

The
LEGO
Foundation
DESTEĞİ İLE



BAŞKENT
ÜNİVERSİTESİ



0-8 YAŞ KIRILGAN VE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA VE AİLELERİNE YÖNELİK İHTİYAÇ ANALİZİ

NEEDS ASSESSMENT FOR
VULNERABLE AND SPECIAL NEEDS CHILDREN
AGED 0-8 YEARS AND THEIR FAMILIES

Prof. Dr. Mesude Atay

Başkent Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi
Başkent University, Faculty of Education Faculty Member
Araştırma Yöneticisi | *Research Director*

Leyla Özer

Uzman Sosyolog | *Expert Sociologist*

Mehmet Sundu

Uzman Veri Analisti | *Expert Data Analyst*

Danışmanlar | Consultants

Prof. Dr. Sibel Güneysu
Prof. Dr. Güler Küçükturan
Dr. Emine Arzu Oral



Katkıda Bulunanlar

SGDD-ASAM Genel Merkezi

Aylin Yalnız, Psikososyal Destek Uzmanı
Belma Beyaz, Program Koordinatörü
Buket Bahar Dıvrak, Genel Müdür Yardımcısı
Nergiz Sıla Türkoğlu Boyacıoğlu, Psikolog
Nevin Çelik, Program Sorumlusu
Yasemin Dinç, Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Süpervizörü

SGDD-ASAM Saha Ekibi

Adana

Arda Açık, Çocuk Gelişim Uzmanı
Ferhad Muhammet, Tercüman
Tevrat Gönülölmez, Özel Eğitim Uzmanı

Ankara

Aleyna Sarıkaya, Özel Eğitim Uzmanı
Nada Alrawe, Tercüman
Sevcan Yılmaz, Çocuk Gelişim Uzmanı

İzmir

Aybike Erişen, Özel Eğitim Uzmanı
Ayşenur Akbaş, Çocuk Gelişim Uzmanı
Muhammed Beyrini, Tercüman

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	4
ÖNSÖZ	7
TEŞEKKÜR	9
YÖNETİCİ ÖZETİ	10
GİRİŞ	10
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	14
BULGULAR VE SONUÇ	19
0-8 yaş grubu özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin demografik özellikleri ve yaşam koşulları.....	19
Özel gereksinimli çocuklarla ilgili bilgiler.....	20
Ebeveynlerin gözlemlerine göre özel gereksinimli çocukların gelişimsel özellikleri.....	22
Özel Gereksinimli Çocuğa Bakımverenlere İlişkin Bilgiler	24
Özel gereksinimli çocukların eğitimlerine ilişkin genel bilgiler	26
Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına ilişkin bakış açıları, duyguları ve beklentileri.....	27
ÖNERİLER.....	30
Erişilebilirlik ve Kapsayıcılık Önerileri	31
Çok Disiplinli Yaklaşımın Önemi ve Uygulanması.....	33
Aile ve Toplum Katılımı Önerileri.....	34
Sosyal Hizmet Sistemlerinin Güçlendirilmesine Yönelik Öneriler.....	36
Dil Eğitimi ve Kültürel Uyum İçin Öneriler.....	37
Erken Tanı ve Müdahale- Destek Önerileri	38
Diğer öneriler	40
GİRİŞ	42
1. LİTERATÜR TARAMASI	50
1.1. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLAR: TANIMLAR VE YAKLAŞIMLAR.....	50
1.2. TÜRKİYE'DE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN HAKLARI İLE İLGİLİ ULUSAL VE ULUSLARARASI MEVZUAT	57
1.3. TÜRKİYE'DE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA VE AİLELERİNE SAĞLANAN HAKLAR VE DESTEK HİZMETLERİ.....	63
1.4. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN GEREKSİNİMLERİ VE YAŞANAN GÜÇLÜKLER	68
1.5. TÜRKİYE'DE SİĞİNMACI VE GÖÇMEN OLMAK	71
1.6. SİĞİNMACI VE GÖÇMEN ÇOCUKLARIN TEMEL HAKLARI VE YAŞANAN ZORLUKLAR-GEREKSİNİMLER.....	73
2. YÖNTEM	78
2.1. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİK ÇERÇEVESİ	78
2.2. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	79
2.2.1. Nicel Araştırma Yöntemi.....	80
2.2.2. Nitel Araştırma Yöntemi	82
2.3. ÖRNEKLEM.....	85
2.3.1. Coğrafi Kapsam.....	85
2.3.2. Örneklem Seçme Yöntemi.....	86
2.3.4. Dahil Etme ve Hariç Tutma Kriterleri.....	86
2.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ	89
2.4.1. Sınırlılıklar ve Yaşanan Zorluklar	90
3. BULGULAR VE TARTIŞMA	92
3.1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER	92
3.1.1 Ailelerin Ekonomik Durumu ve Yaşanılan Hane Koşulları.....	94
3.2. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ BİLGİLER.....	102
3.2.1. Ebeveynlerin Gözlemlerine Göre Çocukların Gelişimsel Özellikleri.....	121
3.3. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA BAKIMVERENLERE İLİŞKİN BİLGİLER	141
3.4. ÇOCUKLARIN EĞİTİMİNE İLİŞKİN BULGULAR	156
3.5. AİLELERİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARINA DAİR BAKIŞ AÇILARI.....	171
3.6. KURUM VE PAYDAŞ GÖRÜŞMELERİ	179

