3.1. “ÖZNE OLUŞ”

Michel Foucault çalışmalarında öznenin Batı'da hangi koşullar altında çıktığını ve bunun oluşturduğu durumları ortaya serer. Foucault “insanların özneye dönüştürülmesinin tarihini aynı zamanda bir hakikat tarihi olarak” okur (Keskin, 2015, s.19). İnsanların bu dönüştürülme süreçleri farklı yollarla meydana gelir. Foucault bu süreçleri daha çok cinsellik, delilik gibi konular üzerinden okur. Öznelliği oluşturan şey ise hakikati kontrol eden/etmeye çalışan iktidardır, iktidar bunu belli söylemler, pratikler, kurumlar üzerinden gerçekleştirir.

Özne Foucault'nun işaret ettiği şekliyle belli tarihsel oluşumlardan meydana gelir. Özne bu oluşta iktidarın oluşturduğu toplumsal belirlenimlerin açtığı yolla şekillenir. Toplumsal belirlenim Foucault'nun deyişiyle bir “hakikat rejimi” ortaya çıkarır, rejimden beslenen hakikat ise normu ve bununla da norm toplumunu oluşturur (Foucault, 2017).

Özneleşme süreci normdan gelen hakikatle oluşur; özne bu süreçte oluşurken hem kendisini hem toplumsal olanı ortaya çıkarır, bu yolla “norm toplumuna” geçilir. Norm toplumu belli davranış ve bilme biçimleri inşa eder. Foucault norm toplumunun “çok daha başka bir gözetleme ve kontrol sistemi gerektirir: bitip tükenmeyen bir görünürlük, bireylerin sürekli sınıflandırılması, hiyerarşikleştirme, nitelendirme, sınırların oluşturulması, teşhis koyma” ile normun “bireyleri bölümlere ayırmanın ölçütü” haline geldiğini vurgular. Oluşan toplum “norm toplumu olduğu anda, normalin ve patolojik olanın en üstün bilimi olan tıp” bütün bilimlere üstünlük sağlamaya çalışacaktır (Foucault, 2015, s.78).

Norm toplumunun ortaya çıkışı toplumsal ilişkilene biçimlerimizi, anlamlandırmalarımızı şekillendirir. Bununla birlikte ortaya çıkan “hakikat rejimi” hayat üzerinde anlam sınırlandırmaları belirler. Özne olmak bu sınırlamaların yol açtığı durumla toplumsal anlam kazanarak kişisel deneyimi ortaya çıkarır, deneyim de bütün bunlarla şekillenerek kişiyi belli anlam kalıplarının içine sokar.

İktidar “hakikat rejimi” kurarken bilimsel bilgiye başvurur, bunu Foucault’ya göre psikiyatri, tımarhane, hastane, hapisane gibi kurumlar yoluyla yapar. Kullandığı bütün varoluş biçimleriyle iktidar bireyi belli özne kalıplarının içine sokar, “normal olan”, “sağlam olan” da bu var etme biçimleriyle ilgilidir. Özne hem iktidar hem bireyin kendisi tarafından kurulur, iktidar var ettiği rejimle birey de kendilik süreciyle bunu oluşturur. İktidarın oluşturduğu özne belli hakikatlerle norma tabi tutulur. Bununla beraber Foucault insan bilimlerinin özelde de psikanalizin “eğer özne ile hakikat arasındaki tarihsel ilişkiler, onları düğümleyen ve normlaştıran şeylerin, ki ben bunlara kabaca teknikler, teknolojiler, pratikler, vb. diyeceğim, bakış açısından ele alınmazsa” doğru şekilde kavranamayacağını belirtir (Foucault, 2015, s.162).

Foucault’nun yaptığı analizler hapisane, hastane, tımarhane gibi kurumlar üzerinden işler, iktidar bu kurumlar vasıtasıyla özneyi kurgular. Modern Batı devleti “kökeni Hıristiyan kurumlarında olan eski bir iktidar tekniğini yeni bir siyasi biçim altında” benimseyerek özneyi biçimlendirir (Foucault, 2016, s.65). Kurgulanan durumlarla beraber “sınırları belirlenmiş kurumlar” üzerinden iktidarın işleyişi analiz edilebilir. Belli şekillerde sınırlanan kurumlar “iktidar ilişkilerini, çeşitlilik sunan, yoğunlaşmış, düzene konmuş ve etkinliklerinin en üst noktasına erişmiş haliyle kavramak için apayrı bir gözlem noktası meydana getirirler” (Foucault, 2016, s.76).

Bunların yanında Foucault iktidarı kurumlar üzerinden analiz etmenin bazı sorunları olabilebileceğini belirtir. Bunlardan birincisi “bir kurum tarafından işlerliğe konmuş mekanizmaların önemli bir bölümünün bu kurumun varlığını muhafaza etmeye adanmış olması, bilhassa "kurumlar arası" iktidar ilişkilerinde, özünde yeniden üretici bir nitelik taşıyan işlevlerin deşifre edilmesi riski”, ikincisi “iktidar ilişkilerini kurumlar açısından analiz etmek, iktidar ilişkilerinin açıklamasını ve kökenini kurumlarda aramak, yani sonuç olarak iktidarı iktidarla açıklamak tehlikesi” ve üçüncüsü “kurumlar özünde iki unsuru -(açık ya da örtük) kurallar ile bir aygıt-

harekete geçirerek işlediği sürece, iktidar ilişkilerinde bu unsurlardan birine ya da diğerine abartılı bir önem atfetme, dolayısıyla iktidar ilişkilerinde yalnızca hukukun ve zorlamanın modülasyonlarını görme riski” olarak görülür (Foucault, 2016, s.76-77).

Yaşamın her alanına yayılan çalışan iktidar söylemi, kadın ve queer çalışmalarının da katkısıyla bir beden tartışmasının yolunu açtı. İktidarın istatistik bilimine de başvurarak “sağlam” ve “normal” bedenli gibi kavramları toplumsal alana taşıması beden çalışmalarının eleştiri konusu oldu, sakatlık çalışmaları da bu hattı takip ederek eleştiri geliştirdi. Karşı çıkılan temel nokta iktidarın bedeni mümkün olduğunca deforme olmayan, en verimli şekilde iş hayatına dâhil olan, daha az hastalanan şekilde kurgulamasıydı. Bu kurgu özellikle sakat bedenin dışlanması ve bununla beraber gelen görünmezliğini pekiştirdi.

Özneleşme bütünseldir, toplumsal alandaki bütün durumlarla beraber gelişir. Maurizio Lazzarato bu durumlarla beraber özneleşme deneyimini “hem insani hem de insan-olmayan, kolektif veya bireysel her türlü semiyotikleşme ve sözcük assemblajları, biyolojik, ekonomik, estetik, bilimsel ve toplumsal süreçler içinde” işleyen bir durum olarak görür (2016, s.67). Deneyimle beraber gelişen özneleşme süreci toplumsal olanla iç içe geçer, özne kendini kurarken bütün süreçlerle oluşur/oluşturulur. Sakatlık da içinde barındırdığı durumlardan dolayı hem tıbbi hem sosyal olabileceği için bu durumlarla beraber konum alır, bundan dolayı da özneleşme bütün bu toplumsal olgularla okunmalıdır.

İktidar var etmeye çalıştığı bütün bilme, davranma, eyleme kodlarıyla topyekûn bir özne oluşturmaya çalışır. Bu hakikat rejimini besleyerek bütünü belli kodlara göre tasarlar. Lazzarato buradaki durumu “bilişsel veya kültürel kapitalizmden ve bilgi toplumundan ziyade, topyekûn nüfusun öznelliğini şekillendirmeyi amaçlayan” bir iktidar ve bilgi sentezine bağlar. İktidar bununla nüfusu her anlamda kuşatır ve nüfusa yön verir. Bu ilişkinin “bütün nüfusun kârlılık ve “aptallık” tarafından yönetilen emek örgütlenmesi, tüketim, iletişim tekniklerine ve tarzlarına, kent ve yaşam alanlarına uyum gösterip boyun eğmesini sağlayabilecek” bir duruma gelebileceğini vurgular (2016, s.242).

Sakatlık tarihsel olarak “norm toplumu” ile inşa edilir. Normun ortaya çıkışı sanayileşmeyle beraber beden ve hareket kalıplarını oluşturur. Sağlam bedene sahip

olmak sanayileşme için zamanla bir norm haline gelir. Normun beden üzerindeki hâkimiyeti sakatlığı toplumsal alandan dışlayan bir konuma sokar. Sakatlık bu konumla gittikçe toplumsal alandan uzaklaşır/uzaklaştırılır.

Sakatlığın toplumsal alanın dışına itilmesi sakat özneye dair toplumsal karşılaşmalarımızı azaltır. “Sağlam” bedene sahip olmakla “sakat” bedene sahip olmak farklı özneleşme süreçlerine sebebiyet verir. Sakatlık toplumsal alanda kendisine alan açmada güçlüklerle karşılaşır. Sakatın var olma meselesi bu rejimle beraber göz ardı edilecek öncelikli durum olarak ortaya çıkar.

Sakatın toplumsal bir özne olarak ortaya çıkışı değindiğimiz bütün durumlar nedeniyle belli sınırlamalarla olur. Toplumsal alandaki erişilebilir olma durumu “sağlam” ve “normal” bedenliye göre şekillenir, bu kurguda bu bedenlerden farklı bir beden tahayyülünün dışına çıkmak zordur. Oluşturulan bu durum sakatlık için toplumsal alanın dışına itilmeyle sonuçlandı, görünür olmanın dışına itilen sakat belli alanlarda yaşamaya mahkûm edildi.

Özne üzerine yeni bir okuma ve belki de belli biçimlerle sınırlanan özneye dair bir alternatif sunmak için Slavoj Zizek ““geç kapitalizm” dönemini, ideolojik konumların (ataerkil otorite, değişmez cinsel kimlikler, vs.) geleneksel değişmezliğinin, günlük hayatın dizginsizce metalaştırılmasının önünde bir engel haline geldiği dönem olarak görmenin zamanı gelmiştir” söylemi üzerinden var olan mevcut durumu dağıtmayı önerir. Postmodern teoriyle beraber özneyi “dağınık., çoğul, inşa edilmiş özne (belli, tutarsız keyif tarzlarına meyilli özne, vs.), herhangi türden yıkıcı bir potansiyel barındırmak şöyle dursun, sadece geç kapitalizme tekabül eden” öznellik biçimleriyle kendini oluşturan bir durum olarak görür. Alternatif geliştirmek adına sermayenin oluşturduğu her türlü kimliği Marksist bakış açısının “yersizyurtsuzlaştırma” söylemiyle beraber tahrip etmek gerektiğini vurgular (2011, s.232).

Sakatlığı bütünüyle sınırlanmış ve iktidar rejiminin dışında görmemek aslında bizi farkında olarak ya da olmayarak sakatlık için sürekli aynı oluşu destekleyen bir konuma sokabilir. Aynı anlam katmalarına hapsolmemek için sakatlık için de var olan kalıpların dışında bir okumada bu “yersizyurtsuzlaştırma” üzerinden bir varsayım geliştirilebilir miyi tartışmak ayrı bir hat sağlayabilir. Sakatlığın değindiğimiz durumlarla sürekli olarak yeniden belli bilme, söylem, iktidar

rejimlerine maruz kalması alternatifin ne olabileceğine dair bir tartışma yapmayı da gerekli kılar.

Foucault ve sonrasında ortaya çıkan tartışmalar bütün bu durumlar düşünüldüğünden nüfusun nasıl şekillendiğine dair tartışma yapma gerekliliğini de ortaya çıkarır. Burada her ne kadar “normdan sapan bir sakatlıktan” bahsediyorsak da toplumun bütününe dair iktidar tarafından oturtulmaya çalışılan politikadan da bahsetmek öznenin bütün durumlarla nasıl oluştuğunu göz önüne serer, nitekim sakatlıkta da görüleceği üzere sakatlığı bunlardan ayrı düşünmek olanaklı değildir. Foucault’un işaret ettiği biyopolitikaya bakmayı bundan dolayı hem iktidarın sakatlığı nüfusun bütününe nasıl şekillendirdiğini görmek açısından önemli alanlar açmada işlevsel bir konum alır. Özellikle kurumlar üzerinden bu politikanın nasıl işlediği ve sakatlık deneyimini hangi şekillerde etkilediği sakatlığın deneyimine bakmak için alan sağlayabilir konumdadır.

2.3.2. POLİTİK BELİRLENİM OLARAK BİYOPOLİTİKA

Michel Foucault *Biyopolitikanın Doğuşu*’nda biyopolitikayı iktidarın “18. yüzyıldan itibaren, yönetim pratiğinin nüfusu oluşturan canlıların karşılaştığı sorunları (sağlık, hijyen, doğum oranı, yaşam süresi, ırklar ...) akılsallaştırma çabası” olarak belirtir. Akılsallaştırma çabasını belirtmeden önce uzun bir giriş sayılabilecek şekilde liberalizm incelemesi yapar (2015, s.263). Liberal sistem özgürlükleri sınırlandırmak yerine akılsallaştırma çabasıyla bireylerin öznelliklerini yönetmeye çalışır, bütün bu yönetim pratikleriyle beraber iktidar bireyleri kontrol altına almaya çalışır.

Foucault *Cinselliğin Tarihi*’nde ise biyopolitikayı iktidarın nüfusu yönetmesi için “doğum ve ölüm oranları, sağlık düzeyi, yaşam süresi ve bunları etkileyebilecek tüm” koşulların önem kazandığını belirtir. İktidara “ bunların sorumluluğunun yüklenilmesi bir dizi müdahale ve düzenleyici denetim yoluyla gerçekleşir: İşte bu da nüfusun biyo-politikasıdır” (2007, s.103). Bu düzenleyici müdahaleler tıbbın yardımıyla gerçekleşip nüfusu, bunun özelinde de bedeni kontrol altına almaya çalışır, bununla iktidar bireyi kuşatır.

Bedeni kontrol etmeye çalışan iktidar biçimi yeni oluşum yapısıyla değişim göstermeye başlamış, Foucault’ya göre “egemen iktidarın simgelediği eski öldürme

gücü, yerini artık titizlikle bedenlerin yönetimine ve yaşamın hesapçı bir biçimde işletilmesine” doğru geçmiştir (Foucault, 2007, s.103). Eski çağlarda da iktidar bireyi “terbiye” etme araçları kullanırdı ama bu “öldürme gücü” gibi katı bir durum olarak karşımıza çıkardı. Modern çağla beraber iktidar gücünü doğrudan öldürme üzerine değil de daha çok bedensel yönetme yoluyla daha dolaylı denebilecek bir yoldan yapmaya başladı, Foucault’un biyo-iktidar dediği durum her ne kadar eski çağlardan beri görülse de bu durumlarla şekil değiştirmiştir.

Foucault kapitalizmle biyo-iktidarın beraber gelişim gösterdiğini, bunun kaçınılmaz olduğunu söyler. Kaçınılmaz olan kendisini “bedenlerin denetimli bir biçimde üretim aygıtına sokulması ve nüfus olaylarının ekonomik süreçlere göre ayarlanmasıyla güvence altına” almasıyla sağlanır. Temel amaç burada bedeni hem itaat hem de üretken olmaya itmektir ve bununla bedeni “bağımlı kılmayı daha zorlaştırmayacak iktidar yöntemlerine” ihtiyaç duyuldu (Foucault, 2007, s.103-104).

Birbirini besleyen kapitalizm ve biyo-iktidar farklı toplumsal katmanlar icat etti. Biyo-iktidar “çeşitli kesimlerin karşılıklı güçleri üzerinde etki yaparak, egemenlik ilişkileri ve hegemonya etkileri sağlayarak birer ayırım ve toplumsal hiyerarşi” kurulmasını sağladı. Böylelikle “insan birikiminin sermaye birikimine uygun kılınması, insan gruplarının büyümesinin, üretim güçlerinin yayılmasıyla kârın diferansiyel bölüşümüne eklenmesi, büyük ölçüde biyo-iktidarın çeşitli biçimleri ve yöntemleriyle işlemesi” sağlanmış oldu (Foucault, 2007, s.104).

İktidarın kendini konumlayışını Foucault’nun fikirsel hattıyla açıklamaya çalışan Byung-Chul Han biyopolitika kavramını biraz daha genişleterek psikopolitika kavramını önerir. Psikopolitika iktidarın hayat üzerindeki etkisini psikolojik süreçlere daha çok vurgu yapacak şekilde genişletir. Akıllı ve dost iktidar kendisine tabi öznelere iradelerine karşı cepheden iş görmez, onların iradelerini onların çıkarları doğrultusunda yönlendirir (2019, s.24). Biyopolitikanın nüfusu şekillendirme durumu psikopolitikayla daha da belirgin bir iktidar alanı kurar.

Sakatlık açısından bitopolitika tüm bu belirlenimlerle dahil edilen, şekillendirilen nüfusa eklenir. Türkiye’de özellikle hastaneler ve RAM’lar özelinde bu durum düşünüldüğünde bu kurumlar yardımıyla sakatların hayatlarının innerdeyse bütününe dair bir politik belirlenimden bahsedebiliriz. Sakatlığın eğitsel ya da tıbbi olarak tanılanmasıyla bir politik belirlenim ortaya çıkar, sakat bunu okulda, iş yerinde,

toplumsal hayatta deneyimler. Bütün bu durumlar okulda sakatı “kaynaştırma, özel eğitim sınıfı öğrencisi” gibi sıfatların etkisinde bırakır, iş yeri üzerinden bu belirlenim düşünüldüğünde deyürüyemeyen bir insan için sadece masa başında çalışabileceği işler verilmesi gibi durumlar örnek verilebilir.

Biyopolitik bir belirlenime karşı çıkış elbetteki sakatların bahsi geçen alanlara dahil oluşu değildir hatta bu durum sakatlığın görünürlüğü için önemli alanlar açabilecek durumdadır ancak sakatı belli anlam kalıplarının içine de sokar. Türkiye özelinde düşünüldüğünde bütün bu politik belirlenimlerin oluşturduğu durumun yansımalarına bakmak gerekir, bunun pratik alanda ne gibi yansımalar yarattığı sakatlığın deneyimi için önemlidir. Bütün bunlarla düşünüldüğünde Türkiye’de bunun hangi mekanizmalarla işlediğine dair kullanışlı bir argüman sunduğu için Erving Goffman’ın damga terimini kadın çalışmalarıyla da bağ kurarak, sakatın öznelliği ve bu öznelğin deneyime etkisi ne olabilir üzerinden tartışacağım.

2.3.3. DAMGALANMIŞ ÖZNE

Erving Goffman “damga” teriminin tarihsel süreçlerini Yunanlılardan başlatır, damgayı “işaret edilen kişinin ahlaki statüsünde olağan dışı ve kötü ne varsa ifşa etmeye yönelik bedensel işaretleri kasteden” olarak tanımlar. Hristiyanlık dönemine gelindiğinde damgaya “iki anlam katmanı” eklenir. Birincisi “cildin üzerinde patlamış tomurcuk benzeri yaralar şeklinde tezahür ettiği düşünülen, Tanrı’nın merhametinin bedensel işaretlerine” ikincisi ise “ilkindeki dinî göndermeden esinlenen tıbbi bir gönderme olarak fiziki bozuklukların bedensel işaretlerine” gönderme yapar (2014, s.29). Goffman’ın işaret ettiği bu durumlar “damga” mefumunu ortaya çıkarır, damga da böylelikle “son derece itibarsızlaşmış bir sığa atıfta bulunmak için” kullanılır (2014, s.31).

Goffman üç damga türünden bahsedebileceğini belirtir. Birincisi “bedenin korkunçlukları -muhtelif fiziki deformasyonları-” ikincisi “zayıf irade, baskıya müstahak ya da doğal olmayan tutkular, sapkın ve katı inançlar ve ahlaksızlık olarak algılanan bireysel karakter bozuklukları” ve üçüncüsü ise “ırk, ulus ve din gibi etnolojik damgalar” şeklindedir (2014, s.33).

Goffman'ın işaret ettiği damgalı kişi için “kendindeki farklılığın, hâlihazırda insanlar tarafından biliniyor ya da anında insanların dikkatini çekebiliyor olduğunu mu; yoksa kendindeki farklılığı insanların ne bildiğini ne de bu farklılığın onların hemen dikkatini çekebilir olduğunu mu farz eder?” sorularını sorar (2014, s.32). Damgalı kişi, “birinci durumda, gözden düşürülmüş, itibarsızlaştırılmış olan, ikinci durumdaysa gözden düşürülmesi, itibarsızlaştırılması ihtimal dâhilinde” olan kişi durumuna düşer, ki bu durumda kişi “büyük ihtimalle her iki durumu da” deneyimlemiştir (2014, s.33). Goffman iki birey tiplemesinin birbirinden farklı durumlara işaret edebileceğini belirtir ama “damgayı” iki durum için de kullandığını belirtir.

Sakatlar Goffman'ın işaret ettiği damgalamaya en çok maruz kalan/bırakılan gruplardandır, damga fiziksel, zihinsel, ruhsal şeklinde gerçekleşebilir. Sakatların öznelliğini bu damgalanmaları göz ardı ederek açıklayamayız. Örneğin vücudunun görünür bir şekilde deformasyon olan bir kişi hayatının her evresinde, karşılaştığı her yeni durumda ya da ilişkisellikte bu damgalamaya maruz kalabilir. Kör bir insanın, toplu taşıma kullanırken kendisine hiç sorulmadan kolundan tutulup yardım etmeye çalışan insanlara rast gelmesi gibi durumlar çok muhtemeldir. Aynı şekilde ailesiyle toplu taşımaya binen bir otistiğin ellerini sürekli sallar durumda olması orada bulunan herkesin dikkatini çekebilir. Dolayısıyla damgalanan kişinin toplum içerisinde “görünmez olma hakkı” neredeyse yok gibidir, sürekli “görünür” olma durumu da kişiyi var olan kimliğine hapseder. Burada kastettiğim sakatlara toplumsal bir yabancılaşmadan çok “insanların dikkatinin” onlara yönelmesi durumudur.

Dil bütün damgalamaların ortak paydasında işlev görür, damganın görünür olmaya başlaması bununla sağlanır. Butler, *Bela Bedenler*'de feminizme atıfla dilin işleyişinin bir damgaya neden olduğu ve erilliği oluşturduğunu dile getirir. Sakatlık açısından bakıldığında da dilsel söylem sınırlı bir sakatlık imgesi oluşturup sakatlığı damgalar. Sınırlılık fiziksel sakatlıkları olanlar için “yalnızca masa başında olmayı gerektiren işler yapabilirsin”, bilişsel durumlar için “yalnızca garsonluk yapabilirsin” gibi damgalara neden olur. Dilin bilişsel olana etki edip sınırlılıklar çizmesi sakatlığı bunun gibi durumlarla sınırlar (Butler, 2014, s.11-12).

Damga sınıflama, ayırt etme, mesafe koyma gibi durumlara sebebiyet verir, bununla beraber bir dışlama pratiği oluşturur. “Var olan bilme kodlarına” uymayan cinsiyet,

etnisite, kadınlık gibi kimlikler damgalanmaya en çok maruz kalan gruplar olurlar, sakatlık da bu kategorilere dahil edilebilir. Braidotti kendi düşüncelerinin çerçevesini oluştururken “kadınların, gençlerin ve yaşa, toplumsal cinsiyete, sınıfa ve gelire göre ırklaştırılarak veya damgalanarak marjinalliğe indirgenen ötekilerin "kullanılıp atılabilir" bedenlerine” odaklanmasını bu sebeplere dayandırır (2019, s.35). Damgayla beraber ortaya çıkan “kullanılıp atılabilir” olanlar, “gözden çıkarılabilir bedenlere sahip, insandan aşağı konuma indirgenen, cinsiyetlendirilmiş, ırk üzerinden belirlenmiş ve doğal addedilmiş” konumuna atılırlar (2014, s.25).

Sibel Yardımcı Türkiye’deki sakatlığı ele alırken, sakatlığın “çok ağır şekilde damgalandığını” söyler. Yardımcı, ülkede sakatlığa yönelik genel algının sakatlığı “büyük bir felaket, sakat kalmaktansa ölmenin yeğ olduğu” durumu üzerinden değerlendirir (2015, s. 26). Ülke algısında sakatın yaşadığı “felaket” ona “acınması gereken kişi” damgası atfeder ve bu da politikayı bu damga üzerinden kurgular, dolayısıyla burada çıkabilecek herhangi bir düzenleme, iyileştirme çalışması da “yardıma muhtaçlık” durumuyla işler. Aslında sakatın sahip olması gereken temel haklar bu “muhtaçlık damgası” ile görünmez kılınır. Böylece sakatlık tıpkı cinsiyet, kadınlık, etnisite grupları gibi “gözden çıkarılabilir” konuma gelir.

Sakatlığın damgalanması Türkiye’de bütün alanlarda görülür, buna inceleme konumuz olan kurumlar da dahildir ki bu kurumlar aslında temelde sakatlara hizmet etmek amacıyla açılmıştır. Hem ülkedeki durum hem de kurumların işleyişlerinin sakatlar üzerindeki etkisinden dolayı bir damga tartışması yapmaya ihtiyaç duyarız. Bu tartışmalar ekseninde damga konumuz açısından önemli bir yer kaplar.

Damga, tanımlayıp oluşturduğu bütün durumları bir ayrıştırma mekanizması olarak kullanabilir. Sakatlık üzerinde düşünüldüğünde de “sakat damgası” bir ayrıştırma mekanizması kurar. Sakatlıkla beraber birey kamusal alanlardan dışlanmayla yüz yüze kalır. Örneğin Türkiye’de otizm kişi için “başedilmesi gereken damgaya” dönüşür, kişi en temel haklardan biri olan okula devam edememe durumuna gelir. Türkiye’deki bazı örneklerde otistik olan kişiler hem okul idarecileri, hem öğretmeni, hem de sınıftaki veliler tarafından istenmeyen konuma gelebilme riskiyle karşı karşıya kalırlar (Evrensel, 2019).

Benzer durumlardan dolayı Türkiye için örneklendirilen durumlar gibi bir yol çizmesi Goffman’ın özellikle damga için kurduğu çerçeveyi tartışmayı gerekli kıldı,

bu sebeple bu kuramsal hat da tercih edildi. Bütün bunlarla beraber cinsiyet çalışmalarının da doğrudan dışlama pratiği yaratan damgalara atıf yapması da bunu tercih etmeme sebep oldu.

Hem damga hem özne tartışmaları üzerinden sakatlığa alternatif bir okuma sağlamak için özellikle Judith Butler'ın çalışmalarının dikkat çektiği yaralanabilirlik meselesine değinmekte yarar var. Yaralanabilir olmaya hem cinsiyet çalışmalarıyla ortaklık kurmak hem de damgalanan sakat özneliğinin hangi zeminlerde durduğuna açıklama getirmek için yaptım.

2.3.4. KIRILGAN ÖZNELER

Judith Butler yası ve şiddeti ele aldığı Kırılğan Hayat adlı çalışmasında “kamusal aleniliğin mevkii olan bedenlerimizin toplumsal yaralanabilirliği her birimizin siyasal kuruluşunda önemli bir rol” oynadığını belirtir. Yaralanabilir ve bununla gelen yas tutabilir olma halimiz “toplumsal olarak kurulmuş bedenler olmamız, başkalarıyla bağlarımızın bulunması, bağlarımızı kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya olmamız, başkalarına maruz kalmamız, maruz kalma nedeniyle şiddet tehlikesiyle karşı karşıya olmamız” durumlarıyla ortaya çıkar. Dolayısıyla kişilerin özneliği de bu durumlarla açıklanabilir çünkü kişinin yaralanabilir oluşu hem siyasal hem toplumsal olarak özneyi üretir (2005, s.36).

Butler'ın bedenın yaralanabilir olduğu kadar fail de olduğunu dile getirir. “Tenimiz ve etimiz bizi başkalarının bakışına olduğu gibi dokunuşuna ve şiddetine de maruz bırakır” ve bununla işleyen bedenlerimiz bizi “bütün bunların faili ve aracı olma tehlikesine sokar.” Her ne kadar bu durumlara karşı koymaya çalışsak da “bedenler hiçbir zaman tam anlamıyla sadece bize ait” olmayacak ve kamusal olarak kurgulanmaya/kurulmaya devam edecek. Kamusallık beden üzerinde “başkalarının izi” durumunu ortaya çıkarır, Butler ancak bu durumdan sonra bedenın kendimize “ait olduğunu iddia” edebiliriz der (2005, s.41).

Butler “ortak yaralanabilirlik” ile bütün insanların aynı durumlarda olabileceğini belirtir, buradaki maksadı herhangi bir hümanizmi beslemek değil yara almanın kendisine vurgu yapmaktır. Öte taraftan değişen şekillerde yaralanabilir bedenler olduğunu ve bunların hangisinin yasının tutulabilir olduğunun da değişebileceğini belirtir. Butler'ın işret ettiği yolla sakatlık da tıpkı cinsiyet normlarında olduğu gibi yaralanabilir olmaya açıktır ve bu da şiddeti, dışlanmayı, değersizliği doğurur.

Kamusal alanda değersizleştirilebilecek, yası tutulmayacak bedenler olarak sakatlar tıpkı etnik, cinsiyet, dini kimlikler gibi muamele görür. Dolayısıyla bunlar arasında bağlantı kurmak gerekliliği ortaya çıkar. Buradan da yaralanabilir olan kırılığandır diyebiliriz.

Bütün bunların yanında Butler'a göre yaralanabilirlik şiddetin yoğun olduğu toplumlarda artabilir, bunu öz savunma yollarının kısıtlı oluşu da etkiler. Şiddete açık toplumlarda açığa çıkan diğer toplumlara göre "daha çok yaralanabilir olma" durumuyla beraber cinsel, etnik, sakat gibi gruplarının yaralanabilirliği de artar. Öte yandan Lorey kırılğan olanların üretim ilişkileri ve üretim araçlarından dolayı dağıldığını ve bu dağılmalarla iktidarın kişilerin öznelliklerini ortaya çıkartıp kendine kattığını belirtir. Dağılmalar kırılğan grupların temsil edilmesini zorlaştırır.

Isabell Lorey'in *Kırılğanlığın Yönetimi* çalışmasında günümüz için kırılğanlaşmayı bir istisna hali değil bir kural olarak vurgular. Kırılğanlığın "bir yönetim aracı olarak ve aynı zamanda toplumsal düzenlemeye ve kontrole hizmet eden kapitalist birikimin dayanağı" olarak kurgulandığını söyler (2016, s.17). Tarihsel süreçlerin gösterdiği şekliyle kırılğan gruplar, "tahakküm ve güvenliğin hem nedeni hem sonucu" olarak belirirler (2016, s.26). Lorey bununla birlikte asıl önemli olanın bu kurguda çatlaklar ve direniş imkanları yaratmak için neler yapabileceğimizi sorgulamak olduğunu söyler.

Günümüzle beraber Lorey "yönetimsel kırılğanlaşma" yaşandığını ve bunun istihdamın istikrarsızlaştırılmasıyla gerçekleştiğini söyler. İstikrarsızlaştırma yalnızca istihdam üzerinden değil "aynı zamanda yaşama ediminin ve dolayısıyla bedenlerin ve özneleşme biçimlerinin istikrarsızlaşması" anlamına gelir. Buna rağmen biyopolitik olarak üretilen "modern birey" emek gücünü iyi bir fiyata satıp kendilik sürecini de güçlendirmek ve kırılğanlığını azaltmak için daha iyi yaşaması gerekir (2016, s.29).

Lorey kırılğanlık hali için "ne değişmez bir varlık biçimidir ne de varoluşsal bir aynılıktır" söylemiyle beraber bu halin bedenlerin "güvencesiz kurululuşunu" çoğalttığını söyler. Dolayısıyla kırılğanlık hali "ilişkisel" ve "paylaşılan" bir farkı işaret eder ve bunu "toplumsal faillikte ortaya çıkan" bir durum olarak belirtir (2016, s.33).

Kırılgnlık hali bazı koşullar değişse bile mevcudiyetini korur. Lorey kırılgn olana dair korumacı önlemlerin “yasal ya da başka yollarla bütünüyle korunması ve güvence altına alınması gerektiği veya korunup güvence altına alınabileceği” varsayımını da bir fantezi olarak yorumlar (2016, s.34). Çünkü “yaşayan bedenler” hem toplumsal hem politik koşulların kırılgn olmasıyla beraber hep yeniden üretilirler. Bunlardan yola çıkarak “tüm güvenliğe rağmen kırılgn olan devam eder; tüm koruma ve bakıma rağmen de yaralanabilirlik sürer ve hiçbir şey yaralanmazlığı garanti edemez” (2016, s.34).

Bütün bunlarla Lorey yönetimsel olana dair durumları da açık eder, neoliberal yönetimselliğe dikkat çeken Lorey norm haline getirilen kırılgnlaşmanın güvencesiz olmayı herkes için eşitmez fikrini öne sürer. “Neoliberal yönetimsellikte” eşitmezlikler her zaman vardır ve bu da kırılgnlığı sürekli besler, zaten buradaki amaç da bunu kaldırmak değildir. Lorey burada kırılgnlaşmanın “merkez için yaklaşan bir tehlike” değil “normalleştirme sürecinde bir yönetme tekniği” olarak kurgulandığını belirtir (2016, s.76).

Birey her ne kadar yönetimsel olandan çıkmaya çalışsa da ürettiği emek gücü, yaşayan bedeni her zaman “sermayeleştirilebilir” konumundadır. Sermayeye dahil olma kişiyi yönetilebilir kılar, bu da “yönetimsel kırılgnlaştırmanın tabi kılıcı dinamiklerinden” kurtulamamaya götürür (Lorey, 2016, s.118). Yaşayan beden tabi kılınır hale sokulur ve bu durum kişiyi sürekli olarak bu saikler üzerinden yeniden üretilebilir konuma getirir.

Türkiye gibi bir alanda cinsiyet, etnisite gibi grupların yanında sakatlık için de tüm bu güvencesiz konumların sürekli yeniden devam ettirildiği söylenebilir. Sakatlık güvencesiz alanlarla damgalanan bir özne olarak kırılgn bir konuma itilir, aynı zamanda sakatlık bu durumlarla yönetimselliğe dahil edilir.

Sakatların deneyimi ve özellikle Türkiye’deki durumların da getirdiği sonuçlarla sakatlığı kimlik meseleleri üzerinden tartışmak sakatlığın sıkıştığı konumu açmamızı sağlar niteliktedir. Kimliği bir politika yapma aracı ve sakatlığa politik anlamda bir konumu nasıl sağlayabilir üzerinden okuyacağım. Kimliği burada değişmez, katı sınırları olan bir konum değil daha çok onunla nasıl ortaklıklar kurulabilir üzerinden açmak düşüncesindeyim.

2.4. BİR “KİMLİK” OLARAK SAKATLIK

Bu bölümde sakatlığı bir kimlik olarak ele alacak ve buna dair politikaların geliştirilebilirliğini tartışacağım. Tartışma kadın çalışmalarının işaret ettiği hat temel alınarak etnisite, din gibi kimliklere de vurgu yapacaktır. Tartışmaların genel seyrinde de görüleceği üzere kimliği değişmez katı sınırlar kurarak ele alınmayacak aksine kadın, cinsiyet, etnisite, din gibi kimliklerle ortaklık kurmaya çalışacaktır, buradan da sakat kimliğiyle bir bağ kurmaya çalışılacaktır.

Kimlik tarihsel olarak belli pratikler, söylemler, süreçler ile oluştuğu gibi bazı durumlarla da bağı gerektirir. Rossi Braidotti kimlik için “kendiliğin çoklu, yarılmış vasıflarının oyunudur; ilişkiseldir ve "öteki"lere bağı gerektirir; geriye dönüktür ve soybilimsel bir süreçte bellekler ve anımsamalar vasıtasıyla” oluşan bir durum tanımı yapar (2017, s.216). Kimliğin kendini kurması her zaman bir tutarlılık barındırmaz, tutarlılık barındırması “kurulu hegemonyacı kimlik oluşumlarından kopma (bunlarla özdeşleşmeme) sürecine bağlıdır” (2017, s.109).

Etnisite, cinsiyet çalışmaları kişilerin konumlarını tayin ederken onları birer kimlik gibi görür; örneğin cinsiyet çalışmalarında trans, gey, biseksüel kimliği gibi belirlenimler alabilir. Kimlik konumlanması bireyleri bu konuma göre hak talep etmeye, buna dair söylemler ve politikalar geliştirmeye götürür. Sakatlık çalışmaları referans aldığı etnisite, cinsiyet çalışmaları gibi sakatlığı bir kimlik olarak ele alır. Sakatlığın bir kimlik olarak ele alınması elbette bütünüyle yekpare bir sakatlığa atıf yapmak için değil daha çok kimliğin etrafında oluşan bütün söylemlere, politikalara eleştiri getirmek üzerinedir. Bunu en nihai şekilde normcu ve sağlamcı bakış açılarına karşı çıkışta görebiliriz.

Braidotti kimliğin “yapı sökümüne” uğratılmasının yanında “aynı zamanda çoklu aidiyetlere, yani bütüncül-olmayan bir özne tasavvuruna mahal veren yeni zeminler üzerinde kimliklerin yeniden konumlanmasını sağlamak” gerektiğini vurgular (2017, s.17). Dolayısıyla sakat kimliği de sakatlık çalışmalarıyla beraber belli “yapısökümlerine” uğradı ve eleştirisini çerçevede yaptı. Braidotti kimliklerin birlikte var oluşunu “farklı kadınlar arasında yeni bir toplumsal cinsiyetli bağ oluşturmaya pencere” açarak feminizmdeki kimlik siyasetinin “kolektif bir proje” olduğunu belirtir (2017, s.186). Sakatlık çalışmaları da farklı sakatlık durumlarını bir

araya getirerek politika üretir, bu da bizi belli tanılamalar yapan kimlik siyasetine doğru götürür.

Judith Butler kimlik siyasetinin herhangi bir şekilde siyasallaştırılan kimliğin barındırdığı tehlikelerden bahsederken, bu kimliğin iktidarın bir aracı hale gelebileceğine yönelik uyarıda bulunur (2014, s.32). Sakat kimliği de toplumsal olarak en çok suistimal edilebilen kimliklerdendir, özellikle “muhtaçlık” algısı bu durumu ön plana çıkarır. İktidarın “muhtaçlık” kategorisine koymaya çalıştığı ve sosyal haklarını bunun üzerinden tanımladığı sakatlar Butler’ın işaret ettiği tehlikenin muhattabı olurlar.

Braidotti ve Butler dışında ayrı bir okuma yapan Goffman kimliği farklı öznelliklerin ortaya çıkışıyla beraber bireylerin kategorikleşmesini, toplumun “sıradan ve doğal olduğu düşünülen nitelikler bütünü” olarak oluşturulduğunu söyler (2014, s.30). Goffman bizim kesin bilgiye sahip olmadığımız ama muhtemel olarak damgalayıp anlam yüklediğimiz kimliklere “varsayılan toplumsal kimlik”, kişinin “gerçekten dâhil olduğu kategorilere ve sahip olduğu sıfatlara ise onun fiili toplumsal kimliği” adını verir (2014, s.31).

Türkiye’deki sakatlığın kendine alan açma çabaları yeni sayılabilecek durumdadır. Bir gruba dair kimliğin oluşması ve bunun politik alanda talep dile getirmesi, bu grubun biraz da olsa bir hareket inşa etmesi üzerinden gelişir. Değişen öznelliklerin günümüzde kendileri için alan açma çabalarına bakıldığında bu durum görülür. Türkiye’de de sakatların bir “sakat hareketi” inşa etme çabaları var ancak bu durumun politik alana müdahalesi sınırlıdır.

Türkiye’deki sakatlık tartışmalarının görece yeni oluşunda kaynaklı sakatların değiştiğimiz cinsiyet, etnisite gruplarıyla ortalık kurup taleplerinin politik alana taşınmasında güçlükler yaşanır. Sibel Yardımcı Türkiye’deki sakatlığı queer kuramıyla beraber düşünerek yeni bir tartışma başlatır. Queerliğin ya da sakatlığın çok keskin sınırlar çerçevesinde düşünülmemesi gerektiğini, sınırları queer kuramının kimliksizleşme meselesi üzerinden değerlendirmek gerektiğini belirtir, çünkü keskin sınırlı kimlik grubu oluşturmak bir ortaklık kurmaya engeldir (2012). Ayrıca Yardımcı Türkiye’deki sakatlığı ve siyaseti tartıştığı makalesinde Angharad Becket’a atıfla, sakat kimliğinin etnisite, cinsiyet kimlikleri gibi kolayca özdeşleşebilecek bir durum olmadığını belirtir. Özdeşlemeyi engelleyen en büyük etkenlerden birisi

“sakatlık kategorisinin temelde olumsuz” oluşuyla ilgilidir (2015, s.23). Yine yardımcının işaret ettiği sakat kişinin kimliğini kabullenmedeki zorluğu öznelliğini etkileyen durumlardandır. Burada ön plana çıkan başka bir husus sakatlık durumunun getirdiği yeti yitimiyle beraber sakatın gündelik hayatını etkileme düzeyi de farklılaşır. Dolayısıyla sakat kimliği sakatlar tarafından değişen sahiplenme biçimleri içerebilir.

Sakatlığın öznelliği, değişen tarihsel bağlamlar, konumlarla damgalanır ve kırılğan bir yere sürüklenir. Her ne kadar verili sabit bir sakat deneyiminden bahsetmek mümkün değilse bile bir politik belirlenim için sakatın kimliğini tartışmak önemli bir hale gelir. Sakat kimliği sakatlık için bir politika yapma aracına hangi şekillerde dönüşebilir konusmak sakatlığın süreklendiği konumları dağıtabilir bir durumdadır ama yine de burada “kimliğin sahiplenilmesinin güçlüğü” de göz ardı etmemek gerekir.

2.5. ALTERNATİFİ GELİŞTİRMEK

Özneyi kuşatmaya çalışan bir iktidardan bahsediyorsak buna karşı bir alternatiften de bahsetmek gerekir. Cinsiyet çalışmaları üzerinden bir alternatif tartışma için Braidotti “alternatif anlatılar geliştirmek, özne üzerine farklı bir biçimde düşünmeyi öğrenmenin; yeni çerçeveler, yeni imgeler, yeni düşünme biçimleri icat etmenin aciliyetini” durumlarını belirtir (Braidotti, 2017, s.34). Bunlarla beraber Braidotti feminist siyasetin yeni bir özne tahayyülü için alternatif siyasal söylemler geliştirmesi gerektiğini söyler.

Braidotti Kıta Avrupası felsefesiyle beraber özellikle son otuz yılda “radikal epistemolojilerden ortaya çıkan yeni öznel oluşumlarına yönelik alternatif bakış açıları” ortaya çıktığını belirtir. Radikal bakış açıları “sadece hümanizme muhalefet etmekle kalmaz, başka benlik görüleri de yaratır.” Ortaya çıkan bu tartışmalar “insan özneye alternatif tam teşekküllü modeller” geliştirme derindedir (2014, s.49). Braidotti’nin açtığı yol insan merkeziliği sorgulamayı ve daha da özde bize oluşturulmuş sabit öznel alanlarının dışına çıkmayı gösterir.

İktidarın oluşturduğu hakikat rejiminden kopuşu sağlamayı Lazzarato hakikat rejiminin özneleşme tarzlarından kopuşla mümkün olacağını belirtir. Bunu

yapabilmek için de “yeni diller, yeni bilgiler, yeni estetik pratikler ve yaşam biçimleri inşa etme olanağının önünü açacak yeni referanslar” inşa etmek gerektiğini vurgular (2016, s.16). Foucault’nun alternatif bir durum için öngördüğü “günümüzün siyasi, etik, toplumsal ve felsefi sorunu, bireyi devletten ve devletin kurumlarından kurtarmaya çalışmak değil; kendimizi hem devletten hem de devletle ilintili olan bireyselleştirme türünden kurtarmaktır. Yüzyıllardan beri zorla dayatılmakta olan bu tür bireyselliği reddederek yeni öznellik biçimlerine geçerlilik kazandırmak durumundayız” (Foucault, 2017, s.68) söylemi üzerinden de bütün bu durumları destekleyecek bir hat oluşturulabilir.

Böylelikle sakatlığın anlam formlarının dışına çıkabilmesi ve kendisine alan açabilmesi için yeni bir öznellik biçimleri oluşturması gerekir. Oluşturduğu yeni biçimlerle bahsedilen kimliklerle beraber mücadele ortaklığı kurması ve bunları somut taleplere dökmesi gerekir. Yardımcı işaret ettiği queer teorinin öngördüğü kimliksizleşmeyi bu durum için örnekleyebiliriz, Yardımcı “queer kuramındaki kimliksizleşme vurgusunun önemli olduğunu, özellikle kimlikler arası kutuplaşmaların bu derece sert yaşandığı örneklerde bu tür bir vurgunun iş birliğine yönelik önemli bir potansiyel” taşıdığını belirtir (2012, s.224).

Tezin diğer bölümüne geçmeden önce hem sakatlığın deneyimini konumlandığı kurumların bütün bu değindiğimiz kuramsal hatla nasıl ilişkiler kurabileceğine hem de bu kurumların kamusal bir alan üzerinden bakmaya ihtiyaç vardır.

2.6.SAKATLIĞI MEKANDA KONUMLANDIRMAK

Bireyin “kontrol” edilebilmesi için modern çağla beraber gelişen kapatılma merkezleri ortaya çıktı. Bunlara hastaneler, okullar gibi örnekler verilebilir. Goffman’ın kapatılma mekanı olarak incelediği tımarhaneler de bu kategoriye girer. Goffman bu kurumlara total kurumlar adını verir ve bu kurumlardaki incelemelerinin temel noktasının “kapatılmış kişinin dünyası”, bu yolla da “benliğin yapısına ilişkin sosyolojik bir teori geliştirmek” istencinde olduğunu belirtir (2015, s.11).

Goffman total kurumların 5 farklı şekilde olabileceğini belirtir. Birincisi “hem aciz hem de zararsız kabul edilen kişilerin bakımı için tesis edilen kurumlar”, ikincisi “hem kendilerine bakamadıkları hem de kasıtlı olmasa da toplum için tehdit

oluşturdukları düşünülen kişilerin bakımı için kurulmuş yerler”, üçüncüsü “topluluğu, topluluğa karşı kasti olduğu düşünülen tehlikelerden korumak için kurulan kurumlar”, dördüncüsü “işe benzeyen görevlerin daha iyi yerine getirilmesi için kurulduğu söylenen ve kendilerini yalnızca bu araçsal dayanaklar üzerinde meşrulaştıran kurumlar” ve son olarak da “çoğunlukla, dindar kişiler için eğitim merkezi olarak hizmet verirken dahi inzivaya çekilme yerleri olarak tasarlanmış kurumlar” olduğunu söyler (2015, s.16-17).

Total kurumların kişiler üzerindeki etkileri bütün alanlara yayılır, bunu “bireyin farklı yerlerde, farklı katılımcılarla, farklı otoriteler altında ve genel bir rasyonel plan olmaksızın uyumaya, eğlenmeye ve çalışmaya eğimli olması” üzerinden kurgular. Rasyonel plana dayandırmadan kurumlar “hayatın bu üç alanını normalde ayıran sınırların ortadan kalkması” üzerine çalışır.

“İlk olarak, hayatın tüm veçheleri aynı yerde ve aynı tek otorite altında idare edilir. İkinci olarak, üyenin günlük faaliyetlerinin her bir aşaması, benzer şekilde davranılan ve aynı şeyi birlikte yapması şart koşulan, geniş yığınlar halindeki diğer üyelerin doğrudan eşliğinde sürdürülür. Üçüncü olarak, günlük faaliyetlerin tüm aşamaları sıkı bir şekilde programlanır. Bir faaliyet önceden planlanmış bir zamanda bir sonraki faaliyeti yönlendirirken tüm faaliyetler silsilesi; açık resmi kurallar sistemi ve resmi görevlilerden oluşan bir grup tarafından yukarıdan dayatılır. Son olarak, farklı zorunlu faaliyetler, görünüşte kurumun resmi amaçlarını geliştirmek üzere tasarlanmış tek bir rasyonel plan haline getirilir.” şeklinde yapar (Goffman, 2015, s.17-18).

Goffman kurumların “meskûn bir topluluk” ve “kısmen de resmi” olmasından dolayı, bunların “toplumsal bir melez” ve bundan dolayı da sosyolojik önemde bulduklarını belirtir. Kurumların bu konumlanışları “kişileri değiştirmeye yönelik seralar” olarak karşımıza çıkar bu da kurumları “benliğe yapılabilecek şeyler üzerine doğal bir deney” konumuna sokar (2015, s.23-24).

Total kurumlar – özellikle kapatılma mekanlarında –kişinin özerkliğini bozacak durumlar yaratır. Kurumlar kişinin aktör “bir "yetişkin" olarak kendi kaderini tayin hakkı, özerkliği ve hareket özgürlüğü olan bir kişi olduğunu gösteren eylemleri aksatır ya da bozarlar” (Goffman, 2015, s.54). Bunu hem kişiye hem de çevresindekilere uygularlar, böylece kişi bağımsız hareket edemez konuma gelir.

RAM'lar ve rehabilitasyon merkezleri için bütünüyle bir total kurum eleştirisi yapmak her ne kadar mümkün olmasa da iki kurumun da işlevsel olarak total bir kurum özelliği sergileyebilecek durumlar oluşturma potansiyeli vardır. Bunu sakatların deneyimlerinin yıllarca bu iki kurum sınırlı kalmasında görebiliriz; sakatlar için bu kurumlar eğitim aldıkları, arkadaşlık ilişkileri kurdukları, oyunlar oynadıkları bir alan haline gelirler.

RAM'lar ve rehabilitasyon merkezlerinin ne oluşu tartışması da sakatlığın mekâna göre şekillenmesi tartışmasını ön plana çıkarır ki ele aldığım deneyim de sadece bu okumayla açıklanabilir değildir. Bu kurumları sadece bir kapatma alanları üzerinden okumak kurumların kamusal karşılaşma alanı olarak da kurgulanır oluşunu engeller niteliktedir. En nihayetinde bu kurumlar her ne kadar belli sınırlamalar getirse de aynı zamanda sakatların görünürlüğünü de artıracak pozisyonlar alma potansiyeline sahipler, bundan dolayı hem Goffman hem de cinsiyet çalışmalarının dile getirdiği durumları birlikte ele aldım.

2.7.KAMUSAL ALAN

Erving Goffman kamusal alanı“bir topluluk içerisinde o topluluğun mensupları tarafından serbestçe erişilebilir olan bütün bölgeler”, özel alanı ise “sadece üye ya da davetli olanların toplandığı, dış etkilere kapalı ses geçirmez bölgeler” şeklinde tarif eder (2018, s.16). Kamusal alanda bireyler “"tekil" halde ya da "birliktelik" halinde görünürler” ve bireylerin konumu “toplumsal-yapısal değil, etkileşimsel” olarak kurgulanmıştır. Dolayısıyla bir birlikte oluş söz konusudur, Goffman bunu “kamusal yaşamın temel birimleri” olarak kabul eder (2017, s.40).

Lorey Batılı öznenin kendini idare etme talebinin özel ve kamusal alanlarda ön plana çıktığını belirtir. Öznenin kendini yönetme iddası veyönetimsellik öznenin ayrı düşünülemez. Aynı zamanda Lorey daha önce olmadığı kadar özel ve kamusal alanın bulanıklaştığını söyler, bulanıklaşmayla beraber özel alanlar gittikçe kamusal alana doğru kayar. “Benzer şekilde, kendilik ilişkileri ve iş ilişkileri de yeni kamusal alanlar ortaya çıkaracak şekilde birbirine” geçecek şekilde üretilirler. Lorey ayrıca sosyal medyayla beraber özel alanın ifşa olmasından ötürü “kendini gerçekleştirme de kamusal alanda bir performans olarak” sunulur ifadesini kullanır (2016, s.81).

Bununla beraber öznenin kendisine alan açma çabaları ya da politik talepleri dile getirme çalışmaları da ifşa olmuş olur.

Butler kamusal alanının “görünebilir olan tarafından” kurulduğunu dile getirir, kamusal alanı belirleme kudreti “neyin gerçeklik sayılıp neyin sayılmayacağını belirlemenin” de yolunu açar. Dolayısıyla burada ortaya çıkan durumla hangi hayatın “daha değerli”, hangisinin “göz ardı edilebilir” olduğu durumu ortaya çıkar (2005, s.17). “Görünebilir olanın” alanı belirleme kudreti “daha az muktedir olanı” görünmez kılar. Diğer yandan Butler kamusal alanı beden üzerinden de tanımlayarak ayrı bir tartışmaya daha yol açar. “Kamusal alanda toplumsal bir fenomen olarak kurulan” beden hem “benimdir” hem de “benim değildir” (2005, s.41). Dolayısıyla kendi özel alanım olan bedenim hakkında eyleme yalnızca kişi tarafından kurulmaz, kişinin bedeni aynı zamanda bu kamusal alan içinde de kurulur.

Sakatlığın RAM’lar ve rehabilitasyon merkezleri üzerinden üretilmesi hem sakatlar hem de bu alanlarda var olan bütün aktörlerle gerçekleşir. Sakatlık belli durumlarda gözle görülür derecede “farklılıklar” içerebildiği için bu alanlarda damgalamayla beraber kırılma yaşanmaz. Sakatın bedenselliğini ele aldığımızda bu durum daha belirgin bir hale gelir. Gözle görülür derecede fiziksel sakatlıklarda bu durumlar daha belirgin bir hal alabilecek konumlarda olurlar.

Herhangi bir alandan bahsedilirken erişilebilirlik üzerinden de tartışma yürütülmesi gerekir çünkü bu durum alanın nasıl oluşunu açık edecek konular barındırır. Engelliler Hakkında Kanun¹⁷ erişilebilirliği “binaların, açık alanların, ulaşım ve bilgilendirme hizmetleri ile bilgi ve iletişim teknolojisinin, engelliler tarafından güvenli ve bağımsız olarak ulaşılabilir ve kullanılabilir olması” olarak tanımlar. Sakatlar bütün bu alanları kullanırken bu alanlarla kurdukları ilişkilerde bedensel, fiziksel, ruhsal durumlarını etkileyecek durumlar ortaya çıkar. En bilinen şekliyle binalardaki rampa sisteminin tekerlekli sandalye kullanıcıları için kullanılabilir durumda oluşudur. Tabii ki erişilebilir olma durumu sadece fiziksel durumlarla belirlenemez aynı zamanda sakatlar bu kurumlardan hizmet alırken kendileri için yararlı olabilecek yönlendirme bilgilerinin de ulaşılması mümkün hale getirilmelidir.