4. SONUÇ.....	185
4.1. 0-8 YAŞ GRUBU ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE YAŞAM KOŞULLARI	185
4.2. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ BİLGİLER.....	186
4.2.1. Ebeveynlerin gözlemlerine göre özel gereksinimli çocukların gelişimsel özellikleri.....	188
4.3. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA BAKIMVERENLERE İLİŞKİN BİLGİLER	190
4.4. ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER.....	192
4.5. KURUM VE PAYDAŞ GÖRÜŞMELERİNE GÖRE, ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN SAĞLIK, EĞİTİM VE SOSYAL YAŞAM VE HAKLAR KONULARINDAKİ GÖRÜŞLERİ VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ	196
5. ÖNERİLER.....	197
5.1. ERİŞİLEBİLİRLİK VE KAPSAYICILIK ÖNERİLERİ.....	197
5.2. ÇOK DİSİPLİNLİ YAKLAŞIMIN ÖNEMİ VE UYGULANMASI	199
5.3. AİLE VE TOPLUM KATILIMI ÖNERİLERİ	200
5.4. SOSYAL HİZMET SİSTEMLERİNİN GÜÇLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ÖNERİLER	202
5.5. DİL EĞİTİMİ VE KÜLTÜREL UYUM İÇİN ÖNERİLER.....	203
5.6. ERKEN TANI VE MÜDAHALE- DESTEK ÖNERİLERİ	204
5.7. DİĞER ÖNERİLER.....	206
KAYNAKLAR.....	208
EKLER	216

KISALTMALAR

ÇHK	: Çocuk Hakları Komitesi
ÇHS	: Çocuk Hakları Sözleşmesi
ÇKK	: Çocuk Koruma Kanunu
ÇÖZGER	: Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GK	: Geçici Koruma
ICF	: The International Classification of Functioning, Disability and Health
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
RAM	: Rehberlik ve Araştırma Merkezi
SGDD-ASAM	: Sosyal Gelişim ve Dayanışma Derneği
SHM	: Sosyal Hizmet Merkezi
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
UK	: Uluslararası Koruma

Erken çocukluk dönemi, gelişim basamakları arasında bir çocuğun yaşamının gelecek yıllarında gerçek potansiyelini ortaya çıkarabilmesi ve içinde bulunduğu toplumu etkin katılımıyla güçlendirebilmesi için gerekli temelin atılması ve yatırım yapılması gereken en kritik dönemlerden biridir. Gelişimin bu dönemini destekleyen ve güçlendiren çalışmalar, tüm çocuklar için daha iyi bir geleceği inşa etmeye olanak sağlar. Özel gereksinimli çocuklar ise, toplumun kırılgan grupları içinde en yüksek risk altındaki gruplardan biri olarak görünürlüklerini artıracak daha kapsayıcı çalışmalara ihtiyaç duymaktadır. Erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların eğitim, sağlık ve sosyal hizmetlere erişim gibi haklarının korunması, onlara sunulan hizmetlerin gereksinimlerine uygun olarak zenginleştirilmesi ve bunun sonucunda yaşam kalitelerinin artırılması, bir toplumun sosyal devlet olma, hak temelli eşitlik ve adalet ilkelerine bağlılığının önemli bir göstergesidir.

Bağımsız, tarafsız ve kâr amacı gütmeyen bir dernek olarak kurulan Sosyal Gelişim ve Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM), 1995 yılından bu yana ihtiyacı olan kimseyi geride bırakmadan Göç, Sürdürülebilir Kalkınma, Hassas Grupların Güçlendirilmesi ve Koruma, İnsani Yardım ve Afet Müdahalesi alanlarında çalışmalarına devam etmektedir. Özellikle hassas durumdaki çocukların duygusal güçlenmesi, sosyal uyumun teşvik edilmesi ve psikososyal gelişimlerinin ve ulusal düzeyde çocuk koruma sistemlerinin desteklenmesi amacıyla 2016 yılından bu yana Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) iş birliğiyle oluşturulan Al Farah Çocuk ve Aile Destek Merkezleri'nde ilgili ulusal ve yerel kurumlarla iş birliği içerisinde bütünlük faaliyetler hayata geçirilmektedir.

SGDD-ASAM, çocukların korunması ve güçlendirilmesine yönelik devam eden bu çalışmalarına ek olarak, 2022 yılında LEGO Vakfı'nın açtığı küresel bir yarışmada ilk on finalist arasında yer alarak önemli bir başarıya imza atmıştır. LEGO Vakfı'nın finansal desteği ile 'Kaldıraç Kutusu: Herkes için Oyun' projesi 2023 yılı itibarıyla uygulanmaya başlanmıştır. Proje, sağlıklı gelişimin yapı taşı olan erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukları odağına alarak tasarlanmıştır ve halen uygulanmaktadır. Proje kapsamında Ankara, İzmir ve Adana'da yer alan Al Farah Çocuk ve Aile Destek Merkezleri'nde yüksek donanımla çocuk merkezli olarak tasarlanan çok amaçlı duyu odalarında yürütülen uygulama çalışmaları hayata geçirilmektedir. Proje kapsamında ayrıca, Türkiye'de yaşayan özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin karşılaştığı zorlukları ve ihtiyaçları anlamak, mevcut durumu değerlendirmek ve daha etkili hizmetler sunmak için öneriler geliştirmek amacıyla bu İhtiyaç Analizi çalışması gerçekleştirilmiştir. Söz konusu çalışma, ilgili gruba yönelik hizmet sağlayıcılar için ortak bir dil ve anlayış oluşturabilecek stratejik öneme sahiptir.