¹⁷ Bakınız: Engelliler Hakkında Kanun <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5378.pdf>

Bütün bunlarla birlikte kurumların hangi işlevlerinin olduğu ve bunun sakatlık deneyimine etkisinin ne olduğu üzerine bir tartışmaya ihtiyaç duyarız.

2.8. KURUMLARIN İŞLEYİŞİNİ TARTIŞMAK

İncelenen kurumlar aslında sakatların en küçük yaşlardan başlayarak belli eğitimlerle bilişsel, duygusal, fiziksel olarak desteklendiği yerlerdir. Sakatlar bu kurumlarda eyledikleri bütün durumlarla beraber kendi öznelliklerini oluştururlar bundan dolayı da buradaki bütün süreçlerin ayrıntılı işlenmesi gerektiği ortaya çıkar. İlerde de görüleceği üzere sakatlığın konumlanışını bütün bu durumları betimlemeden işlemek daha mekanik bir ilişkiselliği oluşturacaktır.

Hem RAM'lar hem de rehabilitasyon merkezleri sakatlar için görünürde işlevleri eğitim faaliyetlerinin, yönlendirmelerin yapıldığı kurumlar olmalıdır. RAM'lar bireyin eğitsel ihtiyaçlarına göre eğitim raporu vermenin yanında sosyal ya da psikolojik destekler için çalışmalar yapar. Rehabilitasyon merkezleri ise sakatlar için destekleyici eğitim veren kurumlar olarak ortaya çıkarlar. Sakatların kurumlara asıl başvuru sebepleri eğitimlerinin planlanması olduğu için incelenen kurumların sakatların eğitim süreçleriyle kurdukları bağlar, bu sürecin ayrıntılı bir betimlemesini gerekli kıldı.

Sakatların bu kurumlarda başka durumlarla, kişilerle kurdukları ilişkiler sakatın deneyimini konumladığı yerleri anlamamızı sağlar. Sakatların aile, yardımcı personel, öğretmenler, idarecilerle kurdukları ilişkiler sakatın bu kurumlardaki deneyiminin bütününü oluşturur. İlerleyen bölümde bu ilişkiler daha ayrıntılı bir şekilde ele alındı.

Kurumlardaki bütün durumların sakatların eğitimiyle kurdukları bağdan dolayı tabi tutuldukları eğitim süreçlerinin sakatı konumladığı yere bakmamızı da zorunlu kılar çünkü belirttiğimiz gibi sakatlar temelde bu kurumlarda “eğitsel faaliyetler” için bulunurlar. Bu kurumlar sakatları sakatlıklarının türüne göre sınıflayıp eğitim planları hazırlar ve bunları uygular. Planlar uygulanırken kişi için en önemli görülen şey “bağımsız” yaşamdır. Yine de her bireyin sakatlık durumuna göre farklı amaçlar belirlenir. Mesela yemeğini yiyemeyen birisi için yemek yemeye dair amaçlar

koyarken akademik anlamda problem yaşıyan kişiler için daha okuma yazmaya yönelik amaçlar koyar.

Rehberlik araştırma merkezleri kişi için eğitsel tanı koyarlar, eğitsel tanı almış kişiler de bu tanıyla beraber rehabilitasyon merkezlerinden tanılarına göre eğitim alırlar. İki kurumun da işlevleri bu sebeplerden dolayı iç içe geçmiş durumdadır. Kişi eğitsel tanı alamazsa rehabilitasyon merkezlerinden destek alamaz aynı şekilde rehabilitasyon merkezleri de-kişi eğer böyle bir merkeze başvurursa- bu eğitimi sağlamakla yükümlüler. Kişi RAM'dan eğitsel tanıyı alırken ki süreçlerde eğitim bilimlerinin sunduğu perspektife göre değerlendirilir, öte yandan rehabilitasyon merkezlerinde de kişinin eğitimi için aynı süreçler geçerlidir.

Deneyim sadece kişinin bir kurumla kurduğu ilişkisellekle açıklanamaz, bundan dolayı kurumlar üzerinden deneyimi tartışmak ve bu deneyimi daha görünür kılmak adına kişinin hem değerlendirme sürecinin kendisi hem de öncesi ve sonrasındaki konumuna da bakmak gerekir. Örneğin değerlendirme öncesinde kişinin hangi koşullarda oraya geldiği, karnın aç olup olmadığı, kuruma ulaşırken kullandığı ulaşım araçları gibi temel meseleler de deneyimi anlamak için önemli ipuçları sağlar, bu durum hem sürecin kendisi hem de sonrası için de geçerlidir. Tezin ilerleyen bölümlerinde bu durumlar ayrıntısıyla ele alınacaktır.

RAM bireyler için eğitsel değerlendirme yaparken onların eğitsel ihtiyaçlarına yönelik belli amaçlar belirler, rehabilitasyon merkezleri de hem bu amaçlar hem de kendilerinin belirlediği amaçlar doğrultusunda eğitim faaliyetlerini planlarlar. Ortaya çıkan durumla beraber aslında RAM'lar "kaba değerlendirme" rehabilitasyon merkezleri de "Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı" (BEP) hazırlarlar. Kaba değerlendirme kişinin ihtiyaçlarının genel olarak belirtildiği formlar şeklinde olurken BEP ise eğitimin hangi materyaller, yöntemler, sürelerle yapılıp ne şekilde planlanacağına dair bilgiler içerirler.

Bütün durumlar üzerinden sakatlık ve sakatlık deneyimine bakmak ortaya çıkan sakat özneliğini tartışılır kılmak için bahsedilen izlek tercih edildi. Kurumlardaki sakatlığı sadece belli sınırlarla ele almak deneyimi ortaya çıkarmada yetersiz kalır, dolayısıyla kurumlardaki sakatlığı ele alırken bütün durumların betimlemesine ihtiyaç duyuldu.

Bir sonraki bölümde bahsi geçen kurumların işleyişiyle beraber sakatların deneyiminin nasıl çeşitlendiğine odaklanacağım, bu deneyimi örnekler üzerinden ele alacağım.

3. BÖLÜM: KURUMLAR

Sakatın deneyimini kurumlar üzerinden işlemek, kamusal alanda en görünür oldukları yerlerde nasıl ilişkiler kurulduğunu öğrenmek Türkiye’de sakalığa dair olana ulaşmak açısından önemlidir. Belki de tam bu noktada aslında sakatların en görünür oldukları yerlerde nasıl bir norma tabi tutulduklarına, onlardan nasıl bir performatiflik beklendiğine ve ne gibi hakikat rejimleri üzerinden tanımlandığına bakmak sakatın toplumsal deneyiminin nasıl kurulduğunu açığa çıkarır. Bunun üzerinden sakatlığın en görünür olduğu kamusal mekânları bütün yönleriyle deşifre etmek gerekir. Bu kurumsallık içerisinde sakalığın deneyimi kurumda kurulan bütün ilişkilerle bağlantılıdır. Bu ilişkileri açığa çıkarmak toplumsal alanın sakatlığı nasıl yeniden ürettiğini de gösterir.

Sakatlığın deneyimi üzerinden rehberlik ve araştırma merkezi ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine bakma nedenim, iki kurumunda ilişkisel olarak birbirlerini tamamlar nitelikte oluşlarıdır, bu kurumlar barındırdıkları ilişki ağından dolayı birbirlerinden ayrı düşünülemez. Bu kurumlar hem resmi işleyiş hem de daha öznel deneyimler üzerinden birbirine bağlanırlar. Örneğin kişi “destek eğitim” almak adına RAM’a başvurursa bu desteği almak için de rehabilitasyon merkezine başvurmak durumundadır, bu durum sakatlık deneyimini iki kuruma da bağımlı bir hale getirir. Yine kişi rehabilitasyon merkezinden devlet destekli eğitim almak için RAM’dan alınmış bir rapora ihtiyaç duyar, öte yandan kişi rehabilitasyon merkezinden eğitim almazsa da RAM kişinin raporunu iptal edebilir bir pozisyon alır. Bütün bu durumlar deneyimleri ortaklaştırarak sakatı belli öznellik biçimleri içerine sokar; bununla deneyimi değiştirir, dönüştürür. İlerleyen bölümlerde bu ilişkilerin nasıl kurulduğu, sakatlık açısından kendi deneyimlerine nasıl bir etki yaptığı ayrıntılı bir şekilde anlatıldı.

Bu kurumlarda verilen hizmetler kamusal bir hizmet statüsünde ve ücretsizdir. Kişi RAM’a destek eğitim ya da yönlendirme ihtiyacından dolayı başvurur, RAM’da gerekli gördüğü takdirde uygun prosedürlerle rapor düzenler. Kişi bu raporla rehabilitasyon merkezlerinden belli bir saate kadar eğitim alma hakkına sahip olur. Kişilerin eğitim alırken ki süreçlerinde ulaşma ihtiyaç duymaları halinde rehabilitasyon merkezi gerekli ulaşım desteğini, diğer yandan eğer kişi aynı zamanda kamuya bağlı bir kurumdan eğitim alıyorsa ulaşımı kamu ücretsiz sağlar.

İncelenen kurumlar eğitim süreçlerini kapsadığı için eğitimle ilgili kişinin tanılanması, yönlendirilmesi, izlenmesi gibi durumlar da işlendi. Eğitim süreçlerinin

başlaması için tanılanmanın yapılması gerekir, bu yüzden tanılama en başat durumlar arasındadır. Bu durum göz önüne alınarak araştırmaya konu olan rehberlik araştırma merkezleri ve özel eğitim rehabilitasyon merkezlerinin işleyişleri ayrıntılı şekilde incelenecektir.

Sakatlık kendi başına tekil bir durumu ifade ettiği gibi aynı zamanda toplumsal olarak da oluşturulur, buna dayanarak sakatlıkla ilişkili süreçlerin analizine ihtiyaç duyarız. Kurumlar işlenirken sakatın deneyimi başat aktör olarak alınarak, bu deneyim etrafında kurulan ilişkilerin analizi yapılacaktır. Bu ilişkiler sakatlar, aileler ve kurumlarda çalışan profesyoneller baz alınarak çözümlenecektir.

Sakatlar kurumlar üzerinden konumlanırken çeşitli biçimlerde öznellikler kurarlar ya da öznelliklere maruz kalırlar. Bu, sakatın bir kurum üzerinden ele alınma ve buradan hareketle hayatının kurulma biçimlerine etki eder. Sakatlığı ele aldığımız kurumlar genellikle sakat tanısını almış ya da alabilir durumda olanların var olduğu alanlardır. Kişi eğer sakat tanısı almamışsa bile tanı, yönlendirme ya da yardım alabilmek amacıyla bu kurumlara başvuru yapar, ilerleyen bölümlerde bu konuya ayrıntılı değinilecektir.

RAM ve rehabilitasyon merkezlerindeki kişilerin yaşları genellikle 1 ile 20 arasındadır. Kişi kalıtsal bir problem yaşıyorsa doğrudan hastanenin sağlık kurulu raporuyla ya da ilerleyen dönemlerde okula başladığında ailenin veya öğretmenin yönlendirmesiyle bu kurumlara başvuru yapılabilir. Son dönemlerde daha yaşlı kişiler için de bu kurumlara başvurup eğitim alma hakkı doğdu ama yaş aralığı genellikle belirttiğimiz ölçülerdedir. Erken yaşta sakatların kamusal alana dâhil oluşu bu kurumlar sayesinde olur, bundan dolayı bu kurumlar sakatlar için önemli bir işlev görürler. 20 yaşın üstündeki kişiler ise daha çok fiziksel problemler ortaya çıktığında bu alana dâhil olurlar. Yine bütün bunların ötesinde ilerleyen yaşlarına rağmen tanı almamış kişiler bulunur, bu da fark edilmeme, ailenin tanıyı istememesi gibi durumlardan dolayı gerçekleşir.

RAM ve rehabilitasyon merkezlerinde sakatlık durumları eğitim süreçleri üzerinden işlediği için buradaki uygulamalar ayrıntılı betimlendi, betimleme ilerleyen bölümde yapıldı. Eğitim süreçlerinin ayrıntılı betimlemesi bireylerin öznelliklerini kurgulayışındaki öneminden dolayı yapıldı. Bu veriler üzerinden bireylerin deneyimlerinde ne gibi normallik, sağlamlılık pratiklerine maruz kaldığını ve bunun üzerinden öznelliklerini nasıl kurduklarını görebiliriz.

Tezdeki çerçeveyi oluşturan kurumlar genel olarak eğitim ve buna bağlı yönlendirmelerin yapıldığı yerlerdir. Bu sebeplerden dolayı sakatların eğitsel süreçlerinin sakatlık deneyimini ne şekilde etki ettiğine de bakmak yararlı olacaktır. Eğitsel süreçlerden bahsedildiğinde kişinin bu kurumlardan hizmet alırken hangi şekillerde değerlendirmeye tabi tutulduğu, değerlendirmeyi yapan profesyonelin bunu ne şekilde kurguladığı, verilen kararların sakatların deneyimlerine ne şekilde etki ettiği durumları ilerde de görüleceği gibi deneyimi doğrudan etkiler. Örneğin hizmeti veren profesyonelin değerlendirme sırasında sakata karşı tutumu, sakatın ailesiyle iletişimi gibi faktörler bu deneyime doğrudan etki eder.

Sakatlar için tanılama tezde bahsi geçen RAM'larda yapılır, bu tanılama için kişinin kamuya bağlı bir hastaneden alınmış sağlık kurulu raporunun olması gerekir. RAM'lar alınan sağlık kurulu raporuna paralel olarak eğitsel anlamdaki ihtiyaçlarına göre eğitsel tanı koyarlar, örneğin kişinin fiziksel olarak bir ihtiyacı varsa fiziksel zihinsel olarak ihtiyacı varsa zihinsel bir tanı koyarlar. Bununla sakatlar eğitsel tanı almış olarak kurumlara yönlendirilirler. Yönlendirmeler kamuya bağlı okullar ya da rehabilitasyon merkezlerine yapılır, genellikle kişinin yaşı kamuya bağlı okullarda eğitim alabilecek durumdaysa her iki kuruma da yönlendirme yapılır. RAM'lar sakatların eğitimine dair yönlendirmelerin yanında kişinin ihtiyaç duyması halinde psikolojik destek vermek ya da buna yönelik yönlendirmeler de yaparlar. Psikolojik destekler ve yönlendirmeler için kişinin eğitsel tanıya ihtiyacı yoktur ama kişi hem tanılı hem de bu desteğe ihtiyaç duyabilir konumda olmalıdır. Örneğin kişiyi değerlendirmeye alacak profesyonel eğer kişide hem dikkat eksikliği hem de şiddete uğrama durumları gözlemlerse bu yönlendirmeleri yapar.

Kişiler sağlık kurulu raporu olmadan da RAM'larda tanılama ve yönlendirme isteyebilirler ama bunun gibi hallerde rehabilitasyon merkezlerinden destek alamazlar. Kişi sağlık kurulu raporu olmadan RAM'lara başvuru yaparsa da sadece kamuya bağlı okullara olmak şartıyla yönlendirilmesi yapılabilir ama burada RAM'ın gerekli görüşü olmalıdır. RAM bu gibi hallerde zekâ testleri uygulayıp buna göre karar verir.



Tablo 1¹⁸.: RAM: Rehberlik ve Araştırma Merkezi

ÖERM: Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

3.1. SAKATLIK İÇİN EĞİTİM VE YÖNLENDİRME İŞLEVİ GÖREN REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZLERİ

Rehberlik araştırma merkezleri Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde "rehberlik hizmetleri ile özel eğitim hizmetlerini planlayarak hizmetlerin koordineli bir şekilde

¹⁸ Bu tablo iki kurum arasındaki ilişkiyi göstermek içindir.

yürütülmesini sağlayan” kurum olarak geçer (Resmi Gazete, 2018, s.2). RAM’lar genel anlamda sakatlık yaşayan insanlar için eğitim hizmetlerini koordine eden kurumlar olarak işlev görür. Bunun yanında psikolojik destek sağlamak ve buna dair olan yönlendirmelerin sağlandığı rehberlik hizmetlerini de sunar.

Rehberlik araştırma merkezlerinin en başat işlevi eğitsel değerlendirme ve tanılama yapmasıdır. Eğitsel değerlendirme ya da tanılama işlemi kişinin ailesi veya bir profesyonel (öğretmeni, doktoru gibi) tarafından yönlendirilmesiyle başlar. Birey öncelikle eğitsel tanı alabilmek için tıbbi bir rapor almak zorundadır. Bunun yanında sadece okula dair eğitim tedbiri alınmak isteniyorsa RAM’lar zekâ testi yapıp okul kararı alabilirler. Hastane raporuyla alınan eğitsel tanı sakat için var olan okul saatlerinin dışında ekstra özel eğitim alabilmesini sağlar. Sadece zekâ testiyle alınan okul kararı birey için okul içerisinde var olan durumundan kaynaklı olarak ona “özel koşullar” sağlar. Okul kararı tıbbi tanılamayla da alınabilir.

Eğitsel değerlendirme kişinin RAM’da bir profesyonel tarafından eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla yapılır. Değerlendirmeyi yapan profesyonel kişinin sağlık kurulu raporunu da göz önüne alarak, kişinin eğitime ihtiyacı olup olmadığını varsa hangisine ihtiyaç duyduğunu belirler. Kişinin eğer eğitime ihtiyacı varsa değerlendirme sonucunda aldığı tanıya da eğitsel tanı denilir, kişi eğitsel tanı aldıktan sonra kendisi için düzenlenen rapora da Destek Eğitim Raporu denir.

Kişinin, Destek Eğitim Raporu alabilmesi için sağlık kurulu raporunun yüzdesinin en az %20 olması gerekir, bu oran daha çok fiziksel bir sakatlık durumunda aranır (Resmi Gazete, 2011). Zihinsel, dil-konuşma gibidurumlarda bu oran istenmez ama doğrudan kişinin sağlık kurulu raporunda aldığı tanıeğitim raporunun verilmesi için yeterli görülür. Bütün bu durumlar RAM’ın zeka testleri uygulamasına engel değildir ama zeka testlerinden alınan sonuç Destek Eğitim Raporu verilmesi için yeterli değildir.

Destek eğitim hizmeti Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde “özel eğitim ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçları doğrultusunda kendilerine, ailelerine, öğretmenlerine ve okuldaki diğer personele uzman personel ve gerekli araç-gereçlerle sunulan danışmanlık hizmetlerini” verme üzerinden tanımlanır (Resmi Gazete, 2018, s.2). Özel eğitim süreci burada belirtildiği üzere sadece kişinin kendisiyle sınırlı değildir aksine hayatının bütününe etki eden bir süreçtir. Sakatlık değerlendirilirken sadecekişininmuhtemel tanıları üzerindedişil sakatlıkla ilişkilenen bütün süreçleri göz önüne almak gerekir, kişinin bu hizmeti alabilmesi

için RAM tarafından hazırlanmış eğitsel tanılama ve değerlendirme sonucunda alınmış Destek Eğitim Raporu'na ihtiyacı vardır.

Kişinin destek eğitimin yapılması için düzenlemiş ortam (sınıf, okul, oda gibi) ve belli bir eğitim programı gerekir. Sakatlar için çeşitli kurumlarda düzenlemiş ortamlar çeşitli isimlendirmeler alır; örneğin rehabilitasyon merkezinde ortam “destek eğitim odası”, örgün eğitim aldıkları okullarda ise ayrı bir ortam oluşturularak “destek eğitim sınıfı” diye isimlendirilirler. Bu tanımlar sakatların yalnızca 3 – 4 saat gibi sınırlı sürelerde eğitim gördükleri ortamlarla ilgilidir. Sakatların eğitim ortamları sadece bu ortamlarla sınırlı değildir, sakatlar ayrıcakendileriyle benzer durumlar yaşayan diğer sakatlarla örgün eğitimde özel eğitim sınıflarında ya da uygulama okullarında eğitim alırlar.

Kişinin alacağı eğitimin daha planlı bir belirlenimi için Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı yapılır, kişinin gideceği kurum bunun yapmakla yükümlüdür. Bu yükümlülük Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği¹⁹'nde “özel eğitim ihtiyacı olan bireyler için takip edecekleri eğitim planı temel alınarak BEP hazırlanması esastır” hükmüyle güvence altına alınmıştır. BEP yine aynı yönetmelikte özel eğitime ihtiyaç duyan insanlar için “gelişim özellikleri, eğitim ihtiyaçları ve performansları doğrultusunda hedeflenen amaçlara ulaşmaya yönelik hazırlanan ve bu bireylere verilecek destek eğitim hizmetlerini de içeren özel eğitim programı” şeklinde tanımlanır. Sakatlar açısından düşünüldüğünde bütün eğitim süreçlerinin bu şekilde planlı olması ve kişiye göre belirlenmesi olumlu bir durum yaratabilir çünkü kişinin durumuna göre belirlenen eğitim programı doğrudan kişinin ihtiyaç duyduğu alana yönelik hizmet almasını sağlama kapasitesine sahiptir.

Sakat için alınan eğitim raporuyla birlikte kişi özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden bir ay içinde 12 saate kadar ders alabilir, bu yıllık 144 saatlik bir ders süresine tekabül eder. Örgün eğitime dâhil olduğu okul için de kaynaştırma, özel alt sınıf, uygulama okulu kararları alınır. Örgün eğitimde kişi eğer herhangi bir özel eğitim okuluna yönlendirilmezse tanı almamış diğer akranları ile eğitim alma şansına sahip olur. Akranlarıyla eğitim aldığı süreçte de birey için eğitim tedbiri alınır. Bu karar birey için BEP'in yapılmasını zorunlu kılar. BEP öğrencinin eğitim ihtiyacına göre şekillenir. Eğitim planı RAM'lardan alınan eğitsel rapora göre oluşturulmalıdır.

¹⁹ Bakınız: Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği
<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm>

Öğretmenin gerekli görmesi halinde bireyin ihtiyacına göre farklı amaçlar da çalışılabilir. Özel eğitim okullarında da BEP'in yapılması zorunluluğu vardır. Bu okullardaki temel fark birey kendisiyle aynı durumları gösteren akranlarıyla eğitim alır ve yine öğretmenin gerek görmesi halinde farklı amaçlar da oluşturulabilir.

Eğitim süreçlerinin uygulanması kısmında genellikle profesyoneller kendilerince yaptıkları kaba değerlendirmeleri merkeze alır. Bu kaba değerlendirmeler sonucunda yine resmi olmayan BEP'ler uygulayabilirler. Burada ailenin de konumu önem teşkil eder. Örneğin aile çocuğunun öncelikli ihtiyaçlarına dair farklı bir yol izlenilmesini istiyorsa bunu eğitimciye dayatabilir.

Rehberlik araştırma merkezlerinde genellikle eğitim fakültelerinin özel eğitim ya da psikolojik danışman ve rehberlik bölümlerinden mezun olan profesyoneller görev alır. Aynı zamanda psikoloji bölümünden mezun olanlar veya sertifika programlarıyla alan değiştirenler de görev alabilirler. Özel eğitim alanında görev yapan profesyoneller eğitsel performans alabilir ve eğitsel tanı koyabilirler, rehberlik alanında çalışanlar ise özel eğitim bölümünün yaptıklarının yanında eğer test sertifikaları varsa zekâ testleri uygularlar.

Bireyler ya da aileleri günlük rutin içerisinde eğer yönlendirmeye, psikolojik desteğe ihtiyaç duyarsa rehberlik bölümü bu duruma çözüm geliştirmeye çalışır. Burada karşılaşılan sorunlarda eğer psikolojik destek gerektirecek şiddet, istismar, özgüven eksikliği, yönlendirme ihtiyaçları gibi durumlarda destek sağlanır. Buradaki süreç sadece bireyle sınırlı kalmayıp problem yaşadığı diğer alanları da kapsar ve buna evi, okulu, sosyal ortamı dahil edilebilir. Müdahale genelde eğer durum dışarıdan destek alınmıyorsa gerçekleşir. Çok acil durumlarda eğer gerekli görülürse çocuğa yönelik tedbir kararı alınabilir, bu kararlar birey için sosyal hizmet tedbiri uygulanabilir. Sosyal hizmetler gerekirse çocuğa barınacak yer, eğitim desteği dâhil her türlü hizmeti sağlar. Bu gibi kararların alınması bireyin şiddet görmesi, istismar edilmesi durumlarında görülür.

Sakatlar RAM'lara başvururken herhangi bir yaş sınırlamasına tabi tutulmazlar aynı zamanda sakatlık durumuna göre de bir sınırlama yoktur. Kalıtsal olan sakatlık durumlarında aile sağlık kurulu raporuyla doğrudan başvuru yapılabilir ki bu durum birey birkaç aylıkken de başlayabilir. Daha ileri yaştaki bireyler için de sağlık kurulu raporu olması şartıyla başvuru yapılabilir. İleri yaştaki bireyler genellikle felç geçirip fiziksel anlamda desteğe ihtiyacı olanlardır ve buradaki yaş bazen 80'nin üstüne de çıkabilir.

Birey eğitsel tanı aldıktan sonra başlayan özel eğitim süreciyle beraber belirlenen amaçlar doğrultusunda eğitim alır. Eğitim bireyin destek ihtiyacına göre belirlenir. Eğer bedensel anlamda bir yardıma ihtiyacı varsa bedensel, bu ihtiyaç durumu daha çok akademik becerilere yönelikse akademik amaçlar belirlenir. Bu eğitim bireysel veya grup şeklinde iki yolla olur. Bireysel eğitim diye tanımlanan eğitimde yalnızca profesyonelle birey aynı ortamda bulunur ve eğitim süreci birey ve profesyonelle sınırlı kalır. Grup eğitimi sürecinde ise birey kendisiyle aynı eğitim ihtiyacına sahip diğer bireylerle eğitim alır. Bireysel eğitimde tek bir bireyin eğitim ihtiyacı göz önünde bulundurulurken grup eğitiminde o grubun bütününe uyabilecek amaçlar seçilir.

Bireyin eğitim süreci ihtiyacına göre farklı süreleri kapsayabilir. RAM'lerden alınan eğitim raporları genellikle 2 ya da 1 yıl veya 6 ay şeklinde süreleri kapsar. Eğitsel değerlendirmede ağır veya çok ağır tanıları alan bireyler için eğitim süresi 2 yılken orta veya hafif tanıları alanlar için 1 yıl şeklinde olabilir. Birey eğer belli bir süre gözlenmek istenir ve eğitsel performansı diğer akranlarından anlamlı derecede farklılık göstermezse eğitim süreci 6 ay gibi bir süreyle sınırlı bırakılır. Bütün bu eğitim sürelerinden sonra birey eğitime ihtiyaç duyarsa eğitim uzatılabilir. Şayet birey bu süreçte akranlarından anlamlı derecede fark göstermiyorsa eğitsel tanı kaldırılabilir.

Bireyin eğitim süreci belli bir süreye kadardır. Birey eğer eğitime ihtiyaç duymaz ise eğitsel tanı RAM'lar tarafından kaldırılır. Bu karar için değerlendirmeyi yapan profesyonelin sonrasında RAM'daki kurulun ve ailenin değerlendirmesi önemlidir. RAM'ların yönlendirmesiyle alınan destek eğitim süresi sakatlık türüne göre değişir. Eğer dil konuşmaya dair bir destek eğitim olacaksa bu genellikle 2 yıl kadar sürer ama daha "ağır düzey" tanı alanlar için bu eğitim 15 – 20 yıl kadar sürebilir. Burada önemli olan verilen amaç doğrultusunda bireyin bu eğitimi bağımsız bir şekilde yapabilmesidir. "Ağır düzey" tanı almış bireyler verilen eğitim süresi boyunca "istenilen" amaçları yerine getiremeyebilirler. Burada da destek eğitim yaklaşık 15 – 20 yıl süresinin sonunda kesilir çünkü kamunun bireyin eğitimi için ayırdığı kaynak bu süre tamamlandıktan sonra biter.

Bahsedilen bütün değerlendirme süreçlerinde ailenin eğitim raporu talep etmesi öncelikli durumdur. Eğer aile eğitsel tanı almak istemezse RAM herhangi bir karar alamaz. Aynı şekilde eğitsel tanının kaldırılması için de ailenin onayı, hatta bazı durumlarda yazılı bir dilekçe alınması da gerekir. RAM'da oluşturulan kurulda

gerekli görülürse ailenin de görüşü alınır ama genellikle profesyonel değerlendirme yaptığında aile ilgili bilgiler de alındığı için kurula çağırılmazlar. Çıkan eğitsel tanıya “prosedür gereği” ailenin de imza atması gerekir lakin bu duruma da çok uyulmaz.

Rehberlik araştırma merkezlerinden alınan eğitim raporlarının belli temel işlevleri vardır. Bireyin aldığı rapor örgün eğitime devam ettiği okula doğrudan ilçe Milli Eğitim Müdürlükleri üzerinden yollanır. Destek eğitim alacağı Rehabilitasyon Merkezlerine ise veli tarafından verilir. Hem okulda hem rehabilitasyon merkezinde alınan rapor doğrultusunda BEP hazırlanılır ve kişi buna göre eğitime başlar.

Okula gönderilen ikinci bir karar ise yönlendirme formudur. Bu formda bireyin hangi sınıfta eğitim göreceği bilgisi mevcuttur. Bireyin eğitim performansına göre kaynaştırma sınıfı, özel alt sınıf ya da uygulama okulu gibi yönlendirmeler yapılır. Birey eğer herhangi bir davranış problemi göstermiyorsa ve performansı akranlarına yakınsa genellikle kaynaştırma sınıfına yönlendirilir. Diğer iki uygulamada birey diğer akranlarıyla eğitim alamayacak durumda ise bu tedbir uygulanır. Bu tedbir genellikle “ağır” düzey diye tanımlanan ve davranış problemleri de olan bireyler için alınır.

Uygulamalarda yıllarca özel eğitim almış ama herhangi bir tanısı olmayan birçok birey bulunur. Ailenin maddi durumu eğer bu eğitimi dışarıdan destekleyecek düzeyde ise aile tanı almayı tercih etmeyebilir. Tanı alma süreci birey okula başlayınca ya da aile eğitimi ücretsiz almak istediğinde başlar.

Özellikle büyükşehirlerdeki sakatlar eğitim süreci bittikten sonra sosyalleşme alanlarını kaybedebilirler. Büyükşehirle beraber bireysel yaşayış kültürünün artması ailelerin çocukları için sosyalleşme imkânları bulması zorlaştı. Özellikle sakat çocuğa sahip ailelerde bu durumlar daha çok görülebilir. Sakatın toplumsal dâhil olma alanları sınırlıdır. Bu sınırları aileler özellikle eğitim ortamlarının yardımıyla en aza indirmeye çalışırlar. Kamunun karşıladığı eğitim de sınırlı bir süreye tabi olduğu için sakatlar bu alanlarını kaybetme riskine sahiptir. Aile de bu süreçte bildiği bir alanın getirdiği avantajları kaybetmek en önemlisi çocuğunun sosyalleşme imkânlarının ellerinden alınmasını istemezler. Bu durumun daha bariz görüldüğü sakatlık türleri “ağır düzeyde” olanlardır. Birey belli bir noktadan sonra sürekli ev gibi kapalı alanda kaldığı için “davranış problemleri” gösterebilir. Bu problemlerden sonra aile tekrar eğitim isteyecek duruma gelir.

Bireylerin belli bir yaşa kadar eğitim alabilmeleri ve bu süreden sonra eğitimin kesilmesi bahsi geçen mağduriyetlere sebebiyet verir. Özel eğitimde sıkça tekrar edilen bağımsız yaşam becerisi bu anlamda hayati bir önem taşır. Birey eğer kamunun karşıladığı süre zarfında her anlamda “bağımsız yaşam” becerilerine ulaştırılabilirse aslında bu bahsedilen mağduriyetler en aza indirgenebilir. Ama çoğunlukla “ağır düzey” tanısı almış olan bireylerde “bağımsız yaşam” becerisi bu süre zarfında ya gerçekleşmez ya da yeterli düzeyde olmaz. Öbür yandan bütün sakatlar için eğitim modüllerinin süresinin aynı olması bu duruma sebebiyet veren nedenlerden birisidir. Örneğin “ağır düzey” tanısı almış bir bireyle “hafif düzey” tanısı almış birey aynı süre zarfında eğitimlerini tamamlamalıdır. Burada temel belirleyen bireydeki durumun becerileri öğrenme ve bunu hayatına da uygulama süresinin değişkenlik göstermesidir, “hafif düzey” tanısı almış daha kısa sürede öğrenme sürecinin tamamlarken “ağır düzey için aynı durum söz konusu olmayabilir. RAM’da verilen eğitsel tanıları sakatlık türlerine göre değişebilir. Bu tanıları otizm, özel öğrenme güçlüğü, zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik, dil konuşma güçlüğü şeklinde isimlendirilir. Birey aynı zamanda yeti yitimine göre birden fazla tanı alabilir. Bunların yanında bazı sakatlık türleri için “ağır, orta, hafif” gibi alt isimlendirmeler de kullanılır. Bunlar genellikle otizm ve zihinsel durumlar için geçerlidir.

Eğitsel tanı bireyin alabileceği eğitim modüllerinin durumlarını belirler. Eğer birey iki tane eğitim tanısı alırsa alabileceği modüller bu iki tanı arasında bölüştürülür. Örneğin birey hem zihinsel hem de dil konuşma tanısı alırsa alacağı eğitim süreleri yarısı zihinsel modül yarısı dil konuşma modülü şeklinde bölünür. Down sendromu, crebral palsy gibi durumlarda birey hem bedensel hem zihinsel desteğe ihtiyaç duyabilir, bu gibi durumlarda da birey iki tane eğitsel tanı alırsa eğitimi bedensel ve zihinsel şekilde bölünür. Birey çok küçük yaşta destek eğitime ihtiyaç duyarsa ve buna hem bedensel hem zihinsel yetersizliği dahilse bedensel modüle öncelik verilir. Çünkü birey bedensel anlamda “yeterli düzeyi” sağlamazsa diğer becerilerine geçilemez. Buna da şöyle bir örnek verilebilir, birey elinde olan bir sakatlıktan dolayı nesnelere kavramakta güçlük çekerse akademik becerilerde kalem tutma aşamasına geldiğinde bunu gerçekleştiremez.

RAM’da verilen eğitim modüllerinin içeriği de sakatlık türüne göre değişkenlik gösterir. Bu modüller yaygın gelişimsel bozukluk, zihinsel yetersizlik, dil konuşma güçlüğü, bedensel yetersizlik gibidir. Aslında buradaki adlandırma da sakatlıkların

tanılanmasına benzer işler. Bahsi geçen sakatlık türlerine ve bunların türlerine göre oluşturulan genel amaçlar birkaç başlık altında toplanır sonra da bu başlıkların alt amaçları belirlenir. Alt amaçlar belirlenirken ilk önce bireyin var olan eğitim performansı belirlenir sonra da yetersizlik yaşadığı alanlara göre amaçları oluşturulur. Bedensel yetersizlik için konuşacak olursak bireyin yeti yitiminin derecesi yüksekse “emekleme, kendi başına oturma” gibi amaçlar belirlenebilirken daha düşük düzeyde yeti yitimlerinde birey için “ileri fonksiyonel, dengede durma” gibi beceriler belirlenir. Amaçların çokluğu yine bireyin performansına göre belirlenir, yeti yitimi düşük düzeyde ise birey için 5-6 modül seçilebilir ama yüksek düzeyde yeti yitimi için aynı durum söz konusu değildir. Burada da temel amaç iki durum için de bireyin bir yıl içinde beceriyi bağımsızla ulaştırabilme durumunun göz önünde bulundurulmasıyla ilgilidir. Bütün bu amaçlar ve sonrasında belirlenen alt amaçlar bizi performatiflik durumlarını yansıtır. “En kısa zamanda en fazla şeyi yapar hale gelmek” başat amaç haline gelir.

Eğitsel tanılama belirtildiği gibi RAM’larda çalışan profesyoneller tarafından yapılır. Bu tanılama yapılmadan önce kurumdaki uzman, bireyin sakatlık türüne göre genel değerlendirmesini alır. Bu değerlendirmeyi yaparken bireye ve da ailesine sorular sorar. Değerlendirmede eğitim modüllerinde var olan becerilere yönelik sorularla performansı ortaya çıkarılır. Her değerlendirmenin performans alma şekli değişebilir ama genellikle RAM’larda bu değerlendirmeler için standart formlar da mevcuttur. Özellikle özel öğrenme, dil konuşma gibi okuma yazmanın da değerlendirmeye dâhil olduğu durumlarda bu standart formlar kullanılır. Bedensel sakatlıklar için genellikle bireyin yapabildikleri ve yapamadıkları boş bir kâğıda yazılır, herhangi bir standartlaştırılmış değerlendirme formu kullanılmaz. Bu değinilen durumlar kurumdan kuruma farklılıklar gösterir.

Değerlendirmede karşımıza çeşitli sorunlar çıkabilir. Her değerlendirmeci bireye dair ayrıntılı değerlendirme yapmayı tercih etmez. Bu da uygulamada aksaklıklara neden olur. Alınan performans ya da seçilen amaçların her değerlendirmeci için standart ifade etme şekli olmadığı için sonraki zamanlarda ortaya çıkan durumların aşılmasında güçlük yaşanır. Bu güçlükler özellikle bireyin sonraki değerlendirmelerinde görülebilir. Bazen bireyin alınan performansta nerdeyse “yapabildiği hiçbir şey yok” gibi görünebilir ama bir sonraki değerlendirmesinde performansının bir önceki yıla göre anlamlı derecede farklılık gösterdiği görülür. Değerlendirme süresi o gün kuruma gelen insan yoğunluğuna göre değişebilir, iş

yükü fazla olursa değerlendirmeci performansı en kısa sürede bitirmeye çalışır. Bu durumlar bireyin değerlendirme sürecini olumsuz etkileyip bireye dair bilgilerin ortaya çıkmasını güçleştirir.

Bireylerin duygu durumu değerlendirme süreci açısından önemli etkenlerdendir. Birey sakatlığında dolayı değerlendirmeye geldiği zaman bedensel acı hissi duyabilir ve bu his değerlendirmede yapabildiklerini sınırlayabilir. Aynı şekilde otizmi olan birey değerlendirmeye geldiği zaman yolda çok fazla uyarana maruz kaldığı için hiçbir şey yapmak istemeyebilir. Bu gibi örnekleri özel öğrenme güçlüğü çeken bireyler için de çoğaltabiliriz, sabah erken saatte değerlendirmeye gelen birey bazen kahvaltı yapmadan gelebilir ve bu durum da diğer değindiğimiz durumlar gibi bir etkiye sebep olur.

Eğitim süreci bittikten sonra birey tekrar RAM'a değerlendirmeye gelir. Değerlendirmeye gelirken bir yıl boyunca aldığı eğitime yönelik değerlendirme yazısı getirmek durumundadır eğer gerekli görülürse ve örgün eğitime devam ediyorsa okuldan da buna dair yazı istenir. Değerlendirme yapılırken bunlarla beraber profesyonelin aldığı değerlendirmeye göre tekrar eğitim verilebilir ya da eğitim sonlandırılabilir. Genellikle bir yıl sonra tekrar değerlendirmeye gelinmesi bireyin bu süreçte aldığı eğitimin ne kadar yararlı ve bireyin gelişiminin ne yönde olduğuna dair bilgi edinmek içindir. Eğer birey verilen amaçları yerine getirebilecek düzeye gelmişse daha farklı amaçlar belirlenebilir. Aksine eğer aldığı eğitim birey için anlamlı derecede farklılık göstermemişse bunun nedenleri sorgulanır, bunun neyden kaynaklandığı değerlendirme süresince ortaya çıkarılmaya çalışılır. Eğer eğitim kurumundan kaynaklanan bir durum söz konusu ise veliye eğitim kurumunun değiştirilmesi önerisi yapılabilir.

Sakatların ilk değerlendirmesi ve son değerlendirmesi arasında farklar vardır. İlk değerlendirmede sakatın genel öyküsüne bakılır. Bu noktada da aile görüşme formları üzerinden aileye dair bilgiler elde edilip bu bilgiler içinde sakatın öyküsüne odaklanılır. Bireyin bütün yaşantısıyla değerlendirilmesi sağlanmaya çalışılır. Son değerlendirmede de eğitim süreci tamamlandıktan ya da bireye kamu tarafından verilen eğitim süresi bittikten sonra eğitsel raporu kaldırma işlemi yapılır.

Sakatlar RAM'lara başvururken öncelikle randevu almaları gerekir. Birey reşit duruma gelmişse bunu kendi başına yapabilir eğer aksi bir durum varsa velisi ile başvuru yapmak zorundadır. RAM'a geldiği vakit ilk karşılaştığı alan danışma olur. Danışmadaki personeller gerekli evrakları dosyaları varsa dosyaya yoksa da yeni bir

dosya oluşturulacak şekilde düzenler. Gerekli evraklar alındıktan sonra birey bekleme salonu/odası denilen yere geçip değerlendirmeye girmeyi bekler. Daha sonraki aşamada danışma gerekli değerlendirmeyi yapacak personele haber verir ve personelin gelip bireyi değerlendirmeye alması beklenir. Buradaki önemli nokta sakatın danışmaya gelmesi ve bu süre zarfında karşılaştığı durumların onun üzerindeki etkisine dairdir. Sakat kuruma girdikten itibaren belli davranış ya da mekânsal pratiklerle karşılaşır; bunlar kimi zaman personelin yerine getirdiği prosedürler, sordukları sorular olabilir. Özellikle çok hareketli bireylerde – buna otizm örnek verilebilir – veli giriş prosedürlerini yerine getirirken bireyin sürekli hareket etmek istemesi sorun olabilir. İyi düzenlenmemiş girişten dolayı birey sivri uçlara çarpabilir, şiddetli bir ağlama krizine girebilir; bu durum birey bekleme alanındayken de devam edebilir. Bu durum doğrudan bireyin bütün değerlendirme sürecini etkiler. Değerlendirmeyi yapacak profesyonel bireyi odaya aldığı da bu ağlama durumu devam edebilir ve bundan dolayı birey hiçbir şey yapmak istemeyebilir.

Materyal eksikliği kurumlarda karşılaşılan sorunlardan birisidir. Değerlendirmeci performans alırken sakatın özelliklerine hitap edecek materyali çoğu zaman kurumda bulamaz. Bu dil konuşma için resimli kartlar, fizik tedavi için uygun aletler, özel öğrenme için uygun yazılı metinler gibi sıralanabilir. Profesyonel bunlara erişemediği için yine değerlendirmeyi iyi bir şekilde yapamayabilir. Bunlarla beraber de RAM'daki değerlendirme süresinin kısıtlı oluşu değerlendirme sürecini bazen sadece kâğıt üstünde olabilecek duruma getirir.

Değerlendirme süresinin azlığı evrakların çokluğu da RAM'daki süreci etkileyen durumlardandır. Profesyonel bir an önce değerlendirmeyi yapıp evrakları doldurmayı bazen değerlendirme durumundan daha çok önemseyebilir. Burada da profesyonel tarafından doldurulması gereken evrakların çokluğu böyle bir duruma sebebiyet verir. Evraklara bu kadar önem atfedilmesinin önemli nedenlerinden birisi de kurula giden evrakların yanlış olmamasını sağlamaktır, çünkü eğer evrakta herhangi bir yanlışlık olursa profesyonel bunu tekrar düzeltmek durumunda kalabilir; bu durum da profesyonel için ekstra iş anlamına gelir ve bundan kaçınır. RAM'larda kullanılan teknolojik altyapı genellikle evrak işlerinin yapılabilmesi için bilgisayarlar sınırlı kalır, bunun dışında teknolojinin kullanıldığı söylenemez. Profesyonel de bilgisayarı genellikle milli eğitim sistemine girecek evrak varsa kullanır.

Kurumun fiziksel yapısı prefabrik bir yapıdan oluşur; ses ve ısının geçirgenliği fazladır. Kurum öncelikle mülteciler için açılan geçici bir yerken sonrasında RAM'a devredilmiş. Kurum öncelikli olarak RAM olması için inşa edilmemiş, bundan dolayı odaların da ses geçirgenliği fazladır. Bunun yanında odaların akustik seviyesi çok yüksektir. Aynı odada iki ayrı değerlendirme alındığı zaman seslerin birbirlerine karışması, tarafların birbirini anlamaması, dikkatlerin dağılması durumları ortaya çıkar. Yine bütün bu durumlar da değerlendirme sürecini olumsuz etkiler. İkili değerlendirme durumlarında diğer değerlendirmeye giren bireylere de bazen benzer soruların sorulması dikkati dağıtan önemli meselelerdendir. Yine aynı şekilde odaların ses geçirgenliği ya da koridordan seslerin gelmesi dikkatin dağılmasına sebep olur.

Özellikle özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel tanılarda eğer bireyi okul yönlendirmişse RAM'da zekâ testleri uygulanır. Bu testler, testin yeterliliğine sahip ve bunun sertifikasını da almış psikolojik danışmanlar ya da psikologlar tarafında yapılır. Birey eğer 90'ın altında bir puan alırsa hastaneye tıbbi rapor alması için yönlendirilir. Bu yönlendirme profesyonelin kapalı bir zarf içinde teste dair sonucu veliye vermesi şeklinde olur ve veli bu değerlendirmeye göre tıbbi rapor alır. Uygulanan testlerin sınırlılıkları bazen bireye yanlış tanı konmasına sebebiyet verir. Burada bireyin hazır bulunuşluk düzeyi de önemlidir, yine test sırasında dışarıdan bir müdahalenin olması testin yanlış çıkmasına sebebiyet verebilir. RAM'ın yönlendirilmesiyle alınan tıbbi raporlar dışında bireyin ya da ailesinin doğrudan hastaneye başvurarak aldığı tıbbi tanıları vardır. Buradaki yanlışlık düzeyi de RAM'la benzeşir. Eğer birey doğrudan hastaneden tanı alıp RAM'a başvurursa ve RAM'daki profesyonel buradaki bir yanlışlık fark ederse rapora itiraz edebilir. Böyle durumlarda bireyin tekrar hastaneden tanı alması gerekir. Bazı durumlarda bireyin mağdur olmaması adına yakın eğitimlerin verildiği sakatlık türleri için RAM'dan eğitsel tanı verilir ama aynı zamanda bu raporun değişmesi gerektiğinin bilgisi verilir. Bu şekilde işleyen süreçlerde birey destek eğitim alır ama sonraki değerlendirme için tanıyı değiştirmesi gerekir.

Hastaneden alınan tıbbi rapor sakatın eğitsel destek alması için gereklidir. Sakat RAM raporu alabilmek için hastane raporuna ihtiyaç duyar ama hastaneden rapor almak için illa RAM'dan rapor almasına gerek yoktur. Uygulamada genellikle öncelik tıbbi rapordadır. Bunu en iyi birey eğitimini tamamlayıp eğitsel tanısının kaldırılmasını istediğinde görebiliriz. Buradaki durum birey eğitime ihtiyaç

duymazsa ve devam eden bir hastane raporu varsa destek eğitim sonlandırılabilir ama eğitsel tanı kaldırılmaz. Eğitsel tanının da “normal” olarak verilmesi için bireyin tekrar hastaneden rapor alması gerekir. Başka kurumların uygulamalarında değişkenlik yaşandığı durumlar da vardır.

Uygulanan bütün süreçlerde nihai amaç “bağımsız yaşama” üzerine kuruludur. Bu vurgu bireyin kendi başına herhangi bir destek almadan hayatını devam ettirmesidir. Eğer birey kendi başına yaşamını devam ettiremiyorsa bile mümkün olduğunca az yardım alması amaçlanır. Bu yolla aile ya da kamunun sağladığı hizmetler en aza indirgenmeye çalışılır.

RAM’a ulaşımın sağlanması genellikle rehabilitasyon merkezleri tarafından sunulur. Herhangi bir merkezle anlaşmayan insanlar nadiren de olsa kendi imkânlarıyla kuruma gelirler. Rehabilitasyon merkezlerinin ulaşımı sağlaması aslında diğer bütün rapor alma durumlarında da vardır. Hastaneden tıbbi rapor alımı için de bu merkezler işlemleri başlatır. Bazen veli hastaneden randevu almakta çok güçlük yaşar ama bu merkezlerin kurdukları ağlarla bu işlemleri daha rahat yaparlar.

Verilen formlar amacına göre çeşitlilik gösterir. Destek eğitim, yönlendirme ve eğitim amaçlarının olduğu ayrı ayrı formlar bulunur. Destek eğitim formu bireyin eğitim ihtiyacının olup olmadığını belirtir ve eğer eğitim ihtiyacı varsa hangi modülden eğitim alacağına yer verilir. Yönlendirme formu bireyin eğer devam ettiği ya da edeceği bir örgün eğitim kurumu varsa bunu belirten ifadeler içerir. Bireyin eğitsel performansına göre hangi okulda nasıl bir eğitime tabi tutulacağı açıklanır. Eğitsel amaçların olduğu form ise bireyin yapabildiklerini ve eğitimin süresi boyunca amaçlanan becerileri belirtir. Destek eğitim ve eğitsel amaçların bulunduğu formlar dorudan aileye verilirken yönlendirme formu milli eğitim üzerinden bireyin kayır olduğu okula gönderilir.

Birey eğitimini belirlenen amaçlar doğrultusunda tamamlayıp destek eğitime ihtiyaç duymazsa “normal” kararı alınır. Burada ailenin de görüşü önemlidir eğer aile eğitimi devam ettirmek isterse tekrar eğitim talep edebilir. Bazı durumlarda aile bireyin eğitime ihtiyacı varsa bile eğitim istemeyebilir ve bu durumda da “normal” kararı alınır. Buradaki normallik de “akranlarından anlamlı derecede farklılık” göstermemeye işaret eder. Yine belirttiğimiz gibi eğer bireyin devam eden sağlık kurulu raporu varsa “normal” kararı alınmaz. “Normal” kararı alındıktan sonra eğer birey örgün eğitime devam ediyorsa “eğitime devam” kararı alınır, bu karar da

bireyin okulda herhangi bir düzenlemeye ihtiyacı olmadığını belirtir. Bu durum kaynaştırma, özel alt sınıf gibi tedbirlerin kaldırılması anlamına gelir.

Evde eğitim kararı sakat durumundan dolayı rehabilitasyon kurumuna gidemiyorsa alınır. Bireyin hareket kabiliyetinin az olması, ulaşımının sağlanmasındaki güçlük, süregelen hastalık durumlarında genellikle bu karar uygulanır. Bu kararla bireye ev ortamında destek eğitim rehabilitasyon merkezi tarafından verilir. Evde destek eğitim genellikle fizik tedaviye ihtiyacı olan sakatlar için vardır. Bunun dışında lösemi gibi hastalıklarda birey örgün eğitime gidemeyecek durumdaysa örgün eğitimin evde devam etmesi için evde destek eğitim kararı alınır.

RAM'dan alınan destek eğitim raporuyla sakatlar özel eğitim rehabilitasyon merkezlerinden bir ay içinde 12 saate kadar eğitim alabilirler. Rehabilitasyon merkezleri özel teşebbüslerle açılır ama eğitim için gerekli ödenek kamu tarafından belirlenir.

Bütün bu önemli belirlenimlerin yanında kişinin bu hizmetlere eksiksiz ulaşabilmesi için Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olması gerekir. Tezde bahsi geçen kurumların buldukları bölgelerde yabancı uyruklu insanlar da yaşar; bundan dolayı incelenen bölgelerde yabancı uyruklu olan ama durumları itibariyle bu kurumlara başvuran kişiler de olduğu için, onların durumuna dair de açıklama yapmak gerekir. Kişi herhangi bir durumla (çalışma, öğrenci vizesi gibi) ülke içerisinde bulunup rehabilitasyon merkezine ya da RAM'a başvuru yaparsa farklı uygulamalarla karşılaşır. RAM'lar kişilerin talep ettiği gerekli yönlendirmeleri yaparlar ancak Destek Eğitim Raporu veremezler, yönlendirmeler de sadece kişiyi örgün eğitim kurumlarına göndermeyle sınırlıdır. Bunların yanında RAM gerekli psikolojik desteği de sağlamak zorundadır. Rehabilitasyon merkezlerinde ise kişiler kamunun sağladığı ücretsiz eğitim faaliyetlerine Destek Eğitim Raporları olmadıkları için katılamazlar. Rehabilitasyon merkezlerinin özel teşebbüs olmalarından dolayı başvuru yapanlar talep etmeleri durumunda, eğitim ücretini ödemek koşuluyla bu kurumlardan eğitim alabilirler.

3.1.1. REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZLERİNDEKİ SAKATLIK DENEYİMLERİ: AKTÖRLERİN KONUMLANIŞLARI ÜZERİNDEN DENEYİMİN ALANI

Sakatlık deneyiminin çerçevesi çizilen durumların bütününe dair bir saha verisini tartışmayı gerekli kılar hem aileler hem profesyoneller bu deneyimden bağımsız

düşünülemez. Çalışmada planlanan temel amaç sakatların deneyimini sakatı özne olarak tartışmaktır ama bunun yanında deneyimi çeşitlendiren, dönüştüren, farklılaştıran durumları da göz önüne almak gerekir. Ailelerin durumları daha çok sakatlığı olan kişiye eşlik ettikleri ve bu deneyimi sakatlarla görüştüğüm zamanlarda ortaya çıkan durumlar üzerinden ele aldım, profesyonelleri ise hem kendi katıldığım görüşmelerde hem bu profesyonellerle yaptığım yarı yapılandırılmış mülakatlar genişletmeye çalıştım. Bütün bu varsayımlarla aslında daha belirginleştirmeye çalıştığım sakatlığın deneyiminin nasıl örgütlendiği ve hem kendi durumunun hem de diğer durumların bunu nasıl farklılaştırdığıdır.