Bu çalışma, erken çocukluk dönemi olarak bilinen 0-8 yaş arasındaki özel gereksinimli çocukların ve bakım verenlerinin ihtiyaçlarına ilişkin mevcut durum analizi, ulusal ve uluslararası düzeydeki yasal çerçeve ve desteklenmeleri gereken alanlardaki politika önerilerini içermektedir. Bu hassas ve önemli grubun karşılaştığı güçlükler ve ihtiyaçlar detaylı bir şekilde ele alınmış ve geleceğe yönelik olarak kapsayıcı, sürdürülebilir ve gerçekçi çözüm önerileri sunulmuştur. Gereksinimlerin ve bulguların dikkatlice incelenmesi, evrensel çocuk haklarını benimseyen, tüm farklılıklarla birlikte uyum içinde yaşayan ve toplumsal refah seviyesi yüksek bir toplumun inşası açısından elzemdir. SGDD-ASAM olarak dayanışma, adalet ve eşitlik ilkelerinin sadece ideal değil, yaşanmış gerçekler olduğu bir gelecek için bütünsel ve uyarlanabilir yaklaşımlar aracılığıyla, sürdürülebilir, kapsayıcı ve

dirençli bir geleceğe giden yolculukta kimsenin geride kalmamasını sağlayarak boşlukları kapatmak, anlayışı teşvik etmek ve olumlu değişimde etkin bir rol almak amaçlanmaktadır.

Alanda gerek teorik bilgi birikimiyle gerekse uygulamadaki deneyimleriyle güçlü bir donanıma sahip olduğu bilinen Başkent Üniversitesi iş birliği ile Prof. Dr. Mesude Atay liderliğindeki uzman ekip tarafından büyük özveriyle ve titizlikle hazırlanan bu raporun, erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin karşılaştığı zorlukları anlamak ve onların yaşam koşullarını iyileştirmek için bir kilometre taşı niteliğinde olmasını umut ediyoruz.

Bu çalışmanın hazırlanmasında emeği geçen başta değerli hocamız ve ekibine; ‘Kaldıraç Kutusu: Herkes için Oyun’ projesi ekibine ve SGDD-ASAM’ın saha çalışanlarına teşekkür ediyor, özel gereksinimli çocukların haklarına, temel ihtiyaç ve sosyal hizmetlere erişimine duyarlılık kazanmanın ve topluma eşit ve adil katılımlarını desteklemenin hepimizin sorumluluğu olduğuna olan inancımızla bu çalışmanın, farkındalık yaratmaya, toplumsal değişime katkı sağlamaya ve SGDD-ASAM’ın çocukların yaşam koşullarını iyileştirmek için gösterdiği çabaya destek sağlamak isteyen herkese rehberlik etmeye yardımcı olacağını umuyoruz. Tüm politika yapıcılar, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve ilgili diğer paydaşlar için erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklar ve bakım verenlerine yönelik hizmetlerin daha etkili ve kapsayıcı hale getirilmesine katkıda bulunmasını diliyoruz.

Son olarak, küresel düzeyde erken çocukluk döneminin desteklenmesine yönelik olarak pek çok projenin hayata geçirilmesi için destek sunan ve ‘Kaldıraç Kutusu: Herkes için Oyun’ Projemizi destekleyen değerli ortağımız LEGO Vakfı’na teşekkür ediyoruz.

Saygılarımızla,

İbrahim Vurgun Kavlak

SGDD-ASAM Genel Müdürü

ÖNSÖZ

Başkent Üniversitesi olarak akademik araştırmaların toplumsal gelişime katkı sağlama potansiyeline inançla bilimsel çalışmalarımızı sürekli genişletmekte ve derinleştirmekteyiz. Bu bağlamda gerçekleştirdiğimiz "0-8 Yaş Kırılgan ve Özel Gereksinimli Çocuklara ve Ailelerine Yönelik İhtiyaç Analizi" araştırması, üniversitemizin sosyal sorumluluk anlayışının bir yansıması olarak önem taşımaktadır. Araştırmanın temel amacı, toplumumuzun en hassas bireylerinden olan özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşadığı zorlukları belirlemek ve bu zorluklara yönelik çözüm önerileri geliştirmektir.

Üniversitemiz bu tür kapsamlı çalışmaları, “Bilim bizde toplanır, bizden yayılır” anlayışı ile, bilgi ve deneyimlerini toplumun hizmetine sunmayı, bilimsel araştırma sonuçlarıyla politika yapıcıları ve uygulayıcıları bilgilendirmeyi ve böylece ulusal alanda olduğu kadar, uluslararası alanda da fark yaratmayı hedeflemektedir.