İlk örneğimi sağlık kurulu raporunda fiziksel tanısı olan ve kollarının güçsüzlüğü nedeniyle RAM'a başvuru yapan bir görüşmecim üzerinden yapacağım. Kendisi 34 yaşında ve tam zamanlı bir işi olan birisiydi, geldiği güne kadar herhangi bir sakatlığına dair bir destek almamıştı. Aktardığına göre rehabilitasyon merkezi kendisine ulaşmış ve bu yolla merkeze başvurmuştu. Daha önce neden destek almadığını sorduğumda böyle bir hakkının bulunduğunu bilmediğini belirtti. Sağlık kurulu raporunda doğrudan fiziksel tanı aldığı ve daha önce herhangi bir destek öyküsü bulunmadığı için yakın zamanda doktoruyla görüşüp görüşmediğini, görüşmüşse durumuna dair ne dediğini sordum. Kendisi yakın zamanda görüşmediğini hem fizik tedaviye hem de durumuna dair herhangi bir destekten ya da iyileşme sürecinden konuşmadıklarını dile getirdi. Bunun üzerine özellikle fizik tedaviyi neden istediğini, ilerleyen yaşına rağmen neden daha önce başvuru yaptığını dair soru sorduğumda ise buna ihtiyaç duymadığını rehabilitasyon merkezinin yönlendirmesi üzerine başvuru yaptığını belirtti. Görüşmenin ilerleyen zamanlarında aslında 1 ay içinde çalıştığı kurumun onu yurt dışına göndereceğini, 6 aydan fazla bir sürede orada kalacağını öğrendim. RAM'da verilen raporların genellikle 1 yıl olduğunu ve kendi raporunun da 6 ay ya da 1 yıl olabileceğini belirttim. Bunun üzerine görüşmecim eğer raporu bu süreyle verirseniz bu eğitime ihtiyacı olmadığını, zaten rehabilitasyon merkezinin ısrarları ve rapor sonucunda alacağı desteğin ücretsiz olduğunu duyduktan sonra geldiğini söyledi.

Bu örnekte ön plana çıkan en önemli deneyim sakatlığı olan bir insanın hangi haklara sahip olacağı bilgisinden mahrum bırakılmasıdır/olmasıdır. Kişi kendi durumunun ne gibi haklar sağladığını bilmediği için ilerleyen yaşına rağmen herhangi bir hizmet almamıştır. Kamunun rehabilitasyon merkezlerine ilerleyen yaşlardaki insanların da fizik tedavi alabileceğine dair kararı üzerine bu kişiye rehabilitasyon merkezi

ulaşmıştır. RAM’da karşılaştığım en önemli problemlerden biri bu örnekteki olayların çokluğuuydu. Kişilere kendilerine nasıl ulaşıldığına dair soru sorduğumda herhangi bir fikirlerinin olmadığını rehabilitasyon merkezinin bir şekilde telefon numaralarını bulduklarını ve böyle bir şey teklif ettiklerini söylediler. Rehabilitasyon merkezlerinin bu insanların fizik tedavi alabileceğine dair bilgiye nasıl ulaştığı sorusuna ne yazık ki cevap bulamadım ama bu sakatın özel hayatının gizliliğini ciddi şekilde ihlal eder durumdadır.

Sakaların yakın çevre üzerinden rehabilitasyon merkezine başvuru yapmaları RAM’da karşılaştığım olası bir durumdur ama yukarıda değindiğimiz durum daha nadir görülür. Bunun gibi durumlar özellikle sakatların ilerleyen yaşlarında da fizik tedavi alabilmesi gibi bir hakkın tanınmasından sonra ortaya çıktı. Sakatların bu hizmeti alabilme şanslarının oluşu elbette sakatlığı için iyileştirmeler sağlayabilecek bir konumu doğurabilir ama bilgilerinin bu şekilde genele yayılması ciddi riskler doğurabilir.

İkinci görüşmecim 15 yaşında ve liseye yeni başlayacaktı, annesi ile RAM’a gelmişti. Önceki değerlendirmelerine ve tıbbi raporuna göre “hafif düzeyde zihinsel yetersizlik” tanısı almıştı. Dosyasına baktığımda ilk değerlendirmeden son değerlendirmeye kadar kademe kademe ilerlediğini gördüm, her yıl bir önceki yıla göre akademik performansına bir şeyler eklemişti. Değerlendirme bittikten sonra genel durumunun iyi olduğunu ve ona yakın özelliklerde olan kişilerden akademik olarak daha iyi olduğunu gözlemledim. Bu şekilde çalışan ve her yıl bir öncekine göre daha iyi bir seviyeye gelen öğrenci görmek beni sevindirdiği için verdikleri emekten dolayı annesine teşekkür ettim, böyle örneklerle az karşılaştığımı belirttim. Bunun belirttikten sonra anne duygulandı ve ağlamaya başladı. Bu duruma kolay gelmediklerini bunun için çok çaba gösterdiklerini ifade etti, hatta hasta olmasına rağmen kızını değerlendirmeye getirdiğini belirtti. Anne kanser tedavisi gördüğünü ve Covid-19 pandemisi sürecinde nerdeyse hiç dışarı çıkmadığını dile getirdi. Bütün bunların dışında çocuğunun bu başarısını dile getirdiğim ve takdir ettiğim için anne ayrıca teşekkür etti. Bütün bunlara rağmen çocuğunun eğitimden geri kalmaması için onu her şekilde değerlendirmeye getirmişti.

RAM’da verilen amaçlar doğrultusunda bu şekilde başarı gösteren kişiler, karşılaştığım örneklere baktığımda daha az görülen bir durumdur. Kendisiyle aynı durumdaki sakatlarda karşılaştığım durumlar genellikle belli bir yıla kadar iyi giden bir akademik performans sonrası duraklama ya da eğitimi aldığı ilk zamanlardan beri

düzensiz bir akademik performansın var olmasıdır. Burada en kilit noktayı hem ailenin düzenli bir şekilde eğitime devam etmesi hem de annenin belirttiğine göre iyi eğitimcilerle karşılaşmış olmalarıdır.

Bu örnekte karşımıza çıkan en önemli sonuç sakatlığın düzenli çalışmalarla daha iyi bir şekilde desteklenebileceğidir, bu hem sakatın kendisi hem de ailesi için olumlu etkiler yaratabilir bir pozisyon alır.

Üçüncü görüşmecim 5.sınıfa giden ve “hafif düzeyde zihinsel yetersizlik” tanısı almıştı. Daha önce de RAM’a başvuru yapmışlardı ama tıbbi raporlarının olmayışından kaynaklı RAM raporu da alamamışlardı, 5.sınıfa geçince oradaki öğretmenin tekrar yönlendirilmesiyle gelmişlerdi. Dosyasında okuma yazma ve matematik becerilerinde problem yaşadığı yazılmıştı, bu durumu hem babası hem kendisi ifade etti. Kendisine bu durumu sorduğumda “ben zaten yapamıyorum, ne yaptıysam da yapamadım” şeklinde cevaplar verdi. Çok çabalmasına rağmen sayıları, harfleri aklında tutamadığına dair ifadeler kullandı. Bu durumun ona göre neyden kaynaklandığını düşündüğünü sorduğumda ise küçüklüğünde kötü olaylar yaşadığını ve ne yaptıysa bu olayları unutmadığını bundan dolayı da derslere odaklanamadığını söyledi. Babasına bu duruma dair psikolojik destek alması gerektiğini ve isterse bunun yönlendirmesini yapabileceğimi söyledim ama baba tam zamanlı bir işte çalıştığını ve buna ayıracak vaktinin olmadığını RAM’a gelmek için bile zorla izin alabildiğini dile getirdi. Baba ayrıca İstanbul’a yeni geldikleri için tanıdıklarının az olduğunu, eşinin yeni doğum yaptığını o yüzden onun dışında çocuğuyla ilgilenebilecek herhangi birisinin olmadığını söyledi.

Görüşmecimin akademik becerilerine yönelik yaptığım değerlendirmede aslında dile getirdiği kadar bir durumun olmadığını fark ettim. Bunun üzerine sürecin daha ayrıntılı bir şekilde incelenmesi gerektiğini düşündüğüm için RAM’da zekâ testi yapan başka bir arkadaşına yönlendirmesini yaptım, yaklaşık 2 saatlik bir testin sonucunda görüşmecimin performansı “normal zekâ düzeyi” çıktı. Testi yapan arkadaşımınla görüştüğümde test esnasında da görüşmecim sürekli “yapamıyorum” gibi ifadeler kullanmış. Bütün bu durumları babaya ilettim ve buna rağmen destek almak isterlerse hastaneye başvurabileceklerini söyledim. Baba özellikle hastaneden randevu bulmak konusunda problem yaşadıklarını, süreci nasıl yöneteceklerini bilmediklerini dile getirdi. RAM’daki yönlendirmelerin sağlık kurulu raporu ya da zekâ testlerinden alınan sonuçlarla gerçekleştiğini bundan dolayı da işlem

yapamayacağımı söyledim. Hem benim hem de testi yapan arkadaşımın ortak kararıyla görüşmecimi psikiyatru yönlendirdik.

Sürecin uzaması durumunda kendi bilgilerimi babayla paylaşıp bana ulaşabileceğini söyledim. Sonraki süreçlerde baba bir iki ay arayla beni arayıp hastane randevusu alamadıklarını ve çocuğunun eğitiminin yarıda kaldığını söyledi. İlerleyen zamanlarda Covid-19 pandemisinden dolayı hem sağlık kuruluşlarının yoğunluğundan hem de RAM'ın kademeli çalışmaya başlamasından dolayı süreç daha da uzadı.

Bu örnekte görüldüğü üzere sakatlığın en önemli belirlenimini yaratan durum sağlık kurulu raporudur, tıbbi tanı olmadan RAM'dan destek eğitim almak mümkün değildir. Türkiye'deki bu durum sakatlık çalışmalarının özellikle dile getirdiği tıbbi modelin yansıması olarak görülebilir. Buna benzer uygulamalar tıbbin sakatlık deneyimini kendi başına belirleme gücüne göstermesi adına önemli bir alan açar. Örnekteki kişi tıbbi tanı alamadığı için desteğe ihtiyaç duysa bile buna erişemez, bu kişinin bütün hayatını belirleyecek pozisyon alabilir. Kişinin tanı alamaması okulda, sosyal hayatta kendisi için daha fazla önlem alınması (okulda ya da rehabilitasyon merkezinde akademik ya da psikolojik destek gibi) gerekirken bu durum engellenmiş olur.

RAM'daki dördüncü görüşmem "hafif düzeyde zihinsel yetersizlik" tanısı almış ve ortaokula giden bir kişiydi. Değerlendirmeye daha önce de geldiği için dosyasında genel akademik performansı vardı, dosyada yazılana göre en son yapılan iki değerlendirmesinde de görüşmecimin okuma yazma bilmediği ve toplama çıkarma işlemi gibi temel matematik becerilerini yapamadığı yer almıştı. Kimlik bilgilerine baktığımda yakın bir arkadaşımın aynı köyden olduklarını fark ettim, arkadaşımı tanıyıp tanımadıklarını sorduğumda akraba olduklarını ifade ettiler. Bu rastlantıdan sonra hem görüşmecim hem velisi daha rahat davranmaya başladılar, özellikle görüşmecim kendini ifade etmek için daha fazla çaba gösterdi. Türkçe 'de kendini ifade edemediğinde benim de yönlendirmelerimle kendisini Kürtçe de ifade etmeye başladı. Bu durumla öğrencim sorulara daha iyi cevaplar vermeye başladı hem okuma yazma hem de matematiğe dair soruları cevapladı.

Yine buna benzer nitelikler gösteren tanık olduğum başka bir örnekte ailesi Suriye'deki göçten dolayı gelen birisiydi. İlk okula yeni başlamış ve öğretmenin yönlendirilmesiyle kuruma başvuru yapmıştı. Kendisini ifade etmekte güçlük ve yaşıyordu, öğretmeni de bu durumdan dolayı zihinsel bir problem yaşayıp

yaşamadığına dair zekâ testi yapılması için RAM'a yönlendirme yapmıştı. İlk değerlendirmeyi yapan arkadaşım kişide herhangi bir zihinsel durum gözlemlenmediği için test yapılması için psikolojik danışmana yönlendirme yapmıştı. Yapılan testte kişinin herhangi bir “zihinsel yetersizlik” yaşamadığı ve zekâsının “normal düzeyde” olduğu ortaya çıkmıştı. Bu süreçlere UNİCEF'in RAM'lar için görevlendirdiği tercümanlar da sürece dâhil olup çeviri yapmışlardı.

İki örnekte de anadilin belirleyiciliği önemli yerde durur. Eğer dördüncü görüşmemde ben Kürtçe, tanık olduğum durumda da tercümanların Arapça bilen birisi olmasaydı görüşmelerde kişinin yararına bir sonuç alınmazdı. Diğer durumlarda kişi öyle bir özellik sergilememesine rağmen “yetersizlik tanısı” alabilirdi.

Sakatlığın bu örneklerde en önemli çıkışı bir ölçüm aracı olarak belirli testlerin işe koşulmasıdır, özellikle testlerin standart oluşları kişilerin değerlendirilmesinde problemler yaratacak unsurlardır. Hâkim olan etnik kimliğe göre düzenlenen testlerin kişinin bütün hayatını belirleyecek düzeyde etki etmesi ciddi problemler yaratır. Kişinin anadili ve deneyimlerinden kaynaklanan sosyal hayat bilgisi bu testlerde verilen soruları “iyi bir oranda” cevaplamasının önüne geçer, bu da etiketlenmeyi doğurur.

Bu örneklerle benzer özellikler taşıyan hem sakatlık deneyiminin kendisini hem de ilişkide bulunduğu durumlara örnek olabilecek başka bir örnekte ise görüşmecimle gelen velisinin Türkçe bilmiyor oluşuydu. Görüşmecim babaannesiyse RAM'a gelmişti ve 4.sınıftaydı. Babaannesiyse bildiği az Türkçe'yle bana bilgi vermeye çalıştı ama belli bir süreden sonra kendini ifade edemediği için görüşmecime Kürtçe söylediği şeyleri tercüme ettirerek konuşmaya başladı, bu durumu görünce kendisiyle ben de Kürtçe iletişime geçtim. Babaanne benim bu tepkimden sonra kendini daha rahat ifade etti, gelme amaçlarını ve görüşmecime dair sorulara eksiksiz cevap verdi. Bu örnekte karşılaştığım başka bir durum ise aile bireylerinin özellikle anne ve babanın tam zamanlı çalışmalarından dolayı görüşmeye katılamamalarıdır, bu görüşmecime dair daha net bilgileri almamda zorlayıcı bir konumdur. Babaanne her ne kadar bilgileri eksiksiz vermeye çalışsa da okul bilgileri, akademik düzeyi gibi konularda sorduğum sorulara cevap vermekte zorlandı. Özellikle Esenyurt gibi bir bölgede bu durum ile sık sık karşılaşma ihtimali yüksektir; bölgedeki insanların daha çok fabrikalarda, tekstil atölyelerinde işçi olarak çalışması bunu ortaya çıkarır.

Otistik bir görüşmecime dair olan deneyim başlarda dikkat çektiğim kişinin deneyimini kuran bütün durumların iç içe geçmesini örnekler niteliktedir. İlk başta danışmada çalışan memur beni arayıp bir öğrencinin geldiğini ve hemen değerlendirmeye alınması gerektiğini söyledi. Danışmaya gittiğimde görüşmecimin sürekli hareket ettiği, yerinde durmadığını, her şeye dokunmak istediğini dile getirdiler. Görüşmecim annesiyle beraber gelmişti ve 5 yaşındaydı, kendisini sözel olarak ifade etmiyordu. Değerlendirme odasına girdiğimizde görüşmecim sürekli hareket ederek ağlamaya başladı. Annesi akşam uyumadığını sabah da RAM'daki randevuya geç kalmamak için erken uyandıklarını üstelik RAM'a gelirken arabanın çok hızlı geldiğini ve bunun onu rahatsız ettiğini ifade etti. Kendisiyle iletişime geçmeye çalıştığımda daha çok ağlayıp odadan çıkmak istedi, ben birkaç kez daha onunla iletişime geçmeye çalıştığımda da yine aynı tepkiyi verdi. Görüşmecimin sürekli ağlaması ve odada durmaktan rahatsız olduğunu fiziksel olarak dile getirmesinden dolayı annesinden temel bilgileri alarak görüşmeyi sonlandırdım.

Bu örnekte karşılaşılan en önemli durum uykusuzluk hali, ulaşım aracıdaki durum, RAM'a gelmek istememesi, danışmada bekleme süresinin bütün olarak kişinin deneyimine etkisidir.

RAM'da çalıştığım süre boyunca kendi konumumu en çok sorgulatan olay hem işitme hem fiziksel tıbbi tanıyla kuruma başvuran bir görüşmecimle oldu. Danışmadaki çalışandan aldığım bilgiye göre kişi binanın içerisine girmekte problem yaşadığı için kuruma getirildiği arabanın içinde değerlendirilmek istendi. Dosyasına baktığımda hem işitme hem fiziksel olarak yüksek derecede yeti kaybının olduğu yazılmıştı. Görüşmecimin yanına gittiğimde yanında gelen velisine temel bazı soruları sorup böylece değerlendirme yapmaya çalıştım, görüşmecim sorulara kendisi yanıt vermeye başlayınca durumu şaşkınlıkla karşıladım. Şaşkınlığım tıbbi raporunda yazılan durumun kişiyi benim gözümde soracağım sorulara cevap vermekte zorlanır üzerineydi, sakatlık çalışmalarının işaret ettiği tıbbi belirlenimlere göre değerlendirme hatasına düşmüştüm. Araştırmada özellikle deneyime daha fazla odaklanmayı bu örnek üzerinden düşündüm.

Tıbbi ve sosyal belirlenimin sakatlık üzerinde oluşturduğu normallik, sağlamlılık gibi etkileri özellikle tıbbi rapor, önceden yapılan değerlendirmeler üzerinden sürekli yenilendiği durumlar buna benzer örneklerle çoğaltılabilir.

Sakatlığın RAM’la beraber düşünülmesi iki ayrı düşünme hattı ortaya çıkarır, birincisi sakatlık bu kurumla bir etiketlenme durumuyla baş başa kalmanın yanında ikinci olarak da bu durum onun için bir avantaja dönüşme potansiyeli içerir. Sakat RAM’dan aldığı tanıyla okulda özel eğitim okulları ya da sınıfları dışında ayrıca kaynaştırma öğrencisi olarak eğitim hayatına dâhil olur. Özel eğitim okulları tamamıyla sakatlıkları olan kişilere hizmet verdiği için bu bütünüyle bir ayrıştırma mekanizmasına dönüşür, özel eğitim sınıflarında ise bu durum “normal” okul bünyesinde gerçekleştirilir. Kaynaştırma öğrencilerinin maruz kaldığı durumlara ise öğretmen, idareci, kendi akranları gibi aktörler dâhil olur; örneğin bunu kendi akranları tarafında zorbalık, küçük düşürülme (“sen derslerde iyi değilsin, başarısızsın” vb. söylemler) üzerinden okuyabiliriz. Bütün bunları neredeyse karşılaştığım bütün deneyimlerde gözlemlerim, sakatlar öğretmen ya da idareci tarafından herhangi bir dışlamaya maruz kalmazsa bile bunu akranları yapar. Burada “ağır damgalamanın” sakatlığın deneyimine etkisi gözlemlenebilir.

Sakatlık için tanıyı almak bütün bu olumsuzluklara rağmen avantajlı bir konum da sağlayabilir. Kişi RAM’dan aldığı tanıyla beraber kendi ihtiyaçları doğrultusunda eğitim alma şansı yakalar; bu durum sakatlığından dolayı akademik, sosyal dışlanmanın önüne geçebilecek alanlar sağlar. Sakat aldığı eğitimle fiziksel, zihinsel olarak problem yaşadığı durumları en aza indirgeyebilir; bunu sadece bir toplumsal kabul ya da fiziksel sağaltım üzerinden okumadım. Örneğin fiziksel olarak yürümede güçlük eken down sendromlu bir kişi fizik tedavi uygulamalarıyla bu güçlüğü en aza indirgeyebilir, bu durum zihinsel süreçler için de aynı şekilde düşünülebilir.

RAM’ın en önemli eksikliklerinden biri fiziksel tanıyla gelen kişilerin değerlendirmede yaşadığı güçlüklerdir, bu durum RAM’da fizik tedavi uzmanının olmayışından kaynaklanır. Fizik tedavi uzmanının olmayışı değerlendirmenin özel eğitim ya da rehberlik ve psikolojik danışmanların bu süreci yürütmesiyle sonuçlanır. Özellikle fiziksel sakatlıklarda tanı koyarken, amaç belirlerken bu durumlarla sık sık karşılaştım; kişinin durumuna dair karar vermekte zorlandım. Daha yaşlı kişilere fizik tedavi hizmetlerinin RAM’lar aracılığıyla verilmeye başlanması bu durumları daha zora soktu çünkü lisans sürecinde aldığımız eğitim yaşça 20 yaşın altında olanlar üzerinden kurgulanmıştı. Bütün bunlardan dolayı 30 yaşın üstünde olup fizik tedavi için RAM’a başvuran kişilerden kurum müdürünün kararıyla doktorunda fizik tedaviye ihtiyaç duyduğuna dair belge isteyip öyle karar verdik. Tıbbi raporlara

rağmen eğer bir vakada problem yaşamışsak da kendi yakın çevremizde tanıdığımız arkadaşlarımıza danışarak hareket ettik.

Fiziksel tanıların yanında hiperaktivitesi olan kişiler için de değerlendirme süreci diğer tanılara göre daha zorlaşabilir. RAM'ın fiziksel olarak ofise benzer dizayn edilmesinden dolayı kişinin rahat edebilme durumu sınırlı olur. Sivri masa uçları, odaların zemininin kaygan malzemelerden yapılması gibi durumlar kişi için fiziksel tehlike oluşturabilecek olasılıklar içerir. Kişi durumundan kaynaklı sürekli hareket etmek isteyince bahsi geçen durumlar onu tehlikeye sokabilecek düzeye gelir, bu da yapılacak değerlendirmenin uygun şartlarda yapılamamasına neden olur. Otistik kişilerde bu durum sık gözlenir, yukarıda bahsettiğim görüşmecimin sürekli ağlayarak hareket etmesi buna örnek gösterilebilir.

RAM'ı bir kurum olarak ön plana çıkaran durumun eğitsel tanılama yapması ve işleyişini buna göre düzenlemesi verilen örneklerde de görüleceği üzere farklı deneyimleri ortaya çıkarır. Bazı durumlarda aileden bazı durumlarda çalışan profesyonellerden bazı durumlarda ise kurumun fiziksel yapısından kaynaklanan çeşitlenen sakatların deneyimlerini gözlemleyebiliriz. Bütün bu deneyimlerle ülkede işleyen kurumsal pratiklerin, sakatların deneyimlerini görünmez bir alana itmesini gözlemleyebiliriz. Kurumsal anlamda tıbbi belirlenimin ne kadar hayati olduğunu ortaya çıkarır, kişi tıbben "sakat" olarak tanılanmadıkça bahse konu olan hiçbir hizmetten yararlanamaz. RAM yönlendirme ve izleme gibi pratiklerle sosyal modelin dile getirdiği uygulamalara paralel işleyişleri hayata geçirmeye çalışır. RAM'ın pratikleri her ne kadar sosyal modele yaklaşırsa da temel belirlenim yine tıbbi tanılamayla sınırlı kalır, sakatların bütün hizmetlere ulaşabilmesi bütünüyle buna bağlıdır.

Sakatlık çalışmalarının getirdiği eleştiriler RAM'ın bir kurum olarak genel işleyişini açıklamada temel alınabilir ama sakatların deneyimi bütünüyle bu işleyişle açıklanamaz. Örneğin sakatların RAM'da değerlendirmeye girmeden önce ebeveynleriyle, RAM'daki çalışanlarla kurduğu ilişkiler değerlendirme sürecini, alacağı hizmeti etkileyen unsurlardır.

3.1.2. PROFESYONELLER İŞE KATILDIĞINDA

RAM'da görüştüğüm profesyoneller işleyişe dair genel olarak problemler olduğunu bunu en aza indirmek için daha çok bireysel çabalar gösterdiklerini dile getirdiler. RAM'da test yapan rehberlik ve psikolojik danışmanlar özellikle testlerdeki

problemleri dile getirirken özel eğitim öğretmenleri ise değerlendirme süreciyle ilgili problemleri belirttiler. Testlerdeki problemler testlerin Türkiye’ye kültürel uygunluğu, kişinin hazır bulunuşluk düzeyi, kurumun fiziksel yapısı, ailelerin sürece dâhil olma biçimleri gibi birçok nedenden kaynaklandığını belirttiler. Değerlendirme sürecinde ise kişinin tıbbi tanısının eksik ya da yanlış olması, kişinin değerlendirme esnasındaki fiziksel ya da ruhsal durumuyla beraber kurumun fiziksel yapısı ve ailelerin durumlarının etkilerini belirttiler.

RAM ‘da yaptığım görüşmelerde görüşmecilerimin bu kurumlarda görev yapma süresi bir yıl ile 10 yıl arasında değişkenliğe sahipti. Görüşmecilerimi farklı görevlerde bulunan kişiler üzerinden kurguladım, örneğin kurumda 10 yıldır görev yapan müdür yardımcısının yanında yaklaşık bir yıldır çalışan profesyonellere de yer verdim.

Kurumda sakatlar için daha çok eğitsel değerlendirme yapan görüşmecilerimde ön plana çıkan problemler yöneticilerden, fiziksel yapıdan, kurumun işleyişinden, sakatların ailelerinden kaynaklananlar olarak sıralanabilir. Yöneticilerin özellikle koordinasyon konusunda yetersiz oldukları, bunun da herhangi bir hizmet sunulurken aksamalara yol açtığını belirttiler. Örneğin kişi için bir eğitim kurumu bulunması gerektiğinde yöneticilerin bunu yapmak için “yeteri kadar ilgili” davranmadıklarını bunun da kişi bir seferde RAM’da olan işini halledebilirken sürecin daha da uzamasına neden olduğunu ifade ettiler. Kurumun fiziksel yapısının dizaynından kaynaklı olarak tekerlekli sandalye kullanan insanların rahat hareket edemediklerini ya da hiperaktivitesi olan bir kişilerin masaların kenarlarına çarptıklarını bununda yaralanmalarına sebebiyet verdiğini dile getirdiler. Profesyonellerin ifade ettiği bir diğer durum ise bütün bunların yanında kurumdaki personeller arasında gerekli iletişimin sağlanmadığına yönelikti.

Yukarıdaki anlatının yanında profesyonellerin ifade ettiği en önemli meselelerden birisi de ailelerin bütün süreçlerdeki rolüne dairdi. Genellikle profesyoneller ailelerin ““yeterli bilgiye sahip olamamaları ya da ona ulaşamamaları” gibi durumlar kendi çocuklarının alacağı hizmetin “yanlış” olmasına sebebiyet verir” gibi ifadeler kullandılar. Buna özellikle gelen kişilerin tıbbi tanısının yanlışlığı üzerinden örnekler verdiler.

Yöneticilerde de hem gözlemlerimde hem yaptığım mülakatlarda ön plana çıkan temel meseleler koordinasyon eksikliği, yeterli personelin olmayışı, nüfus yoğunluğu gibi meseleler oldu. Personeller arasında “yeterli” iletişimin olmayışı yöneticilerin

özellikle üzerinde durduğu meselelerden oldu, belirttiklerine göre bu durum kurumda hizmetlerin aksamasına neden olur. Öte yandan belirttikleri başka bir durum ise RAM'ın Esenyurt gibi yoğun nüfuslu bir bölgede olması personel yetersizliğine sebebiyet vermesidir, bunda da en önemli etken olarak ilçedeki eğitim müdürlüğünün kurum için yeterli eleman talep etmemesidir. Gittikçe yoğunlaşan nüfus kuruma gelen sakatların sayısını arttırırken yöneticilerin dile getirdikleri durumlardan dolayı hizmetlerin erişilebilirliğini kısıtlar niteliktedir.

RAM'daki profesyonellerle gerçekleştirdiğim görüşmeleri sakatlarla gerçekleştirdiğim görüşmeler gibi betimlemedim. Burada dikkat ettiğim husus tezin genel anlatısının profesyonellerden çok sakata daha çok odaklama ihtiyacından kaynaklandı. Bütün bunlara rağmen sakatın deneyimini çeşitlendiren durumlarda profesyonellerin deneyimine de yer verdim.

3.2. ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİNİN DURUMLARI

Sakatların rapor alma işlemleri tamamlandıktan sonra rehabilitasyon merkezlerinden eğitim alma şansları olur. Bu eğitimler eğitsel raporda var olan süreye göre belirlenir. Özel eğitim kurumları genel olarak örgün eğitimin yanında bireyin destek eğitim ihtiyacını gidermeye yönelik çalışırlar. Asıl amaçları bireyin örgün eğitiminin desteklenmesidir, aynı zamanda örgün eğitim içerisinde olmayan fizik tedavi hizmetlerini de sunarlar. Zamanla birey örgün eğitimden mezun bile olursa ve eğer eğitime ihtiyaç duyuyorsa RAM raporunun devam etmesi koşuluyla eğitimine devam edebilir.

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği'nde bu merkezler “dil-konuşma gelişim güçlüğü ile zihinsel, fiziksel, duyuşal, sosyal, duygusal ve davranış problemleri olan özel eğitim gerektiren bireylerin engellilik hâlini ortadan kaldırmak ya da etkilerini en az seviyeye indirmek, yeteneklerini en üst seviyeye çıkarmak ve topluma uyumlarını sağlamak, temel öz bakım becerilerini ve bağımsız yaşam becerilerini geliştirmek amacıyla yapılan çalışmaları” yapan kurumlar olarak tanımlanırlar. (Resmi Gazete, 2011) Merkezler var olan tanımla beraber bütün sakatlıkları içine alacak ölçüde tanımlanırlar; eğitim programını, çalıştıracığı personeli buna göre oluşturur. Bazı merkezler bütün bu alanları kapsayacak şekilde hizmet verebileceği gibisadece bir alan üzerinden de bu hizmeti vermeyi tercih edebilir, merkezlerin hepsini kapsama zorunluluğu yoktur.

Rehabilitasyon merkezleri yaygınlaşmadan önce sosyal hizmetlere bağlıydı. Merkezlerin milli eğitime bağlanması ve var olan ödeneklerin artmasıyla beraber sayıları gittikçe arttı. Bu sayede destek eğitime ihtiyacı olan bireylere ulaşım kolaylaştı, hatta bu merkezler belki hiçbir şekilde eğitim alamamış sakatları da eğitimin içerisine soktu. Bununla beraber sakatlığın kamusal alanda görünmesi de arttı.

Rehabilitasyon merkezleri kar güden kurumlar olarak çalışırlar. Bu sebeple öğrenci sayıları ne kadar fazlaysa o kadar kar edebilirler. Kurumların kâr amacıyla hareket etmesi birçok durumu göz ardı etmelerine sebebiyet verir. Bu göz ardı etme durumları eğitimin kalitesinden kurumun fiziksel yapısına kadar gider. Buna verilebilecek en iyi örnek durum çalıştırılan personelle açıklanabilir. Kurumlar başka bölümlerden mezun olmuş ama özel eğitim sertifikası alan eğitimcileri daha çok tercih ediyorlar çünkü daha düşük ücretle bu personelleri çalıştırabilirler. Hatta bazı durumlarda özellikle yeni mezun olmuş profesyoneller alıp bütçeden kısma yoluna gidebilirler.

Sakatlar örgün eğitimlerini tamamladıktan sonra eğer eğitime ihtiyaçları varsa rehabilitasyon merkezlerinden eğitim almaya devam eder. Merkezler sakatların özellikle sınırlı sosyalleşme imkânları varsa zamanla bir sosyalleşme mekânı işlevi görmeye başlarlar. Bu sadece sosyalleşme imkânı olarak bakıldığında aslına olumlu işlevlere sahip olabilir. Örneğin ailesi işe giden 18 yaşında bir down sendromlu için kendisini ifade edebileceği çeşitli etkinliklere katılabileceği bir yer olabilir. Öte yandan özellikle belli bir yaşın üzerinde olan sakatlar için eğitsel raporun kesilme ihtimali vardır, böyle bir durumda sakat var olan alanını kaybeder. Temel mesele sakatlığa yönelik hizmetler sunan böyle merkezlerin alternatiflerinin olmayışı bireyleri çaresiz bırakmasıdır. Kamusal hizmetler sunan kurumlar bazen ileri yaştaki bireyler için alternatifler oluştururlar ama bu hem yeterli düzeyde hem de kapsayıcı değildir.

Kamusal olarak sakatlar için farklı alternatiflerin olmayışı değinildiği gibi kurumların bir sosyalleşme mekânına dönüşmesi durumunu ortaya çıkar. Bu durum kurumların, özellikle ailelerin belli bir yaştan sonra çocuklarını çekinmeden teslim edebilecekleri mekânlara dönüşmesine yol açar. Özellikle çalışan ebeveynler bazen “zorunda” kaldıkları için böyle bir yolu seçer. Bahsettiğimiz durum genellikle örgün eğitimi tamamlamış ve herhangi bir yerde çalışmayan bireyler için geçerlidir. Bu sakatlar için olumlu olabilecek bir durum yaratsa da olumsuz olabilecek durumlar da ortaya

çıkır. Örneğin uzun süreli bekleme, aç kalma, kişisel bakımını giderememe gibi durumlar ortaya çıkabilir.

Bir kuruma uzun süreli devam eden sakatlar bahsedilen bu durumlara en çok maruz kalanlardır. Uzun süreli devam etme hali bireylerin kurum içerisinde “idare” edilmesine sebebiyet verir. Özellikle boş derslerin doldurulması gibi konularda kurum yöneticileri bu bireylerden faydalanırlar. Başka bir açıdan da bireylerin ihtiyaçlarına göre eğitim verilme durumları da ortadan kalkar çünkü rastgele herhangi bir boş derse girmeleri eğitimi düzensizleştirir. Düzensizlik eğitimcilerin de bireyin ihtiyaçlarını göz ardı etmesine yol açar.

Rehabilitasyon merkezlerin eğitime başlanması sakatların Rehberlik Araştırma Merkezleri’nden eğitsel rapor aldıktan sonra başlar. Bireyler bu raporla istedikleri herhangi bir merkeze başvurma hakkına sahip olurlar. Aileler kurumdan alınan eğitimden memnun kalmazsa yılda iki kez kurum değiştirme hakkına sahiptirler. Rehabilitasyon merkezleri genelde ders boşluğu olan ve bireye de yararı dokunabilecek bir eğitimciyle süreci başlatırlar. Bu süreçte eğer aile eğitimciden memnun kalmazsa kurum yönetiminden eğitimcilerinin değiştirilmesini talep edebilir. Eğitimin süresi hem RAM’ın verdiği rapora hem de bireyin verilen rapordaki amaçlara ulaşmadaki durumuna bağlı olarak değişir ama genellikle bir yıl süreyle eğitimin yenilenmesi gerekir.

Birey rehabilitasyon merkezinde raporunda belirtilen süredeki eğitimini tamamladıktan sonra tekrar RAM’a başvurur, yine ihtiyacına göre rapor düzenlenir. Birey için yapılan çalışmaların yer aldığı rehabilitasyon merkezinde doldurulması gereken RAM bilgilendirme formu bulunur. Bu formda bireyin eğitim süresi boyunca hangi becerileri yapabilir duruma geldiği hangilerini yapamadığı ve neye ihtiyacı olduğu görüş olarak RAM’a bildirilir. Bu form görüş niteliğindedir. RAM bazen bunu değerlendirmeye katabilir ama çoğunlukla bu formlar sadece “prosedür” gereği dosyaya konulur. Doldurulan formlar genellikle özensizce doldurulur ve bireyin performansı var olandan daha düşük gösterilir çünkü bireyin performansı daha üst çıkarsa raporun kesilme durumu ortaya çıkar. Aslında buradaki formlar bireyin gelişimini takip etmek açısından oldukça önemlidir ama hem RAM’ın bu formları çok gözetmemesi hem kurumları bu formları özensizce doldurması bunları göz ardı edilebilir duruma sokar. Burada da sakatların diğer bütün eğitim süreçlerinde ortaya çıkan koordinasyonsuzluk durumu söz konusudur eğer bilgi alışverişi sağlanabilseydi bu durum gerçekleşmezdi.

Sakatlar rehabilitasyon merkezlerinde eğitime başlamadan önce buradaki eğitimciler tarafından değerlendirmeye alınır, sonra aileyle görüşme gerçekleştirilir. Ailenin isteklerini de dikkate alarak eğitimci nasıl bir yol izleyeceğini aileyle paylaşır ve eğer aile de bu duruma ikna oluyorsa eğitime başlanır. Yine burada da eğer eğitimci çok ihtiyaç duyarsa RAM raporuna bakar.

Türkiye’de sakatlığın kamusal alanda görünürlüğü sınırlı düzeydedir; iş yerlerinde, okullarda, hastanelerde sakatlık kendisine sınırlı şekillerde yer edinebilir. Sakatların görünür alanın dışına itilmesi her ne kadar belli durumlarla iyileştirmelere tabi tutulmaya çalışılsa da ülkedeki uygulamalar yeterli değildir. Bu yüzden toplu taşımada, parklarda bir sakatla karşılaşmak daha düşük bir ihtimale tekabül eder.

Türkiye’deki sakat görünürlüğün düşüklüğü bizi sakatlara hizmet veren kurumlara dair başka türlü düşünme alanı açar. Bu yolla rehabilitasyon merkezlerini bir kapatılma mekânı olarak tasvir edebiliriz. Sakatlık bu merkezlerde sınırlı bir kamusalılık içinde yer alır, sakat sadece “eğitim” amacıyla bu kuruma gelir ve eğitim süreci bitince yine yaşadığı “evine” geri döner. Dolayısıyla sakatlar burada sadece ihtiyaç duyduğu desteği almak amacıyla gelir. Sakatlar bu merkezlerde yine kendilerine benzer ihtiyaçları olan başka sakatlarla karşılaşır. Sakatlarla beraber aileleri de bu kurumlarda yine başka sakatların aileleriyle karşılaşır. Rehabilitasyon merkezleri bunlarla beraber düşünüldüğünde sakatlığı belli şekillerde gizleyen ve ona sadece kendisi gibi ihtiyaçları olan insanlarla karşılaşma alanı sağlar. Karşılaşmaların belirli bir gruba yönelik olduğu düşünüldüğünde rehabilitasyon merkezleri bir kapatılma alanı olarak işlerler.

Kapatılma alanları olarak rehabilitasyon merkezleri bir noktaya kadar sakatlara belli bir kamusalılık da sağlarlar. Sakatlar bu kurumlarda az da olsa sosyalleşme ihtiyaçlarını giderebilirler ama bu sakatlığı daha görünür kılmaz, bu sadece daha çok kurum olarak kişileri sınırlar. Sakatlar sosyalleşme imkânını sadece burada bulabildikleri için devamlı bu merkezleri tercih etmek durumunda kalırlar, devamlılık da bahsettiğimiz sınırlılığı doğurur. Yine aynı durum aileler için düşünüldüğünde de aynı deneyimlerle karşılaşırız. Sakat kişilerin aileleri de daha çok diğer sakat kişilerin aileleriyle sosyalleşirler. Sakatlar için diğer arkadaşlarıyla sosyalleşme sadece 20 dakikalık aralarda, aileler için de çocuklarının derse girdiği 40 dakikalık sürelerde gerçekleşir.

Rehabilitasyon merkezindeki profesyoneller genellikle sınıf öğretmenliği, özel eğitim öğretmenliği, okul öncesi öğretmenliği, çocuk gelişimi, odyoloji, psikoloji,

fizyoterapi gibi alanlarda lisans eğitimini almış kişilerden oluşur. Bu çeşitliliğin olmasının en büyük nedeni doğrudan özel eğitim alanından mezun olan kişilerin sayılarının azlığıdır. Çeşitli alanlardan kişilerin sakatlıkla ilgili bir destek hizmette yer alması görünürde olumlu bir yere çekilebilecekken pratik anlamda bu durum her zaman işlememektedir. Örneğin doğrudan özel eğitim alanından mezun olan kişilerin azlığından dolayı kurumlar bu alanda herhangi bir kişiyi çalıştırmak için diğer branşlardaki profesyonellerden daha fazla ücret ödemek durumunda kalırlar. Ücretlerin bu şekilde farklılaşması kurum yöneticilerinin kâr amacı güderek özel eğitim öğretmeni çalıştırmak yerine okul öncesi öğretmeni çalıştırmalarına sebebiyet verir. Ücretlerde yaşanan farklılıklar öğretmenler arasında tartışmalar yol açabilir durumdadır, sahada da bu durumla karşılaştığım örnekler mevcuttur. Burada ön plana çıkan en önemli durum ücretlerden dolayı öğretmenlerin sürekli kurum değiştirmek istemeleridir, bu da personellerin sürekli değiştiği bir çalışma ortamı sağlar.

Personellerin sürekli bir değişme durumunda olması sakat kişilerin aldığı desteği sekteye uğratacak durumdadır. Bir eğitimciye alışmak hem sakatlar hem aileler için daha uzun süreler aldığı için bu durum büyük problemler ortaya çıkarır. Rehabilitasyon merkezinde birlikte çalıştıkları eğitimciler kurumdan ayrıldığı için kurumdan ayrılan sakatlara sıkça denk gelinir.

Rehabilitasyon merkezlerinde ön plana çıkan durumlardan birisi de kurumun fiziksel durumudur. Eğitim ortamlarının sakatlığı ön plana alarak düzenlenmeyişi sakatlık deneyimini sınırlayan bir durum olarak karşımıza çıkar. Örneğin bahsi geçen rehabilitasyon merkezinde rampa ve asansörün olmayışı tekerlekli sandalye kullanıcıları için kurumun erişilemez kılırdı, bu sakatlığa sahip kişiler kuruma geldiklerinde o anda hazır bulunan insanların sandalyeyi elleriyle kaldırarak kurumun içine taşımaları istenirdi. Bu durum rehabilitasyon merkezinde rampa ya da asansör olmadığı için değil rampanın tekerlekli sandalye için kullanışlı olmaması asansörün de sakatların kullanması için tahsis edilmemesinden kaynaklanırdı.

3.2.1. REHABİLİTASYON MERKEZİNDEKİ DENEYİME BAKMAK

Rehabilitasyon merkezindeki deneyimler deneyimi etkileyen temel faktörler gözetilerek ayrıştırılmıştır. Elbette bu ayrıştırma sakatların deneyimini sadece ele alınan başlık üzerinden açıklama niyetiyle yapılmadı ki verilen örneklerde de görüleceği üzere diğer bütün etkilerle birlikte metin tasarlandı. Buradaki temel amaç

deneyimi etkileyen en belirgin duruma göre tahsis oluşturmaktır. Sakatların rehabilitasyon merkezindeki deneyimlerini etkileyen çeşitli faktörler bulunur. RAM'daki deneyimlerden farklı olarak bu bölümdeki deneyimleri A, B, C, D şeklinde tasarladım. Bununla beraber bu faktörlerin kişilerin deneyimlerini nasıl şekillendirdiğini farklı sakatlarla yapmış olduğum görüşmelerden örnekler vererek inceleyeceğim.

A. ÇEVRE, SOSYO-EKONOMİK DURUM VE DENEYİM

Rehabilitasyon merkezindeki ilk görüşmecim “özel öğrenme güçlüğü” tanısı almış ve ortaokul 6 sınıfa devam eden bir kız çocuğuydu, kendisinden yaşça küçük iki kardeşi daha vardı. Ailesi o daha 3 yaşındayken Ağrı'dan İstanbul'a gelmişti, anne ve baba akıcı olmayacak ölçüde okuma yazma biliyordu. Baba bir lokantada aşçıydı ve sadece çocuklarının okulda olduğu salı günleri izinliydi anne ise evden ve çocuklarından arta kalan zamanda evlere günlük temizliğe giderdi. Görüşmecim genellikle utangaç ve çekingen birisiydi, hatta birlikte çalıştığımız zamanlarda dikkati dağılınca ara verdiğimizde ona yemesi için verdiğim kuruyemişleri yemeye utanırdı. Neden böyle yaptığını sorduğumda benim rahatsız olabileceğimi düşündüğü için böyle davrandığını söylerdi. Hem rehabilitasyon merkezinde hem de örgün eğitim aldığı okulunda böyle davrandığını ifade etti. Okuldaki durumlarını öğrenmek için gittiğimde okuldaki öğretmeni de benzer durumları dile getirdi; soru sorulduğunda cevap vermekten, tahtaya kalkmaktan çekinme gibi problemler yaşadığını dile getirdi.

Birlikte çalıştığımız zamanlarda kendisini daha iyi ifade etmesi için evde, okulda ne yaptığını dair sorular yönlendirdim; örneğin izlediği dizideki karakterlerin hangi özelliklerini sevdiğini, kendi hayatında dizideki gibi problemler yaşadığında bunları nasıl çözdüğüne dair sorular sordum. Bu sorularla daha fazla konuşmasını ve kendisini ifade etmesini sağlamaya çalıştım. Zamanla benimle olan iletişimi daha fazla arttı ve gündelik hayatına dair sorular sorduğumda eskisine göre daha fazla şey anlatmaya başladı. İletişimimizin artması derslerinde “daha başarılı bir performans sergilemesini sağladı, örneğin ona “zor” gelen bir matematik konusunu “daha iyi” anladığını ve bu konuda soruları artık “daha rahat” çözebildiğini dile getirdi.

Görüşmecimin devam ettiği okul Sanayi Mahallesi'nin içindeydi ve nüfus yoğunluğundan dolayı sınıflardaki öğrenci sayısı ortalama 60 civarındaydı. Öğretmeniyle sınıfı içerisinde nasıl düzenlemeler yapabiliriz diye konuştuğumuzda

özellikle sınıf mevcudundan dolayı “ekstra düzenleme” yapmadığını dile getirdi ki sınıfta görüşmecim dışında 5 kişinin de derslere katılmakta güçlük çektiğini ve bunlardan bazılarının okuma yazma dahi bilmediklerini ifade etti. Sınıf öğretmeniyle görüşmecimin sınıfını değiştirmek için konuştuğumda ise okuldaki nerdeyse bütün sınıfların aynı özellikte olduğunu söyledi. Bütün bu problemleri yöneticilerle konuştum, onlar da ilçeden kendilerine aktarılan kaynağın sınırlı olduğunu ve ilçenin geneli için kalabalık sınıf mevcutlarının olduğunu belirttiler. Yöneticilere bu problemleri neden ilçe müdürlüğüne iletmediklerini sorduğumda ise ilçedeki müdürlüğün de il müdürlüğünün kendileri için yeteri kadar kaynak ayırmadığını söylediler.

Okuldaki durumları öğretmenle görüşmemin temel amacı görüşmecimin kendi anlattığı üzere evde ders çalışma fırsatını bulamamasıydı. Annesi çalıştığı için bazen eve geç geldiği durumlarda kardeşleri için yemek hazırlamak durumdaydı, bu da onun çalışma imkanını ortadan kaldırırdı. Bütün bunların yanında kardeşlerine derslerinde yardımcı olduğu için de zaman konusunda problemlerle karşılaşırđı. Okulda da değindiğim durumdan kaynaklı yeteri kadar destek alamadığı için eksiklikler yaşadığı durumlar sürekli devam ederdi. Görüşmecime ait önemli belirlenimlerden birisi de 2.sınıfa giden erkek kardeşin okuma yazma öğrenememesiydi, annesi bundan dolayı ona sürekli kardeşine de bir şeyler çalıştırmasını istediğı için de kendi derslerini çalışmakta zorlanırdı. İlerleyen zamanlarda anneye bu durumu görüşüp bu durumdan dolayı diğer çocuğuna da rapor alması gerektiğini ve böylece eğitim alabileceğini ifade ettim. İlerleyen süreçlerde diğer kardeşi de rapor almasına ve eğitime başlamasına rağmen görüşmecim için değişen bir şey olmadı.

Okul ve evdeki durumda herhangi bir değişiklik sağlanamadığı için görüşmecimin annesiyle nasıl bir alternatif geliştirebiliriz diye düşündük. Anne eşinin çocukların derslerine yardım etmesinin de bir alternatif olabileceğini ama eve geç geldiğı için bu durumu sağlayamadıklarını söyledi. Bunu üzerine babayla konuşmayı planladık, babayı tek izin günü olan salı gününde rehabilitasyon merkezine çağırdık. Durumları ayrıntılı anlatıp çocuklara okul dersleri için yardım etmesi gerektiğini ifade ettik ama baba izin süresinin sınırlı olduğunu ve bunu yapmakta güçlük çekeceğini söyledi.

Görüşmecimle çalışmalarımın son bulmasının nedeni babasının işi için buldukları bölgeden taşınmalarında dolayı gerçekleşti. Görüşmecim bunu bana gitmeden iki ay önce söyledi, bunu durumun gerçekleşmesini istemediğini yaşadığı yeri sevdiğini

ifade etti. Anneyle bu durumu konuştuğumuzda kira masraflarından dolayı artık buldukları yerde duramayacaklarını o yüzden de kiraların daha ucuzu olduğu bir bölgeye taşınacaklarını dile getirdi. Annenin kendisi de taşınmayı istemediğini çocuklarının okulunun, tanıştığı insanların, akrabalarının burada olduğunu eğer taşınırlarsa bu mahalledeki gibi kadar rahat olmayacağını söyledi. Mahallede tanıdığı insanların olması ona işe, hastaneye giderken çocuklarını bıraktığı, canı sıkıldığında arkadaşlarına gidip sohbet edebileceği bir alan sağlardı. Görüşmecim bütün bu durumları birlikte çalıştığımız anlarda sürekli dile getirdi, bunun kendisi üzerinde kötü etki bırakacağını derslerine çalışmakta zaten zorlandığını eğer bu durum gerçekleşirse daha da kötü olabileceğini söyledi. Hem annenin hem görüşmecimin babayı ikna etme çabaları işe yaramadığı için ne yazık ki taşınmak durumunda kaldılar.

Bu örnekte karşımıza çıkan özellikle kişinin sosyal yaşantısının bütün alanlarında ortaya çıkan “engellenme” halidir. Bu durum sakatlık çalışmalarının değindiği durumların yanında kişinin sınıfsal konumunun da önemli bir belirleyiciliğine işaret eder. Kişi hem okulda hem evde hem de sosyal yaşantısında problemlerle karşılaştığı için yaşadığı probleme dair desteğe ulaşamaz konuma gelir. Sakatlığın tanınması bir noktada kişiye alternatif bir destek sunar ama bu örnekte karşılaştığımız üzere kişinin tanı alması yaşadığı duruma alternatifler için yeterli alan sağlamaz. Butler'ın kırılğan gruplar tanımlaması buradaki örnekte sakatı, ailesini, okulunu, sosyal çevresini bütünüyle kapsar; kişi rehabilitasyon merkezinden her ne kadar destek alırsa da okulda ve evde bunları pratik edemediği için karşılaştığı problemi çözmede güçlüklerle karşılaşır. Özellikle annenin emeğiyle aile göçle geldiği mahallede kendine yer edinmek için çabalamış çocuklarına bir alternatif sunmaya çalışmış ama maddi koşullar bunu sağlamalarına engel olmuştur. En nihayetinde de aile maddi yetersizlikler yaşadığı için yer değiştirmek zorunda kalmıştır.

Bu örnekte özellikle ailenin yer değiştirmek zorunda kalması kendini ifade etmede güçlük çeken, çekimser, utangaç olan görüşmecim durumun getirdikleriyle daha iççine kapanık bir hale geldi. Görüşmelerimiz esnasında yeni gideceği yere karşı çekincelerini, oradaki öğrenciler ve öğretmenlerle anlaşmakta güçlük çekebileceğini ifade etti. Kendi yaşadığı bölgede bile derslerine yeterince zaman ayıramadığını yeni yere geçince bu durumun daha da kötüleşebileceğini düşündüğünü söyledi. Sürecin böyle işlemesi kendisi için dikkat dağıtıcıydı ve bu durum derslerine devam etmesini engelleyici etkideydi.

İkinci görüşmecim 8 yaşında ve 2.sınıftaydı. Rehabilitasyon merkezine okuldaki öğretmenin yönlendirilmesiyle gelmişlerdi, “özel öğrenme güçlüğü” tanısı almıştı. Harfleri ve rakamları tanımakta, kendisiyle birlikte yaptığımız çalışmaları hatırlamakta güçlük çekerdi. Öte yandan özellikle herhangi bir çalışmayı yapamadığında ya da heyecanlandığında konuşması anlamsız seslere dönüşürdü özellikle kelimeleri çıkarırken kekelemeye başlardı. Rehabilitasyon merkezine ilk geldiklerinde anne oğlunun içinde bulunduğu bu durumdan dolayı “telaşlı” olduğunu ve duruma “bir çare” aradıklarını dile getirdi. Çalışmalarımıza en çok eksiklik yaşadığı harfleri ve rakamları öğrenmekle başladık. Çalıştığımız süreler boyunca dikkatinin dağınık olması odaklanmasına engel olurdu, yine soru sorduğum zamanlarda heyecanlandığı için kekeleme durumu ortaya çıkardı. Çalışmaya dikkatini çekmek için küçük aralarla oyun oynamak, yiyecek bir şeyler yemek gibi etkinlikler ekledim. Görüşmecimle çalışmalarımız haftada bir günü kapsayan iki ders saatini (40 dakika) kapsardı. Bu süre kendisi için belirlenmiş amaçları bütünüyle çalışmamız için yeterli değildi. Çoğu zaman çalışmalarımızı bitiremediğimiz için evde de çalışmaya devam etmesini istedim. İlk zamanlarda rakamları ve harfleri tanımakta güçlük çektiği için sürekli tekrarlar yaptık. Çalışmalarımız her zaman planladığımız düzeyde gitmedi, buna özellikle görüşmecimin zamanının sınırlı olması neden olurdu. Görüşmecim okulda ve rehabilitasyon merkezinde olmadığı zamanlarda babasının otomobil tamirciliği yapan dükkanında çalıştığı için çalışmaları tekrarlamakta güçlük çekerdi. Bunu aileye ilettiğimde babası “okuldan yeterli verimi” alamadıklarını “bari eli iş tutsun” diye dükkânda çalıştırdığını ifade etti. Bütün bunlarla birlikte görüşmecimle yaklaşık bir yıl çalıştıktan sonra rakamları ve harfleri öğrendi, bu süreçte eğer işte çalışmayıp daha çok derslerine yönelik desteklenseydi daha kısa bir zaman alırdı. RAM’ın verdiği destek eğitim raporu bittiği için görüşmecim birinci yılın sonunda rehabilitasyon merkezine gelmemeye başladı. Rehabilitasyon merkezinin yöneticilerine ve aileye neden böyle bir durum yaşandığını sorduğumda ise tekrar rapor alamadıklarını söylediler. RAM’ın eğitim raporu için gerekli olan tıbbi raporu alamadıkları için böyle bir durum gelişmişti. Aile özellikle tıbbi rapor için hastaneden randevu alamadıklarını ve bundan dolayı da raporu yenileyemediklerini dile getirdi.