Bu önemli çalışmanın özel gereksinimli çocuklar ve aileleri başta olmak üzere tüm toplumun yaşam kalitesine katkıda bulunmasını umuyoruz. Araştırmanın sonuçlarının ilgili tüm taraflar için yol gösterici olacağı ve daha kapsayıcı, adil ve sağlıklı bir toplumun inşasına destek sağlayacağı inancını taşımaktayız.

Araştırmamız, Türkiye ve dünya genelinde erken çocukluk dönemi ve özel gereksinimli çocukların yaşadığı zorluklar üzerine yapılan çalışmalarla benzer sonuçlar taşımaktadır. Araştırmanın sosyal ve akademik katkıları, özel gereksinimli çocuklar ve ailelerine yönelik politikaların ve uygulamaların geliştirilmesi yolunda somut öneriler içermektedir. Eğitimden sağlığa ve sosyal hizmetlere kadar geniş bir yelpazede sunulan bu öneriler, çocukların toplumsal entegrasyonunu ve yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Araştırma, kapsayıcılığın sadece eğitim ve sağlık alanlarıyla sınırlı olmasını değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel entegrasyonu da içermesi gerektiğini vurgulamaktadır. Özellikle erken müdahale ve kapsayıcı eğitim programlarının etkinliğini vurgulayan bulgular, bu alanlarda politika ve uygulamaların geliştirilmesi için güçlü bir temel oluşturmaktadır. Araştırmanın sonuçları, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin, eğitimde ve sosyal yaşamda daha aktif rol alabilmeleri için gereken destek sistemlerinin nasıl daha verimli olmasının sağlanabileceğine dair kapsamlı bilgiler sunmaktadır.

Elde edilen bulguların akademik alandaki yansımaları ile, özellikle eğitim bilimleri, sağlık ve sosyal hizmetler disiplinlerine önemli katkılar sağlayacağı inancındayız. Türkiye özelinde derinlemesine bir bakış açısı ve bütüncül yaklaşımla kotarılmış bu araştırma, mevcut literatüre özgün bir katkıda bulunmuş olup, bundan sonraki süreçte gerçekleştirilecek ulusal ve uluslararası araştırmalarda karşılaştırmalı analizler yapılmasının da önünü açacaktır. Toplumsal plânda ise, politika yapıcıları, sivil toplum kuruluşları ve bu alanda hizmet veren diğer kurumlar için değerli bir referans kaynağı oluşturarak, özel gereksinimli çocuklara yönelik stratejilerin daha etkili bir şekilde biçimlendirilmesine yardımcı olacağı umudunu taşımaktayız. Araştırmanın ayrıca özel gereksinimli çocukların yaşam kalitesini artırmaya yönelik ulusal ve uluslararası düzeyde alınabilecek önlemleri destekleyici bilimsel veriler de sağladığı kanısındayız.

Başkent Üniversitesi olarak, Sosyal Gelişim ve Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM) ile işbirliği yapmak, bu araştırmanın derinliğini ve kapsamını önemli ölçüde artırmıştır. SGDD-ASAM, sahadaki geniş deneyimi ve özel gereksinimli bireylere yönelik ortaya koyduğu dikkat çeken değerli çalışmaları ile araştırmamızın gerçekçi ve uygulanabilir sonuçlar doğurmasına olanak tanımıştır. Bu işbirliği, bilimsel araştırmaların toplumsal gerçekliklerle buluşmasını sağlayarak, teorik bilgilerin hayatın içinde uygulamaya dökülmesine katkıda bulunmuştur. Ayrıca, SGDD-ASAM'ın sahadaki tecrübesi ve geniş toplumsal ağı, araştırmamıza katılan özel gereksinimli çocuklar ve aileleri ile doğrudan iletişim kurmamızı ve onların gerçek ihtiyaçlarını daha iyi anlamamızı sağlamıştır. Bu tür işbirlikleri, akademik çalışmaların toplumsal etki yaratmasında kritik bir role sahip olup, üniversitemizin toplumla bütünleşik bilim anlayışını pekiştirmektedir.

LEGO Vakfı'nın finansal desteği ile SGDD-ASAM tarafından 2023 yılından itibaren hayata geçirilen "Kaldıraç Kutusu: Herkes İçin Oyun" projesinin bir parçası olmaktan Başkent Üniversitesi olarak büyük mutluluk duyuyoruz. Bu çalışmada emeği geçen herkesi kutluyor ve kendilerine teşekkür ediyorum.

Son olarak, araştırma sürecinde bizlere ev sahipliği yapan topluluklara ve bu çalışmanın konusu olan özel gereksinimli çocuklar ve ailelerine, deneyimlerini paylaşarak araştırmamıza değer katan herkese şükranlarımı sunuyorum. Umarım bu çalışma, onların yaşam koşullarını iyileştirmek ve onlara yönelik toplumsal farkındalığı artırmak adına atılmış bir adım olur.

Başkent Üniversitesi bu ve benzeri çalışmalarla toplumsal sorunlara bilimsel çözümler üretmeyi ve üretilen bilgiyi toplumun hizmetine sunarak ulusal düzeyde politikaların gelişimine katkı sağlamayı asli görev saymaktadır. Üniversitemiz bundan sonra da özellikle kırılgan gruplara yönelik araştırmalarına devam edecek ve bilimsel çalışmalarıyla toplumsal farkındalığı artırmayı hedefleyen projeler geliştirmeyi sürdürecektir.

Prof. Dr. Hakan Özkardeş
Başkent Üniversitesi Rektör V.

TEŞEKKÜR

Bu araştırma, farklı disiplinlerden gelen birçok uzmanın katkılarıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın soru setinin tasarım sürecine katkı sunan; Başkent Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ayşe Güler Küçüküran, Prof. Dr. Sibel Çiğdem Güneysu, Dr. Öğretim Üyesi Emine Arzu Oral, ve Araştırma Görevlisi Yasemin Ermiş'e ve Başkent Üniversitesi, Bilgi Inovasyon ve Teknoloji Transfer Ofisinden Öğretim görevlisi Arzu Fırlarer'e değerli katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Veri toplama sürecinde, saha çalışmalarını yürüten ve verilerin sağlıklı bir şekilde toplanmasını sağlayan SGDD-ASAM'ın değerli uzmanları; Aleyna Sarıkaya, Arda Açıkkel, Aybike Erişen, Ayşenur Akbaş, Barbaros Duman, Ferhat Muhammed, Muhammed Beyrini, Nada Alrawe, Seren Özçelik, Sevcan Yılmaz ve Tevrat Gönülölmez'e, teşekkürlerimizi sunarız.

Çalışmanın tasarım aşamasından, rapor dokümanı haline gelene kadar geçen sürecin her aşamasında katkı ve desteklerini her an hissettiğimiz SGDD-ASAM'a ve özellikle; Belma Beyaz, Nevin Çelik, Nergiz Sıla Türkoğlu Boyacıoğlu ve Yasemin Dinç'e teşekkürü borç biliriz.

Ayrıca kamu ve paydaş görüşmeleri kısmında desteklerini esirgemeyen tüm paydaşlara çok teşekkür ederiz. Özellikle Hatay'da aile görüşmelerini kolaylaştıran, odak görüşmeler için ev sahipliği yapan; İnci Rehabilitasyon Merkezi, Reyhanlı Neva Duru Rehabilitasyon Merkezi ve Reyhanlı Umut Rehabilitasyon Merkezi ve yöneticilerine ne kadar teşekkür etsek azdır.

Son olarak çalışma içerisinde yer alan tüm ailelere şükranlarımızı sunarız.

Bu araştırma, özel gereksinimli çocuklar ve onların ailelerine adanmıştır. Onların yaşamlarını daha iyi hale getirmeye yönelik umutlarımızı ve çabalarımızı bu çalışma aracılığıyla ifade etmek istiyoruz. Bu çalışmanın sonuçlarının gözetilerek, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin hayatlarında olumlu değişiklikler yaratmayı ve daha kapsayıcı bir toplumun inşasına katkı sağlamayı hedeflemektedir.

YÖNETİCİ ÖZETİ

GİRİŞ

Erken çocukluk dönemi, çocukların ana rahmindeki başlangıçları ile 8 yaş arasındaki dönemde oluşan gelişim olarak tanımlanmaktadır. Erken çocukluk dönemi üzerine yapılan çalışmaların temel amacı; farklı alanlardaki profesyonellerle ve ailelerle gelişimsel çeşitlilik ve gelişimsel farklılıkların yaşamın içinden deneyimlenmesi, açıklanması ve gereksinimler doğrultusunda “her çocuk eşittir” ilkesi ile gerekli tedbirlerin alınarak, düzenlemelerin yapılmasıdır (Trawick-Smith, 2010).

Erken çocukluk dönemi risk altında bulunan çocukların tespit edilerek, gelişimdeki bu kritik dönemde derhal müdahale edilmesini gerekli kılan bir dönemdir. Özel gereksinimli çocuğun durumu ne kadar erken dönemde tespit edilirse, çocuğun gereksinimlerini karşılamak için daha erken ve daha kapsamlı erken müdahale stratejilerinden yararlanılarak çocuğun gelecekteki gelişimsel dönemlerine de zemin oluşturulur. Erken müdahale çalışmaları sürecinde aileler çocukları ve kendileri ile ilgili, ihtiyaçlarına cevap verecek desteklerden daha etkin yararlanabileceği için çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi destek çalışmalarının ilk basamağı olarak görülmelidir. Erken müdahale çalışmaları ile, özel gereksinimli çocukların okul dönemlerine hazırbulunmuşlukları güçlendirilmiş olacak, ortaya çıkabilecek olası sorunlar azalacak ve sorunlar daha kontrol edilebilir olacaktır (Bruder, 2010; Lakhan ve ark., 2013). Erken çocukluk dönemindeki alan yazınına bakıldığında Türkiye’de 0-8 yaş özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını ortaya çıkaran kapsamlı bir ihtiyaç analizi çalışması ile karşılaşmamıştır. Genel olarak “özel eğitim” alanına odaklanan ve aile gereksinimlerinin yalnızca “anne” gereksinimleri üzerinden ele alındığı araştırmaların ailelerin güncel ve bütüncül ihtiyaçları hakkında yetersiz kaldığı görülmektedir. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin, çocukları ve kendilerinin gereksinimlerini doğrudan ifade ettikleri ve bu konudaki düşüncelerini, yaşantılarını ve beklentilerini ortaya koydukları kapsamlı bir çalışmaya rastlanmaması dikkate değerdir. Oysaki, erken çocukluk döneminde özellikle aile içindeki tüm yaşantılar, deneyimler ve çevresel etmenler çocuğun tüm gelişim sürecini etkileyen en önemli faktörlerdir. “Erken Çocukluk Dönemi” büyüme ve gelişmenin (zihinsel, sosyal, duygusal ve fiziksel) en hızlı olduğu yaşlardır. Erken yıllarda oluşturulan temel, çocuğun tüm hayatını belirlemektedir. Çocuğun gelişimi çevre ile etkileşim sonucu oluşur ve en fazla etkilenen yaşlar erken çocukluk yaşlarıdır.