Tıbbi rapora ulaşmaktaki güçlük ve sakatlık için tıbbın belirleyici rolü bu örnekte daha çok ön plana çıkar. Kişi tıbbi rapora ulaşamadığı için eğitime ulaşmakta da problemler yaşar. Halbuki görüşmecimin dikkatinin dağınık oluşu ve çalışmaları

tekrar etme ihtiyacı kişinin sürekli desteklenmesini gerektirir düzeydeydi, üstelik bu destek görüşmecimin desteklendiğinde “problem yaşadığı durumları aza indirgeyebilecek” düzeydeydi. Problemleri aza indirmekle vurgulamak istediğim bir sağaltım aracı olarak eğitimin işlev görmesi değil ama kişinin kendisiyle kurduğu ilişkiyi de dönüştüren bir durumdur. Örneğin görüşmecim okuma yazma çalışmalarında “kendisinin zor attığı bir kelimeyi” okuduğun zaman bu kekemelik yaşamamasına da sebebiyet verirdi. Bunun neden böyle olduğunu görüşmecime sorduğumda “okuyabiliyor olmak beni sevindirdiği için heyecanlanmıyorum heyecanlanmadığım için de kekemelik durumu ortaya çıkmıyor” şeklinde ifadeler kullandı.

Üçüncü görüşmecim “özel öğrenme güçlüğü” tanısı almış ve 5.sınıftaydı. Özellikle okuma ve yazma konusunda problem yaşardı ama bu görüşmecimin yaşadığı problem diğer görüşmecilerimden farklı bir konum alır. Görüşmecim kelimeleri okurken harfleri ya yanlış okurdu ya da kelimeye başka harfler eklerdi, bundan dolayı da herhangi bir metni okuyup anlaması güçleşirdi. Çalışmalarımız sırasında özellikle okuma yazmaya üzerinde durduk, evde de tekrar etmesi için ona metinler verdim.

Görüşmecimin durumunu etkileyen unsurların başında aile ve öğrenim gördüğü okulu vardı. Görüşmecimin kendisinden küçük iki kız kardeşi vardı bu durum ev içinde kendisiyle ilgilenme zamanını kısaltırdı. Kardeşleri küçük olduğu için ev içi iş paylaşımında iş yükünün sadece annede olmasından dolayı ona yardım etmek durumunda kalırdı. Baba genellikle tam zamanlı bir işte çalıştığı için eve geç gelir ve çocukların ihtiyaçlarını anneye paylaşmazdı. Görüşmecim özellikle evde tekrar yapmakta güçlük çektiğini bahsettiğimiz durumlardan dolayı da ebeveynlerinin ona yardım etmekte zaman bulamadıklarını ifade ederdi. Görüşmecimin okulunda yaşadığı problem ise sınıf mevcutlarının çokluğundan kaynaklanırdı. Sınıfındaki nüfus yoğunluğu kendisiyle ilgilenmesini sınırlı kılardı bu da dersleri anlamakta güçlük çekmesine sebebiyet verirdi.

Görüşmecimle yaklaşık üç yıl gibi uzunca bir süre çalışma fırsatı buldum. Bu üç yıllık süreçte hemen her yıl RAM’a gittiğinde aynı eğitim amaçlarıyla raporu yenilenirdi, bizim çalışmalarımız da bu durumlardan etkilenirdi. Görüşmecimin özellikle resim çizme becerisi “iyi” düzeydeydi, babasına bu konuda desteklenmesi gerektiğini ifade ettiğimde hem zaman hem de parasal anlamda bunu mümkün kılamadıklarını ifade etti.

Sosyal modelin sağlamcılık üzerinden sakatlığı engelleyen durumları eleştirmesi bu örnekte teorik çerçeve oluşturabilir niteliktedir. Sosyal çevrenin sakatlığı oluşturması ve içinde barındırdığı mekanizmalarla bu sakatlığı sürekli pekiştirmesini bu örnekte görebiliriz. Kişi her ne kadar var olan durumun dışına çıkmaya çalışsa da ev, okul, sosyal çevresi bunu engeller. Foucault'nun işaret ettiği iktidar da bunu oluşturan mekanizmayı besler. Bu durumu özellikle herkesin suçu birbirine atması üzerinden okuyabiliriz; öğretmenin idareye, idarenin ilçe müdürlüğüne suçu atması durumu gibi.

B. AİLE VE DENEYİM

Dördüncü görüşmecim “ağır düzeyde otizm” tanısı almıştı, 7.sınıftaydı. Anne babası ayrı yaşadığı için onu rehabilitasyon merkezine bazen baba bazen anne getirirdi. Merkeze gelmekte düzensizlikler yaşardı hem anne hem baba bu duruma sebep olurdu. Bunu anneye ya da babaya sorduğumda ikisi de suçu birbirine atardı.

Yaklaşık olarak 2 yıl birlikte çalışma fırsatı bulduk, kendisini sözlü olarak ifade edemez, anlaşılmadığını düşündüğü zamanlarda kendisine vurma davranışı sergilerdi. Vurma davranışını ders yapmak istemediğinde ya da bekleme salonunda çok kaldığı zamanlarda yapardı. RAM tarafından kendisine verilen amaçlarda taklit etmek, sayıları-harfleri tanımak, makasla kâğit kesme gibi temel beceriler vardı; ben de bu amaçlar doğrultusunda çalışmalar yaptım. 2 yıllık süreçte derslere geldiğinde çoğunlukla hareketliydi ve kendisine vurma davranışlarını sürdürdü. Rehabilitasyon merkezi ve örgün eğitimdeki okulunun dışında aile bir süre ekstradan eğitim alabilmesi için ev içinde de eğitim alabilmesi için özel öğretmen tuttu ama bu durum 6 ay boyunca devam edebildi. Görüşmecim özel ders alabildiği zamanlarda evde de çalışmalara devam ettikleri için o süre boyunca daha sakin tavırlar sergiledi. Görüşmecim dışarıdan destek aldıkları süre boyunca kuruma düzenli bir şekilde devam etti hatta bu dersleri bittikten sonra da devam etti ama bir süre sonra yine kuruma gelme sayısında önemli düşüşler yaşandı.

Görüşmecim beraber çalıştığımız zamanlarda kendisini iyi hissetmediğinde ağladı, bazen bana da vurmaya çalışırdı. Böyle durumlarda sakin olmasını isteyip eline ya da saçına dokunduğumda sakinleşirdi. Bir süre sakin olmasını istedikten sonra birlikte oyun oynardık ve bu onu daha da sakinleştirirdi.

Ailenin çocuklarını takip etmemesiyle beraber rehabilitasyon merkezi görüşmecimi farklı öğretmenlerle de derslere sokmaya başladı, belli bir süreden sonra kurum benimle olan derslerini tamamıyla başkalarına aktardı. Kurumun dersleri başka öğretmenlere kaydırması ailenin çocuklarını takip etmemesi ve ders saatlerinin diğer öğrencilerle çakışmasından kaynaklandı. Öte yandan başka örneklerde aileler bu öğretmen değişikliğine itiraz edip bunun gerçekleşmemesini sağladığı durumlarla da karşılaştım. Burada kişinin deneyimini etkileyen belirlenim sıkça yapılan öğretmen değişikliklerinde kişinin yeni öğretmene alışma sürecidir, örneğin özellikle bu görüşmecimde karşılaştığım temel durum “kendine vurma, sürekli hareket etme” davranışının artması oldu. Ders aralarında ve sonraları onu gözleme şansım olduğunda kendine vurma davranışlarının devam ettiğini gözlemledim.

Bu örnekte karşımıza çıkan en önemli mesele ailenin sakatlık üzerindeki etkisinin belirginliğidir. Aile çocuklarıyla ilgilendiği zaman görüşmecim daha az hareket eden, kendine vurma davranışı azalan birine dönüşürdü öte yandan bu durum değişince de öğrencim de aksi yönde davranışlar sergilerdi.

Beşinci görüşmecim “atipik otizm” tanısı almıştı; 6 yaşında ve anaokulundaydı. Kendisini sözel olarak ifade eder ve anaokulu düzeyinde kavramları bilirdi. Rehabilitasyon merkezine annesiyle beraber gelirdi, görüşmecim genellikle yaptığım çalışmalara katılmak istemezdi. Görüşmecimin annesi genellikle kendisiyle iletişim kurmaya çalıştığımızda ilgili davranmazdı, ev için verdiğimiz ödevleri yaptırmazdı.

Görüşmecim aynı tanıyı almış yaşlılarına göre kavramsal bilgiler, ifade yeteneği gibi alanlarda “daha iyi” denebilecek düzeydi. Ailenin ilgisiz oluşu görüşmecimin herhangi bir alanda planlı çalışmamızı engeller nitelikteydi. Örneğin verilen ödevlerin yapılmayışı, herhangi bir konuda söz birliği gibi durumlarda aile kendi üstüne düşen sorumluluğu yerine getirmezdi. Görüşmecim kendisi için belirlenen amaçları yapmada “iyi bir performans” sergilemesine rağmen ailenin belirttiğimiz tutumlarından dolayı amaçları öğrenmekte güçlük çekirdi.

Bu görüşmecimde özellikle ortaya çıkan durum başka görüşmecilerde ailenin de çalışmalara dahil olduğu durumlarda ne gibi farkların ortaya çıkabildiğini görmek oldu. Aile yapılan çalışmalara katılınca kişi için belirlenen amaçlara ulaşmakta güçlük çekmez ya da bu süreç daha kolay ilerlerken bu örnekte bunun tam tersi karşımıza çıkar. Görüşmecim ilkokula başlayınca da ailenin ilgisiz oluşu onun

öğrenme süreçlerine etki etti, mesela harfleri öğrenme sürecinde bir harfi öğrenmek başka görüşmecilerimde daha kısa süreler alırken bu görüşmecimde 2 ya da 3 hafta sürebilir durumdaydı. Başka bir açıdan deneyimi farklılaştıran durum ise rehabilitasyon merkezinin ailenin durumdan yararlanarak görüşmecimin derslerini farklı farklı öğretmenlere yazması oldu. Bu durum öğrenmenin parçalı bir hal almasına neden olduğu için görüşmecimin öğrenme süresi bundan dolayı da uzadı.

Ele alınan bütün durumlarda sakatlığın nasıl farklı deneyimlerle oluştuğunu/oluşturulduğunu görebiliriz. Rehabilitasyon merkezinde de RAM'a benzer olarak sakatlık aile, kurum, hizmeti veren profesyonel gibi etkenlerle şekillenir; bunlardan herhangi birisi sakatlık deneyiminden ayrı düşünülemez. Öte taraftan sakatlık bu durumlarla karşılaşırken öznelliğinin de bu deneyimlerle şekillendiğini görebiliriz.

C. TANI VE DENEYİM

Altıncı görüşmecimle yaklaşık iki buçuk yıl beraber çalışma fırsatı buldum, beraber çalışmaya başladığımızda 8 yaşında ve 3.sınıftaydı. “Orta düzey zihinsel yetersizlik” tanısı almıştı. Kendini ifade etmede, kelimeleri anlaşılır bir şekilde ifade etmekte problemler yaşıyordu. Çalışmalarımız ailenin de isteğiyle harfleri tanıma ve bununla okuma yazma üzerinden çalışmalarımıza devam etme üzerinedi. Biz çalışmaya başlamadan önceki süreçlerde de sürekli bu çalışmalara yer verilmişti. Bizim çalışmalarımızın yanında okuldaki öğretmeni de özellikle okuma yazma üzerine çalışmalar yürütüp aile üzerinden yaptığı çalışmaları bana iletirdi.

Çalışmalarımızın başların görüşmecim herhangi bir problem çıkarmadan çalışmalara katıldı, ilk başlarda görüşmecim harfleri tanımada, harflerden heceler oluşturmada güçlükler yaşadı. Hem okulda hem evde hem de rehabilitasyon merkezinde ortak çalışmayla yaklaşık bir yıllık süreden sonra görüşmecim harflerin çoğunu tanıma hale gelmişti. Diğer yandan devam eden şekilde harfleri birleştirip hece yapmakta, kendisini sözel olarak ifade etmede problemler yaşıyordu. 4.sınıfın sonlarına doğru görüşmecimde artan sıklıkta başkasına fiziksel olarak vurma davranışları ortaya çıktı. Vurma davranışını özellikle çok sinirlendiğinde ve çalışmaya katılmak istemediğinde yapardı; bu durumlara belli bir süre sonra ağlama davranışı da eklendi. Görüşmecim ortaokula geçiş sürecinde ve sonrasında da bu davranışlarını devam ettirdi;

öğretmenin, sınıftaki arkadaşlarının değişmesinden dolayı bazen bu davranışlarında artma da söz konusu oldu.

Vurma ve ağlama davranışları genellikle çalışmaya başladığımız zamanlarda artardı, çalışmaları yapmak istemeyip oyun oynamak isterdi. Hatta bazen çalışmaları yaptığımız sınıfa bile girmek istemezdi. Bu durumlardan dolayı anne görüşmecimin rehabilitasyon merkezinde bulunan başka öğretmenlerle çalışmasını istedi. İlk başta bu öğretmen değişikliği görüşmecimde olumlu denebilecek bir etki yarattıysa da sonrasında aynı davranışlarına devam etti. Bu süreç ben kurumdan ayrılana kadar da devam etti.

Bu görüşmeden özellikle ön plana çıkan durum ailelerin çocuklarında öncelikli olarak okuma yazma bilmelerini istemeleri, bunda sürekli ısrar etmeleridir. Türkiye’deki eğitim sisteminde de ilkokula başlayan öğrencilerde öncelikli olarak kişiyle okuma yazmaya dair çalışmalar yürütülür. Dolayısıyla sakatların ailelerinde de çocuklarının öncelikli olarak okuma yazma bilmesi gerekir gibi bir algı oluşur. Bu durumdan dolayı aile bütün kurumlarda bu doğrultuda amaçların çalışılması için istekte bulunur. Zaman geçtikçe sıkça aynı şeylerin tekrar edilmesi sakatların ilgilerini çekmez duruma gelir bu da kişinin ağlama, vurma, derse girmek istememe gibi davranışlarına sebebiyet verir. RAM’lar bu döngüyü her yıl aynı şekillerde yeniledikleri eğitim amaçları rehabilitasyon merkezleri ise bu amaçların tekrar tekrar öğrenciye öğretilmeye çalışılması üzerinden sağlar.

Yedinci görüşmecim “orta düzey zihinsel yetersizlik tanısı almıştı ve 2.sınıftaydı. Rehabilitasyon merkezinde birlikte çalıştıkları diğer öğretmen kurumdan ayrıldığı için benimle çalışmaya başladı. Kendisini sözel olarak ifade etmekte, harfleri ve rakamları tanımakta güçlük çekerdi ayrıca çalışma yürüttüğümüz sürelerde sinirlendiğinde bana ya da kendisine vurma davranışı sergilerdi. Rehabilitasyon merkezine genellikle annesiyle beraber gelirlerdi. Anne özellikle çocuğunun okuma yazma öğrenmesini çok isterdi, bu yönlü isteklerini dile getirirdi. Benden önce çalışan öğretmen de beni annenin bu tutumundan dolayı uyarmıştı, çocuğunun “en azından ilkokul bitmeden” okuma yazma öğrenmesini isterdi.

Çalışmalarımızın başlarında tek heceli ekleri öğrenmekte güçlük çekmedi ama üç harfli eklerle geçtiğimizde çok zorlandı. Çalışmaları yaparken diğer görüşmecilerimle de benzer olarak bütün süreçlere hem aileyi hem devam ettiği okuldaki öğretmenleri dâhil ettik. Görüşmecim üç harfli ekleri telaffuz etmekte güçlükler yaşamaya başlayınca anne bu durumdan duyduğu rahatsızlığı dile getirmeye başladı. Anne

özellikle okuldaki öğretmenlerin yeterince ilgili davranmadıklarını ve bundan dolayı çocuğunun ilerlemediğini düşündüğünü belirtti. Anne bir noktada bu ilgilenmeme halini okulda çalışan ücretli öğretmenlere de bağladı, ona göre okulda doğrudan özel eğitim alanından mezun olan hiç kimsenin olmaması bu durumun nedeniydi. Bütün bunların yanında görüşmecim de yürüttüğümüz çalışmalarda zorlandığı vakitlerde vurma davranışlarının sıklığını arttırdı.

Durumların bu şekilde gelişmesinden dolayı ilerleyen süreçlerde görüşmecimin okuldaki öğretmenleriyle görüşmeye karar verdim. Okuldaki öğretmenler annenin çocuğu için sürekli okuma yazma çalışmasını talep etmesinden rahatsız olduklarının, görüşmecim için okuma yazma dışında daha öncelikli olarak gördükleri problemler olduğunu ifade ettiler. Bu problemlerin kelimeleri telaffuz etmek, meyve sebze isimlerini bilmek, elbiselerini giymek gibi örneklerle sıraladılar. Anneye bunları ilettiğimde bu becerilerin zaman içinde yapılabileceğini ama şu anda önemli gördüğü şeyin çocuğunun yaşı geçmeden okuma yazma öğrenmesi olduğunu söyledi. Çalışmalar esnasında görüşmecimin dikkati dağıldığı zaman ondan resim çizmesini istedim. Görüşmecim resim çizerek dikkatini toplar ve sakinlerdi, özellikle hiçbir şekilde okuma yazma çalışmak istemediğinde bu yolu denerdik. Resim çizmeyi sevdiğini yine okuma yazma çalıştığımız bir zamanda defterinin boş kısmına küçük küçük resimler çizince fark ettim. Daha sonraları görüşmecime boş kâğıtlar verip resimleri bunun üzerine çizmesini istedim. Burada başka önemli bir nokta görüşmecimin resimleri çizdikten sonra ortaya çıkardı, görüşmecim resimdeki çizdiği şeyleri aynı zamanda bana sözel olarak ifade etmeye çalışırdı. Genellikle bir ormanın içinde bulunan ev temalı resimler çizip çocuklar ve ebeveynleri de resme eklerdi. Bana sözel olarak bu resimleri anlatmaya çalıştığında kullandığı kelimeleri anlamakta güçlük çekerdim çünkü söylediği kelimeler genellikle anlamsız sesler olarak çıkardı. Buna rağmen bazı durumlarda resimde gördüğüm karakterlere dair sorular sorduğumda gülümser ve daha çok anlatmaya başlardı. Sakatlığın norma dayalı örgütlenmesi burada da karşımıza çıkar. Ailenin beklentisi çocuklarının okulda okuma yazma öğrenmesi üzerinedir.

Sekizinci görüşmecim “yaygın gelişimsel bozukluk” tanısı almış ve 6.sınıftaydı ayrıca aile doktorların sözel olarak çocuklarının “asperger” olduğunu ifade etmişlerdi. Görüşmecim kendisini sözel olarak ifade edebilirdi, rehabilitasyon merkezinde görüşmecimle daha çok okuduğunu anlama üzerine çalışmalar yaptık. Okuldaki derslerinden genellikle yüksek notlar alırdı hatta sınıftaki arkadaşlarından

daha düşük notlar aldığında sinirlenip ağlama davranışı sergilerdi. Matematik derslerinde genellikle iyi denebilecek performanslar sergilerdi ama Türkçe derslerinde okuduğunu anlamakta zorlanırdı. Öte yandan başkalarıyla iletişim kurmak, arkadaş grubuyla beraber oyun oynama, istediği bir şeyi dile getirmek gibi konularda güçlük yaşardı.

Görüşmecimin bütün bu durumlarından dolayı onunla daha çok okuduğunu anlama ya da ortak alanlarda başkalarıyla iletişim kurma gibi konularda çalışmalar yaptık. Ailenin özellikle annenin bütün çalışmalarda çocuklarına destek olması çalışmalarımız için önemli katkılar sağladı.

Görüşmecim 8.sınıfa geçtiğinde aile liseye giriş sınavları için daha çok çalışmalar yürütmemizi istedi. Anne özellikle sınavlarda çocuğunun çok heyecanlandığını ve bundan dolayı da sınavlarda “yeteri kadar iyi” olmadığını dile getirdi. İlerleyen süreçlerde yapılan deneme sınavlarında görüşmecim ailenin “beklentilerini karşılayabilecek” sonuçlar elde edemedi. Aile sınava doğru okul idaresine başvuru yaparak çocuklarının durumundan dolayı ayrı bir sınıfta sınava alınıp sınav için ek süre verilmesini talep etti ve bu talepleri de gerçekleşti. Görüşmecim sınavdan “ailenin hedeflediği” puanı alamayınca kendi evine en yakın liseye yerleşmek durumunda kaldı.

Liseye geçişte herhangi bir problem yaşamaması adına anneye psikolojik danışmanla beraber bu süreci yürütmelerini tavsiye ettim ve rehabilitasyon merkezinde de buna dair yönlendirmeler yaptım. Görüşmecim liseye başladığında babasını bir trafik kazasında kaybetti, bu hem onun hem de ailenin üzerinde farklı etkilere sebebiyet verdi. Görüşmecim özellikle çalışmalarımız esnasında çok fazla iletişim kurmamaya başladı ve çalışmalara odaklanmakta da güçlükler yaşadı. Annesi babasının ölümünü kabullenemediğini, akşamları sürekli “babam ne zaman gelecek” diye sorduğunu, bunun dışında sık sık pencereden dışarı bakıp kapıya yöneldiğini ifade etti. Bu örnekte sakatlık durumunun kişinin deneyimlediği olaylar üzerinden başka deneyimlere yol açabileceğini görebiliriz.

Tanının sakatlığı etkilemesini birçok farklı alanda gözlemleyebiliriz. Kişi için tıbbi tanı ne kadar önemli bir etken olarak karşımıza çıksa da sosyal alanda karşılaşılan deneyim yeti yitimi, sosyal, çevresel etkenlerle şekillenir. Herhangi bir tanıya sahip sakatın belli durumlarda yeti yitiminden de kaynaklı bazı özellikleri ön plana çıksa da sosyal alanda ortaya çıka durumlar tanının bir noktada kişiyi standardize etmesine sebep olur.

D. CİNSELLİK VE DENEYİM

Dokuzuncu görüşmecim epilepsi tanısı almış 23 yaşında biriydi ve bir alışveriş merkezinde çalışırdı. Bazen ayda bir bazen de iki ayda bir kez epilepsi krizleri geçirirdi, bu durum yaşanınca hastaneye yatması ya da evde dinlenmesi gerekirdi. Kalbindeki problemden dolayı doktoru epilepsi krizlerini önleyici ilaç önermemiş, bundan dolayı da her an kriz geçirme riski vardı. Herhangi bir yerde epilepsi krizi geçirebilir durumdaydı nitekim evde, işte, rehabilitasyon merkezinde, sokakta bu durum görülürdü. Örneğin bir gün işteyken kriz geçirip elinin üstüne düşmüş ve elini kırmış başka bir örnekte ise sokakta geçirdiği krizden dolayı hastaneye götürülmüş. Kriz geçirdiği durumlarda kendisine herhangi kolonya gibi kokulu maddelerin koklatılmaması gerekirdi, doktoru eğer böyle bir durum yaşanırsa krizi daha ağır atlatma problemi ortaya çıkabileceğini belirtmiş. Hem işte hem sokakta geçirdiği krizlerde onu tanıyan ve yanında o an bulunan insanlar olmasaydı böyle bir riskle karşı karşıya kalacağını ifade etti. Çalıştığı iş yerinde bütün arkadaşları hastalığına dair bilgilendirilmiş, herhangi bir durumda kokulu şeylerin koklatılmaması istenmişti.

Geçirdiği krizlerden dolayı unutkanlık yaşırdı ayrıca yukarıdan görüldüğü gibi kişinin bu krizlerden dolayı fiziksel zarar göre ihtimali de vardı. Yaşadığı unutkanlıklardan dolayı görüşmecimle çalıştığımız konuları sık sık tekrar ederdik özellikle okuduğunu anlama konusunda güçlükler yaşırdı. Okuduğunu anlama üzerinden çalışmalar yapmak onu tercihiydi çünkü kendi anlatımına göre bu iş yerinde, toplu taşımada ona yarar sağlardı. Toplu taşımada tabelaları anlamak için buna ihtiyaç duyduğunu ayrıca sevgilisiyle de mesajlaşırken buna ihtiyaç duyardı.

Görüşmecim haftanın 6 günü tam zamanlı çalıştığı için tek tatil gününde rehabilitasyon merkezine gelirdi. Rehabilitasyon merkezi onun için bir nevi sosyalleşme alanıydı, birçok arkadaşı ve sevgilisiyle de burada tanışmıştı. Ders aralarında sohbet ettiklerini ya da derslerin olmadığı zamanlarda da beraber etkinlikler yaptıklarını ifade etti.

Kendisini dile getirdiği diğer önemli bir konu ise evlenmekti. Yakın çevresinden tanıdığı birçok arkadaşı evlendiği için ve de ailesinin bu yönlü baskılarından dolayı evlenmek istediğini belirtirdi. Kurumda tanıştığı sevgilisiyle evlenmek için hazırlıklar yaptığını, sevgilisinin de bunu istediğini söylerdi. Rehabilitasyon merkezinde şimdi beraber olduğu sevgilisinden önce de yine burada tanıştığı bir sevgilisi olmuştu. Ailesi kendisinin ifadesiyle “hastalığından dolayı ona evlenecek

insan” bulmakta güçlük çekmedi, bundan dolayı da eğer şimdiki sevgilisiyle evlenmek isterse yardımcı olacaklarını söylediler.

Rehabilitasyon merkezlerinin bir noktada kapatılma mekanlar oluşu bu örnekte görülebilen ilişkilendirmeler yaratır. Kişilere başka sakatlık biçimleriyle bağ kurma ve bundan kişinin isteği doğrultusunda ilişkiler kurma şansı da yakalar ama bu sadece sakatlık üzerinden kurulan ilişkilendirmeler yaratır.

Onuncu görüşmecim de bir öncekiyle benzer deneyimlere sahipti, 28 yaşında “hafif düzeyde zihinsel engelli” tanısı almış ve yine bir alışveriş merkezinde çalışıyordu. Küçük yaşlardan beri rehabilitasyon merkezine geldiğini ifade etti, dördüncü görüşmecimle aynı şekilde daha fazla okuduğunu anlama üzerinde çalışmalar yaptık. Özellikle okuduğun anlama yine bir önceki görüşmecimle aynı sebeplerden dolayı kendisinin seçimi idi.

Kendi yaşadığı sanayi mahallesi içerisinde ve yakınındaki mekânlara ulaşmakta güçlük çekmediğini ama mahalleden daha uzağa gittiğinde problemler yaşadığını dile getirirdi. Kendisi için en önemli avantaj iş yerinin de yakında oluşuydu. Yakın çevresinin de dışına çıkmak istediğini ama özellikle tabela okumakta güçlük çektiğini ifade ederdi, bildiği çevrenin dışına daha çok başka birisiyle beraber çıkmayı tercih ederdi.

Görüşmecim yine bir öncekinde olduğu gibi evlenme düşüncesini olduğunu dile getirirdi. Kendisinin herhangi bir sevgilisi olmadığı için ailesi onu “görücü usulü” evlendirmeye çalışırdı, ailenin bu yönde çabalarından sonra kendisi için bir aday buldular ve hemen evliliği gerçekleştirdiler.