Çocuğun hayatında en önemli çevresel etmen olan ailenin yanında, fiziksel çevre, içinde yaşadığı toplum, akranları, okul, öğretmen gibi çevresel etmenler de büyük bir öneme sahiptir. Son yıllarda erken çocukluk dönemine yatırım yapılması gerekliliği üzerinde durulmasının nedenleri arasında

biyolojik nedenlerden, hukuk ve hak bağlamı ve evrensel değerlerin aktarılmasına kadar geniş bir yelpazede gerekçeler sıralanmaktadır. Diğer taraftan bilimsel çalışmalar da erken çocukluk dönemi üzerine yatırım yapılmasının gerekliliği üzerine sonuçları ortaya koymaktadır. Erken Çocukluk dönemindeki fiziksel, bilişsel, sosyal, duygusal, cinsel ve ahlaki gelişim ile hareket ve dil gelişimi alanlarında ortaya çıkan ihtiyaçların zamanında ve yeterli karşılanmaması tüm gelişim aşamalarında, özellikle ileriye dönük aşamalarda, pek çok riski beraberinde getirebilecektir. Belirli bir dönemde karşılanamayan gelişimsel ihtiyaçlar, diğer gelişimsel dönemleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Essa ve Burnham, 2020; Atay, 2018; Gencer, 2023; Trawick-Smith, 2010).

Erken çocukluk döneminin gelişimsel açıdan kritik bir dönem olarak kabul edilmesi tüm çocukları kapsarken özel gereksinimli çocukların da bu kapsamda olduğunun altı çizilmelidir. Erken çocukluk dönemine ilişkin tüm çalışmalar ve yapılacak her türlü yatırımın hiçbir çocuğu kapsam dışı bırakmadan, tüm çocuklar için yapılması Birleşmiş Milletler “Çocuk Hakları Sözleşmesi” (1989) çerçevesinde “Çocuğun Üstün Yararı” ilkesi ile hayata geçirilebilecektir.

Bu kapsamda, bilimsel araştırmalarla belirlenen özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarına göre ve bir çocuk hakkı olarak eğitim, sağlık hizmetleri, toplumsal yaşama katılım, sosyal hizmetler gibi alanlardan etkin bir şekilde yararlanmaları için çocukların gereksinimlerine cevap verecek yasal düzenlemelere ve bu düzenlemelerin de uygulamaya yansıtacağı bir sisteme ihtiyaç duyulmaktadır.

Diğer taraftan, özellikle erken çocukluk döneminde aile katımlı erken tanı ve erken müdahale yaklaşımına ilişkin çalışmalarda ve uygulamalarda pek çok yetersizliğin olduğu bilinmektedir (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve UNICEF, 2020). Oysaki özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin çocuklarının eğitim, sağlık ve gelişimlerine yönelik bilgilendirme ve yönlendirilmeye, destek hizmetlerinden yararlanmaya ihtiyaçları vardır. Böylesi destek hizmetleri ile ebeveynler hem kendi hayatlarını hem de tüm aile bireylerinin yaşamlarını planlayabileceklerdir.

Erken çocukluk döneminde risk altındaki çocukların arasında, sığınmacı ve göçmen çocuklar da önemli ayrı bir alt kategori olarak dikkate ele alınmalıdır. Öncelikle bu grup çocuklar farklı olarak algılanmakta ve bu çocukların yeni geldikleri ortamda ayrımcılık, dışlanma ve ötekileştirme sorunları ile karşı karşıya kaldıkları bilinmektedir (Gencer, 2023). Göçmenlerin “göçmen” kimliğinin ötesinde, bir özgeçmişe sahip, farklı güçlü özellikleri olan bireyler olarak özneleştirilmesi, psiko-sosyal uyum için sunulan imkânlarda daha etkili politikalar izlenmesine yol açacaktır (Gülmez ve Öztürk, 2018).

Kırılgan grupların içinde bir başka kırılganlık durumunu Kaya ve Yıldız (2023) “İki Kez Azınlık” olarak tanımlamaktadır. Bu konu ile ilgili yapılan literatür taramasında sınırlı sayıda ihtiyaç analizi çalışması yapıldığı, sığınmacı ve göçmen gibi kırılgan grupların ya da “çift dezavantajlı” olarak

literatürde de kabul edilen özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocukların çalışmalara yeteri kadar dahil edilmediği görülmektedir (Kocaoğlu ve Güner, 2023).