Görüşmecim evlilikten önce nişanlı kaldığı süre boyunca telefonla mesaj gönderme konusunda benden yardım istedi, bunu nişanlısıyla daha rahat iletişim kurmak için yaptığını ifade etti. Bazı harfleri tanımada ve okuduğunu anlamakta güçlük çektiği için bunu sürdürmekte zorluk yaşadık. İlerleyen zamanlarda kendisi için daha kolay olabilecek telefon programları yardımıyla bunu yapmaya karar verdik. Bunun için özellikle konuştuğunuz zaman sesinizi yazıya çeviren programlar kullandık.

Bu iki örnekte de ortaklaşan deneyim sakatlar için cinselliğin ilerleyen yaşlarında nasıl durumlar yarattığıdır. İki görüşmecim de hem çalıştıkları hem de ailelerine göre yaşça büyük oldukları için bir “aile” kurmalıydılar, kendileri de bu yönlü isteklerini zaten çalıştığımız süreler boyunca dile getirirlerdi. Başka sakatlık durumlarında karşıma çıkan sakat cinselliğine dair örnekler bu iki örnekle benzeşse de temelde farklılıklar barındırdığını ifade edebiliriz. İki görüşmecim de tam zamanlı bir işe sahip

oldukları ve “eve para getirdikleri için” evlilik için daha “makul” durumdaydılar. Örneğin “ağır otizm” tanısı almış sakatlıklarda kişinin cinselliğine dair ailelerle konuşmak bile çok zorlayıcı olurdu.

On birinci görüşmecimde sakatlığın başka bir tezahürü olarak yaşı ilerlemiş durumlarda ne gibi deneyimleri yaşadığını gözlemleyebiliriz. Görüşmecim 34 yaşında down sendromu tanısı almıştı. Anne ve babası hayatta olmadığı için ablasının yanında ikamet ederdi, gün içerisinde ablası işe gittiği için evde yalnız kalmamak için rehabilitasyon merkezine gelirdi. Kuruma yıllardan beri devam eden kişilerden biriydi, sosyalleşme ve yemek gibi ihtiyaçlarını kurumda karşılardı. Rehabilitasyon merkezinde olduğu süreçte ders saatine gelmeyen herhangi birisinin yerine derse girerdi. Bu “herhangi bir kişinin alternatifi olmak” aldığı dersleri verimsiz kılardı çünkü yazılan dersleri düzensiz ve farklı eğitimcilere yazılabildi. Farklı eğitimcilerle derse girdiği için de herkes kendi belirlediği amaçlara yönelik çalışmalar yapardı.

Bu görüşmecimle de ön plana çıkan temel mesele kendisinin cinselliğe dair söylemleri ve hareketleriydi, bu durumu doğrudan herhangi bir şeyi talep eden birisi olduğu için dile getirmedi. Talep etme şekli daha çok özellikle “erkek öğretmenlerin” kendisiyle derse girmesini isteme ve onlardan sürekli bir şeyler talep etme üzerinedir. Öte taraftan rehabilitasyon merkezinde çalışan hiçbir kadın öğretmenin erkeklerle iletişime geçmesini istemezdi, bu talebini özellikle “erkek olan” kurum müdürü üzerinden kurardı. Kuruma gelen herhangi bir kadın eğer kurum müdürünün odasına girerse ağlama, vurma, bağırma gibi davranışlar sergilerdi. “Kurum müdürünün yanında herhangi bir kadını istememe” durumu yöneticilerin özensiz tutumundan dolayı sürekli tekrar eden bir durum yaratırdı.

Sakatların cinselliğe dair problemleri buradaki birkaç örnekte de görüleceği üzere “çokta bahsi önemsenmeyen” durumlar üzerinden işler. Türkiye’de sakatların cinsel eğitimin sınırlı bir alanda konuşulur olması ailelerin çocukları için destek alabilecekleri mekanizmaları, profesyonel destek almaları engeller niteliktedir. Örneğin ergenlik dönemine girmiş ve cinsel ihtiyaçları önemsenmediği için sürekli cinsel bölgelerine dokunan örneklerle karşılaştım. Diğer bir açıdan kendilerini sözel olarak ifade edemeyen otistik öğrencilerde karşı cinse dokunma, saldırma gibi davranışlar gözlemledim.

Ailelerle çocuklarının cinselliğine dair konuştuğumda “sanki bunun konuşulmaması gereken bir durummuş” gibi tepkilerle karşılaştım. Bu “konuşulmaması gereken durum” genellikle ailenin ya sessiz kalması ya da “evet hocam öyle bir problemi var ama çok da yapacak bir şey yok” söylemleriyle/tepkileriyle sonlanırdı. Bu konuda daha rahat bir şekilde iletişim kurabildiğim aileler de çocukları için cinsel eğitim verecek bir mecraya ulaşmakta zorlandıklarını varsa bile çok pahalı bir hizmet olduğunu belirttiler. Bu konuşmalar da yine ailenin bir köşede daha düşük bir sesle kendilerini ifade etmeleriyle mümkün olurdu çünkü genellikle kurumdaki diğer kişileri/ailelerin çocuklarının cinselliği hakkında konuşmalarını duymalarını istemezlerdi.

E. YİNELENEN DENEYİM

On ikinci görüşmecim down sendromu tanısı almış, sekiz yaşında ve 3. sınıftaydı. Hem akademik hem de sosyal becerilerinde çalışma fırsatı bulduğum diğer down sendromlu kişilere göre daha iyi denebilecek düzeydeydi. Kendisini sözel olarak herhangi bir telaffuz problemi yaşamadan ifade etmenin yanında işlevsel akademik becerilerde (rakamları toplama, harfleri söyleme gibi) de iyi düzeydeydi. Ailenin de oluruyla beraber kendisi için oluşturulan akademik becerilerden “okuduğunu anlama ve çarpma işlemi” üzerinde durduk.

Bu örnekte karşıma çıkan en önemli durum görüşmecimin yaptığımız derslerde zorlandığı zamanlarda “ben bilinçli bir down sendromluyum, herkesten daha iyi bir durumdayım” demesiydi. Çalıştığımız vakitlerde dikkati çabuk dağılırdı ayrıca duygu durumu da sürekli değişkenlik gösterirdi, örneğin bir saat önce çok güleçken bir saat sonra ağlamaya başlardı. Bu durumlarının yanında dönemsel olarak kuruma gelmek istemeyip devamsızlık yapardı.

Ortaokul dönemine doğru geçtikçe görüşmecim daha fazla sıklıkta kuruma gelmek istemez oldu. Bu durum içi aileyle görüştüğümde sürekli kendisinin gelme isteği yok derlerdi. İlerleyen vakitlerde bu isteksizlik durumu farklılaşarak aileye şiddet göstermeye doğru da evirildi. Görüşmecim evde kaldıkça aileye daha çok problem çıkarmaya özellikle anneye fiziksel olarak vurma gibi davranışlar sergilemeye başladı. Görüşmecim şiddeti özellikle anne ve ablasına karşı yapardı, babasına karşı böyle bir durum içine girmezdi. Bu durumu aileye sorduğumda annesi onun her istediğini yaptığı ve bir süre sonra kendisini dinlememeye başladığını ifade etti.

Görüşmecim 5.sınıfa geçtiğinde annesi gelip davranış problemlerini sürekli arttığını ve bu durumu değiştirmek istediğini söyledi. Bütün bu durumları değiştirmek için ne yapabiliriz diye annesi benimle görüşmek istedi, hatta gerekirse ona eşlik etmesi için ekstra öğretmenler ayarlayabileceklerini belirttiler. Aileye maddi bir yük binmesini istemediğim için kurum psikoloğuyla görüşmelerini önerdim ama bir süre sonra anne bu durumun da işe yaramadığını söyledi. Yine psikolog yardımıyla görüşmecim için babanın daha fazla görev almasını gerektiği üzerine anlaştık, bunu aileye ilettik ve aile de bunu kabul etti. Örneğin gün içerisinde okuldan verilen ödevlerini yapmada ya da evde herhangi bir durumda problem çıkartmaması gerektiği üzerine görüşmecimi daha fazla yönlendirme görevini babaya verdik.

Psikolog ayrıca görüşmecimin devam ettiği okulda da öğretmeniyle görüşüp çevresindeki herkesin ona aynı şekillerde davranmasını sağlamaya çalışın gibi bir öner sundu, anneye beraber öğretmeniyle görüşüp bu durumu ilettik. Bu durumdan bir süre olumlu denebilecek geri dönütler almamıza rağmen bunun sürekliliğini sağlayamadık, bunda en önemli etken babanın işte olması ve yeterince buna zaman ayırmaması neden oldu.

Belli bir süre sonra görüşmecim yine kuruma gelmek istemedi ve bu durum bir iki ay boyunca devam etti. Görüşmecimin annesi bu durumdan sonra gelip kaydını kurumdan almak istedi, kurum müdürü öğrenci kaybetmemek adına aileyi ikna etmeye çalıştı ama başarılı olamadı. Anneye konuştuğumda yeni bir kurum bulduklarını oranın imkanlarının buradan daha iyi olduğunu ifade etti. Örneğin öğrenciler için yüzme, spor gibi etkinliklere de çalışmalarında yer verirdirmiş. Anne ayrıca görüşmecimle beraber kuruma gittiklerini onun da orayı sevdiğini söyledi, şimdiki kurumdan ayrılma sebepleri için ayrıca kurum müdürünün verdiği “daha fazla tiyatro, spor gibi” sözleri yerine getirmemelerini dile getirdi.

Kurumun kişiyi hem akademik hem de sosyal etkinlikler üzerinden kapsayamaması bu örnekte görüldüğü üzere kişiyi var olan alandan uzaklaştırır. Sakatlar için rehabilitasyon merkezinin özellikle akademik becerilere yönelmesi kişiyi belli bir süreden sonra kuruma gelmek istememe gibi durumlara götürür, bu duruma başka deneyimlerde de denk geldim. Sakatın kuruma gelmek istememesi rehabilitasyon merkezinde sürekli aynı becerileri/amaçların tekrar edilir olmasıdır, örneğin bazı deneyimlerde 2 yıldır sadece “eldeli toplama” çalışıldığına tanık oldum. Aynı amaçların sürekli tekrar edilir oluşu hem rehabilitasyon merkezindeki çalışanlar hem RAM için kolaylık sağlardı çünkü hazır olan ve öğrencinin de biraz aşına olduğu

konuyu tekrar etmek ekstra emek verilmemesi anlamına gelir. Burada belki ilginç olan bir diğer husus ailelerin de buna çok fazla itiraz etmemesidir, hatta bazı örneklerde aileler bunların çalışılması için ricada bulunurdu.

Ailelerin çocukları için daha çok akademik becerilere dair çalışmalar yürütülmesini istemeleri sağlamcı ve normcu pratikleri içinde barındırır. Karşılaştığım deneyimlerde aileler çocukları için genellikle okuma yazma ya da matematiğe yönelik çalışmalar yapmamızı isterlerdi, bunu özellikle başka ailelerin çocukları üzerinden örnekleyip “bizimki öğrenemedi” şeklinde dile getirirlerdi. Başka bir açıdan düşünüldüğünde görüşmecilerimin devam ettikleri okulda da öğretmenler genellikle akademik becerilere ağırlık verdiklerinden dolayı aile de rehabilitasyon merkezine geldiğinde bunu talep ederdi. Rehabilitasyon merkezlerinin destek eğitim olarak sunulması aileler ve öğrencilerde geçici süreyle uğranılan bir konumu da inşa ederdi, sakatlar zaten sınırlı sürelerle bu kurumlara geldikleri için kurumu “ders yapılan yer” olarak konumlandıramazlardı.

Rehabilitasyon merkezlerini aynıyı çağırın bu döngüsü sakatlığı belli bir sınırlı alanın içine hapseder. Politik olarak bir konumlandırmaya maruz kalan sakatlık sürekli aynı çalışmaların devam ettirilmesinden dolayı aynı kurumlar özelinde deneyimini inşa etmeye devam eder. Aynılaştan deneyim sakatı bir kuruma kapatan onun deneyiminin farklılaşmasının önüne geçen deneyimler alanı yaratır.

Bu bölümdeki veriler incelenen sakatlık deneyiminin daha uzun süreleri kapsamasından dolayı çeşitlilik gösterir, diğer yandan RAM’a dair veriler rehabilitasyon merkezindeki deneyime göre daha sınırlı süreleri kapsar. Özellikle rehabilitasyon merkezinde karşımıza çıkan sakatlık deneyimi, rehabilitasyon merkezinin kendi alanı içerisindeki sınırlılığın sakatların deneyimini hapseder. Bu sınırlılık kişinin bazı zamanlarda sosyal, ekonomik olarak var olan bölgeyle sınırlı kalacak deneyimler de üretir, nitekim tezde bunu oluşturan koşullar örneklendirildi. Tezin en başından beri dikkat çekilen sakatların deneyiminin kişinin yaşadığı bütün etkenlerle değerlendirilmesi gerekliliği ortaya çıkar.

4. BÖLÜM: SONUÇ

Türkiye’de en temelde tıbbi model her ne kadar ön plana çıksa da uygulamalarda sosyal modele dair verileri görmek mümkün olur. Deneyim salt bir sakatlık tartışmasıyla ele alındığında deneyimi oluşturan etkenlerin sınırlı kaldığı görülür. Ailenin, sosyal çevrenin, kişinin, kurumun, profesyonellerin bütünü sakatlık tartışmaları için önemli alanlar sağlarlar.

Hem rehabilitasyon merkezinde hem RAM’da karşımıza çıkan deneyimlerin ortaklığı bizi sakatlık deneyiminin iç içe geçişini gösterir. RAM’da eğitsel tanıyla rehabilitasyon merkezine gönderilen kişi burada belli eğitimlerle her ne kadar toplumsal alana dahil edilmeye çalışılsa da sakatlık bu iki kurum arasında görünmez bir alana itilir.

Kurumların fiziksel durumları deneyimi çeşitlendiren konumlar alır. Araştırmanın genel seyrinde görüşmecilerin değerlendirme sürecinde ya da eğitim süreçlerinde bu durumu gözlemleyebiliriz. Hareket alanın sakatların rahat hareket edebileceği şekilde dizayn edilmemesi, gerektiğinde uyarlanabilir fiziksel yapıların olmayışı bu durumları doğurur.

İki kurumda da çalışan profesyonellerin sakatlık deneyimine etkileri sakatlığı açıklarken göz ardı edilemez. Değerlendirme sürecinde profesyonellerin sakata yönelik yaklaşımları, bireylerin sakatlık deneyimlerini etkiler. Örneğin süre olarak hızlı bir değerlendirme yapmaya çalışan ile daha uzun ve ayrıntılı bir değerlendirme yapan profesyonelin deneyimi ortaya çıkarması farklılaşır. Nitekim hızlı değerlendirme yapmak sakatın deneyimini görünmez kılar.

Rehabilitasyon merkezlerinin ve RAM’ların sakatlığı toplumsal alana katması Türkiye için olumlu denebilecek bir durumken sakatlığı içerdiği belli dinamiklerle sınırlaması da muhtemel durum olarak ortaya çıkar. Sakatlığın görünürlüğüne sınırlı olması kendisine alan açılan durumlarda da sınırlı düzeylerde olur çünkü sakatlar bu kurumlarda sınırlı sürelerde hizmet alır. Örneğin buna sakatın bir ders süresi kadar, en çok 40 ya da 80 dakikalık sürelerde bu merkezlerde bulunmasını örnek verebiliriz.

Kurumlarda uygulanan testlerin sakatlık üzerindeki belirleyici oluşu sakatlığı standart bir teste tabi olamaya zorlar. Her ne kadar bazı anlamlarda sakatlığın

tanılanması hizmetlere ulaşmak adına önemli ise de bunun standart testlere bağlı olması tanılarda hatalara sebebiyet verir, bu da yanlış müdahalelere, tedavilere, desteklere neden olur. Çalışma yürüttüğüm kurumlarda özellikle bu durumlara denk geldim.

Bir tanı olarak sağlık kurulu raporlarının sakatlığın herhangi bir alana dahil olurken belirleyici oluşu Türkiye’de tıbbi bakışın belirleyiciliğini gösteren en önemli bulgulardan biridir. RAM’da çalışan profesyoneller herhangi bir zihinsel testle kişiye tanı koyabilir ama tıbbi tanılama yapılmadan sakatın sosyal haklara erişmesi mümkün olmaz. Dolayısıyla Türkiye’de fiziksel ya da akademik anlamda kişinin destek alabilmesi için en önemli belirleyici tıbbi tanıdır, RAM her ne kadar kişiyi teste tabi tutsa da burada nihai olarak karar için tıbbi bir belirlenim ön plana çıkar. Nüfusun tıbbi olarak belirlenmesi değindiğimiz biyopolitikayı da bu veriler üzerinde gözlemleyebiliriz.

Sakatlar belli anlamalarda değindiğimiz kurumlarla beraber toplumsal alana dahil olsa da sakatın deneyiminin genellikle bunlarla sınırlı kalması kurumların kapatma mekanizmaları olarak işlev görmesine sebebiyet verir. Burada bütünüyle bir kuruma kapatılan bir sakatlık deneyiminden çok sakatlığın deneyiminin bu kurumlarla sınırlı kalması söz konusudur, yani bütünüyle bu kurumları bir kapatma mekanizması üzerinden ele almak mümkün değildir. Türkiye’de özellikle belli bir noktaya kadar desteklenen sakatların eğitim süreçlerinden sonra iş yaşamına dahil edilmemesi/olamaması değindiğimiz kapatmayı pekiştirir. Sakatın deneyimi bu sebeplerden dolayı da görünmez, “muktedir” olmayan bir alana itilir.

Rehabilitasyon merkezleri özelinde düşünüldüğünde sakatlık için hizmet veren bir yerin kamu teşvikiyle şahsi bir kar güdülerek işletilmesi ulaşılan sonuçta sakatın deneyimini önemsizleştirdiğini gösterir. Kurumun kâr amacı kurumu bir işletme mantığına hapseder, yani sakatlar rehabilitasyon merkezi için bir nevi “para kaynağı” olarak görülür. Sakatlığın deneyiminin rehabilitasyon merkezleri üzerinden şekillenmesindeki bu politika kurumun hizmet verirken ücretlerden kısmasına neden olur. Sakatlık için bu durumun önemi görüşmelerimde de ortaya çıkan rehabilitasyon merkezinin aslında sakat için temel toplumsal alana dahil olduğu yer olmasından kaynaklanır. Ülkede görünürlüğü sınırlı düzeylere indirgenmeye çalışılan sakatların

dâhil olduğu alanlarda da hizmeti yerine getirmek yerine daha çok sakatın bunun üzerinden değerlendirilmesi problemler yaratır.

Türkiye özelinde düşünüldüğünde sakatlığın “damgalanması” hem sakatın kendisi hem aileler açısından sakatlığın sahiplenilmesini güçleştirir dolayısıyla bir kimlik olarak ülkede sakatlığı konumlandırmak zorlaşır. Herhangi bir alana konumlanmakta zorlanan sakatlık politik bir belirlenim olarak ön plana çıkmakta güçlük yaşar, bu durum sakatların haklara ulaşmasını engelleyici niteliktedir.

Türkiye’de farklı sakatlık durumlarının önemsenmeyip kendi öznel deneyimleri görünmez bir alana itilir, bundan dolayı bu kurumlar sakatlar için daha çok geçici mekanlar statüsünde kalır. Fiziksel yapıların uygunluğu, profesyonellerin sakatlığa yaklaşma biçimleri bu sınırlı oluşu sürekli besler. Burada bir belirlenim olarak sakatların bu süreçlerde söz sahibi olmaları, deneyimlerinin önemsenip buna göre çözümlerin geliştirilmesi gerekir.

Bütün bu nedenlerden ötürü sakatlığa yönelik oluşturulacak yaklaşımların toplumsal ve bütüncül olarak sakatlığın deneyimini ön planda tutması gerekir. Bu talep özellikle çeşitli sakatlık biçimlerinin ve deneyimlerinin ülkede hangi ayrımcı mekanizmalara tabi tutulduğunun boyutlarını inceleyip ona yönelik çözüm geliştirmelidir. Ayrımcı pratiklerin ortaya çıkarılabileceği en uygun ortam da günlük pratiklerdir. Ayrımcı pratikler gözetilerek oluşturulacak çözümler sakatlığın deneyimiyle beraber ona yönelik oluşturulacak düzenlemeleri, sakatlığın “yararına dair olanı” ön plana çıkaracaktır.

KAYNAKÇA

- Altinkurt, N. (2008). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri*. 3 19, 2022 tarihinde
<http://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/handle/12345/7305> adresinden alındı
- Braidotti, R. (2014). *İnsan Sonrası*. İstanbul: Kolektif Kitap.
- Braidotti, R. (2017). *Göçebe Özneler*. İstanbul: Kolektif Kitap.
- Braidotti, R. (2019). *Kadın Oluş*. İstanbul: Otonom Yayıncılık.
- Butler, J. (2005). *Kırılgan Hayat*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Butler, J. (2014). *Bela Bedenler*. İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Butler, J. (2014). *Cinsiyet Belası*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Davis, L. J. (2011). Normalliğin İnşası: Çan Eğrisi, Roman ve Ondokuzuncu Yüzyılda Sakat Bedenin İcadı. D. Bezmez, S. Yardımcı, & Y. Şentürk içinde, *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 187-208). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Doğan, S. (2016). *Mahalledeki AKP*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Evrensel, H. M. (2019, Kasım 7). *Evrensel Gazetesi*.
<https://www.evrensel.net/haber/390452/aksarayda-bazi-veliler-otizmli-ogrencileri-yuhaladi> adresinden alındı
- Foucault, M. (2007). *Cinselliğin Tarihi*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Foucault, M. (2015). *Biyopolitikanın Doğuşu*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Foucault, M. (2015). *İktidarın Gözü*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Foucault, M. (2015). *Öznenin Yorumbilgisi*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Foucault, M. (2016). *Özne ve İktidar*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Foucault, M. (2017). *Öznellik ve Hakikat*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Goffman, E. (2014). *Damga*. Ankara: Heretik Yayınları.
- Goffman, E. (2015). *Timarhaneler*. Ankara : Heretik Yayınları.
- Goffman, E. (2017). *Kamusal Alanda İlişkiler*. Ankara: Heretik Yayınları.
- Goffman, E. (2018). *Toplum İçinde Davranmak*. Ankara: Heretik Yayınları.
- Goffman, E. (2018). *Toplum İçinde Davranmak*. Ankara: Heretik Yayınları.
- Han, B.-C. (2019). *Psikopolitika*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Haraway, D. (2010). *Başka Yer*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Hughes, B., & Paterson, K. (2011). Sakatlık Sosyal Modeli ve Kaybolan Beden: Bir Yeti Yitimi Sosyolojisine Doğru. D. Bezmez, S. Yardımcı, & Y. Şentürk içinde, *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 63-80). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Keskin, F. (2015). Sunuş, İktidarın Gözü. M. Foucault içinde, *İktidarın Gözü* (s. 11-20). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Keskin, F. (2016). Sunuş, Özne ve İktidar. M. Foucault içinde, *Özne ve İktidar* (s. 11-24). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Koç, Z. (2020, Temmuz). Kentsel Etnisite Bağlamında Bir Kentin Demografisini Tartışmak: İstanbul Esenyurt İlçesi Örneği . İstanbul: Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi.
- Lazzarato, M. (2016). *Göstergeler ve Makineler*. İstanbul: Otonom Yayıncılık.
- Lefebvre, H. (2014). *Mekanın Üretimi*. İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Lorey, I. (2016). *Kırılğanlığın Yönetimi*. İstanbul: Otonom Yayıncılık.
- Merleau-Ponty, M. (2017). “Dünyamız Tamamlanmamış Bir Eser...”. *Cogito*, 20-28.
- Milli Eğitim Bakanlığı, T. (2020, 08 31). *Rehberlik ve Psikolojik Danışma Etik Yönergesi*.

https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_08/31230349_RPDH_Etik_Yonergesi_.pdf adresinden alındı

Milli Eğitim Bakanlığı, T. (2020, 08 31). *Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik Araştırma Merkezi Yönergesi*.

https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_08/31230315_RAM_YONERGESY.pdf adresinden alındı

Oliver, M. (2011). Sakatlığın İdeolojik İnşası. D. Bezmez, S. Yardımcı, & Y. Şentürk içinde, *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 227-242). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

Oliver, M. (2011). Sakatlık ve Kapitalizmin Yükselişi. D. Bezmez, S. Yardımcı, & Y. Şentürk içinde, *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 209-226). İstanbul: Koç Üniversitesi yayınları.

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, T. M. (2015, 10 08).

Mevzuat. Özel Eğitim Mevzuatı:

http://orgm.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=608 adresinden alındı

Özmkas, U. (2019). *Biyopolitika: İktidar ve Direniş*. İstanbul: İletişim Yayınları.

Öztan, E. (2013). Dorothy Smith'in Sosyal Bilim Yaklaşımı ve Kurumsal Etnografya. *Sosyoloji Konferansları* (s. 35-56). İstanbul: İstanbul Journal of Sociological Studies.

Öztan, E. (2016). Feminist Araştırmalar ve Yöntem. F. Saygılıgil içinde, *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları* (s. 271-290). Ankara: Dipnot Yayınları.

Resmi Gazete, T. (2005, 07 05). *Engelliler Hakkında Kanun*.

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5378&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> adresinden alındı

Resmi Gazete, T. (2011, 01 06). *Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği*.

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/01/20110106-3.htm> adresinden alındı

- Resmi Gazete, T. (2018, 07 07). *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*.
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=24736&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden alındı
- Shakespeare, T. (2011). Sakatlık Sosyal Modeli. D. Bezmez, S. Yardımcı, & Y. Şentürk içinde, *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal bilimlerden bakmak* (s. 51-62). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Smith, D. (2005). *Institutional Ethnography*. Oxford: Altamira Press.
- Spektrum, M. (2021, Ocak 3). *Sosyal Medyadaki Otistiklerden Bir Manifesto*. merhabaspektrum.com: <https://merhabaspektrum.com/otistiklerden-bir-manifesto/> adresinden alındı
- Thomas, C. (2011). Sakatlık Kuramı: Kilit Fikirler, Meseleler ve Düşünürler. D. Bezmez, S. Yardımcı, & Y. Şentürk içinde, *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak* (s. 31-50). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Yardımcı, S. (2012). Sakatlık Çalışmalarında Queer Ufku: Türkiye'de Bu Etkileşimin Zorluğu Üzerine. C. Çakırlar, & S. Delice içinde, *Cinsellik Muamması* (s. 223-247). İstanbul: Metis Yayınları.
- Yardımcı, S. (2015). Sakatlığın Tarihsel İnşası. *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* (s. 7-18). İstanbul: Karekök.
- Yardımcı, S. (2015). Sakatlık ve Siyaset. *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* (s. 19-30). İstanbul: Karekök.
- Zizek, S. (2011). *Kırılğan Temas*. İstanbul: Metis Yayınları.

ÖZGEÇMİŞ

Tahmini olarak yılının sonbaharında doğdu. İlkokuldan sonra eğitim hayatı yatılı okullarda geçti. Lisans eğitimini Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Zihin Engelliler Öğretmenliği bölümünde tamamladı. İkinci lisans eğitimi için Felsefe eğitimine başlasa da tamamlayamadı. Yüksek Lisans eğitimini Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Genel Sosyoloji ve Metodoloji alanında yaptı. Sakatlık, kimlik, öznellik gibi konularla ilgilenir; halen bir kamu kuruluşunda “Özel Eğitim Öğretmenliği” yapar.