Literatür çalışması sürecinde Türkiye’de 0-8 yaş özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını ortaya çıkaran kapsamlı bir ihtiyaç analizi çalışması ile karşılaşılmamıştır. Diğer taraftan ulusal veri ve göstergeler ile ilgili bilgilere bakıldığında, bu konu ile ilgili olarak erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların ve ailelerin ihtiyaçlarına yönelik verilere ulaşılamamıştır. Araştırmalar genel olarak “özel eğitim” alanına odaklanırken, erken çocukluk dönemi ile ilgili çalışmaların yetersiz kaldığı ve aile gereksinimlerinin de genellikle “anne” gereksinimleri üzerinden ele alındığı görülmektedir. Ulusal veriler ise okullaşma oranları, özel gereksinimli çocuk sayısı, gibi yıllara göre durum istatistiklerini ortaya koymaktadır. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin, çocukları ve kendilerinin gereksinimlerini doğrudan ifade ettikleri ve bu konudaki düşüncelerini, yaşantılarını ve beklentilerini ortaya koydukları kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Benzer şekilde özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklar ve ailelerinin ihtiyaçları ile ilgili araştırmaya rastlanmamıştır. Çalışmalar, sığınmacı ve göçmen çocukların psiko-sosyal uyumları ile okul sorunlarına odaklanırken, özel gereksinimli 0-8 yaş arası çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarına yönelik hiçbir çalışmaya rastlanmamıştır.

Yukarıda yer alan bilgiler çerçevesinde, çalışmanın kapsamına 0-8 yaşındaki özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklar ve aileleri dâhil edilmiştir. Diğer taraftan 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen büyük depremlerden en çok etkilenen illerden biri olan Hatay ilinde yaşamlarını sürdüren, aynı yaş grubundaki özel gereksinimli çocuklar ve aileleri araştırma kapsamına dahil edilmiştir.

Bu rapor, Türkiye’de yaşayan 0-8 yaş arası özel gereksinimli çocuklar ile ailelerinin ihtiyaçlarını ve ortaya çıkan zorlukları derinlemesine incelemeyi ve bu zorluklara yönelik etkili çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Araştırmanın temelinde, Çocuk Hakları Sözleşmesi çerçevesinde çocukların gelişim, eğitim, sağlık ve sosyal yaşam hakları gözetilerek, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını anlama, bu ihtiyaçlar doğrultusunda onların yaşam kalitesini artırma ve topluma entegrasyonlarını kolaylaştıracak önerileri geliştirme amacı yatmaktadır. Bu nedenle, rapor kapsamlı bir ihtiyaç analizi gerçekleştirilerek, özel gereksinimli çocuklara yönelik mevcut destek sistemlerinin eksikliklerini, yetersizliklerini ve bu sistemlerin nasıl iyileştirilebileceğini ortaya koymaktadır. Rapor, aynı zamanda, erken çocukluk

dönemindeki özel gereksinimli çocukların sosyal, eğitimsel ve sağlıkla ilgili gereksinimlerini karşılamak için uygulanabilir ve yenilikçi çözümler sunmayı hedeflemektedir.

Çalışmanın amacı, sadece mevcut ihtiyaçları belirlemekle kalmayıp, aynı zamanda özel gereksinimli çocukların potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarını ve toplumun tam anlamıyla bir parçası olmalarını sağlayacak uzun vadeli ve sürdürülebilir çözümler önermektir. Bu doğrultuda, rapor; eğitim, sağlık, sosyal hizmetler ve toplumsal entegrasyon alanlarında kapsamlı öneriler sunarak, özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik destek sistemlerinin nasıl geliştirilebileceğine dair bir yol haritası çizmeye çalışmaktadır.

Sonuç olarak, bu rapor, ilgili tüm paydaşları - kamu görevlileri, politika yapıcılarını, sivil toplum kuruluşları, eğitimciler ve sağlık profesyonelleri, akademisyen ve araştırmacıları- özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşadığı zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olacak eylemleri benimsemeye ve uygulamaya teşvik etmeyi amaçlamaktadır. Raporun sonuçları ve önerileri, bu çocukların gelişimlerini destekleyecek, onlara adil ve eşit fırsatlar sunacak ve topluma katılımlarını kolaylaştıracak bir çerçeve sunmaktadır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın metodolojisi, özel gereksinimli çocuklar ile ailelerinin ihtiyaçlarını, karşılaştıkları zorlukları ve bu zorluklara yönelik müdahaleleri kapsamlı bir şekilde değerlendirmek üzere tasarlanmıştır. Araştırmanın kapsamına Sosyal Gelişim ve Dayanışma Derneği'nin (raporda bundan sonra SGDD-ASAM olarak anılacaktır) yürüttüğü “Kaldıraç Kutusu: Herkes için Oyun” projesinin faaliyette olduğu Adana, Ankara, İzmir illeri ve ayrıca 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrası yaşam koşullarının büyük ölçüde değişmesi ve bu koşulların çalışmanın öznesi olan özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin ihtiyaçlarını nasıl etkilediğini gözlemleyebilmek amacıyla Hatay ili dâhil edilmiştir. Katılımcıların önemli bir kısmı, farklı zamanlarda SGDD-ASAM'ın hizmetlerinden faydalanarak vaka yönetim sistemine dâhil olan kişiler arasından seçilmiştir. Araştırmaya toplam 200 bakımveren dâhil edilmiştir. Veri toplama süreci Adana, Ankara ve İzmir'de bahsedilen projede çocuk gelişim uzmanı, özel eğitim uzmanı ve tercüman olarak görev alan saha çalışanları tarafından SGDD-ASAM merkezlerinin desteği ile ve Hatay'da iki saha çalışanı tarafından yerel ağlardan destek alarak yürütülmüştür.

Bu çalışmada nicel ve nitel araştırma yöntemleri birlikte kullanılmıştır. Özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarına yönelik saha çalışması ile birlikte elde edilen bulgular araştırmacılar tarafından analiz edilmiş, yorumlanmış ve raporlanmıştır.

Çalışmanın amacına uygun olarak kullanılacak nicel ölçme aracı, görüşme anketi ve nitel araştırmada kullanılacak açık uçlu sorular “Geliştiren Bakım”(Salomone ve ark., 2018; Black ve ark., 2016), “Çocuk Durum Endeksi” (<https://www.slideshare.net/measureevaluation/the-child-status-index>; Sabin ve ark2011).ve Urie Bronfenbrenner'in Ekosistem teorisi (Seligman, 2000; Shelton, 2018; Tudge ve ark., 2017), çerçevesinde yer alan temel alanlar ve göstergeler, erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklar ve aileleri için uyarlanarak oluşturulmuştur.

“Geliştiren Bakım” (Nurturing Care), Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ), Kadın, Çocuk ve Ergen Sağlığına Yönelik Küresel Stratejisi olarak tüm çocuklara geliştiren bakım sağlanmasını önermektedir. Bu önerinin aynı zamanda, gelişim bozuklukları ya da gecikmeler yaşayan çocukların ebeveynlerini “tüm aile” yaklaşımı içinde desteklemesi önerilir. Erken çocukluk döneminde Geliştiren Bakımın temel bileşenleri bu araştırmada referans alınmıştır. Söz konusu bileşenler; sağlık, beslenme, duyarlı ve karşılık verici bakım, güvenlik, erken öğrenme ortamlarıdır (Salomone ve ark., 2018; Black ve ark., 2016).

“Çocuk Durum Endeksi” uluslararası yaygın olarak kırılğan çocukların gereksinimlerini ortaya koyan bir değerlendirme aracıdır. Bu araçta, çocukların; gıda ve beslenme, barınma ve diğer maddi destekler, bakım, istismardan korunma, yasal destek, sağlık hizmetleri, psiko-sosyal destek hizmetleri, eğitim ve diğer destek hizmetlerine erişimi gibi başlıklar altında analiz yapılmaktadır (<https://www.slideshare.net/measureevaluation/the-child-status-index>; Sabin ve ark., 2011).

Erken çocukluk dönemi ile ilgili yapılan betimsel tarama modeli araştırmalarında çocukların bütüncül bir değerlendirme içinde ele alınması için Urie Bronfenbrenner’in kuramı çerçevesinde sistemlerle ilgili veri toplamak önemli bir yol gösterici olarak bu araştırmada göz önünde bulundurulmuştur. Araştırmanın dört temel başlığı, biyoekolojik kuramın sistemlerinin içinde yer almaktadır. Ekolojik sistemler modelinde, Seligman (2000) Bronfenbrenner’in, ekolojik yaklaşımından yola çıkarak ailede özel gereksinimli bir bireyin olmasının, ailenin çevresinin destek, stres ve izolasyon boyutlarında etkili olduğuna vurgu yapmaktadır. Ekolojik sistemler modeline göre, özel gereksinimli birey ve ailesi merkeze konmaktadır. Daha sonra ise, mikro sistem olarak tanımlanan merkezden dışarı doğru sırası ile, mezosistem, ekzosistem ve makrosistemden oluşan çevresel katmanlar ele alınmaktadır.

Mikrosistemde aile bireylerinin birbiri ve özel gereksinimli çocuk ile olan ilişkileri ele alınmaktadır. Daha sonraki çevresel katman mezosistemde ise, doktor, akraba, arkadaş, öğretmen, diğer aileler yani özel gereksinimli bireyin ailesinin doğrudan etkileşime girdiği kişiler yer almaktadır. Ekzosistem katmanında, ailenin doğrudan etkileşim içinde bulunmadığı ancak aile bireylerini ve dolayısıyla özel gereksinimli çocukları da etkileyen medya, sağlık ve eğitim sistemi ve ailenin etkileşim içinde bulunduğu kurumlar bulunmaktadır. Ailenin içinde yaşadığı toplumu etkileyen sağlık ve eğitim sistemi, ailenin ve özel gereksinimli bireyin aldığı hizmetlere erişimini ve alınan hizmetlerin niteliğini ortaya koymaktadır. Makrosistem içinde ise, etnik, kültürel, dini, sosyo-ekonomik, politik ve ideolojik özellikler sistemin merkezinde yer alan aileyi ve özel gereksinimli çocuğu etkilemektedir. Özel gereksinimli bireyi ve aileyi ele alarak gereksinimlerini ortaya çıkarmak için “Bütüncül Bir Yaklaşım” ile yol haritası sunan Ekosistem Teorisi çocuğun ve ailesinin çevresi ile olan bağlamını ortaya çıkarırken bu gereksinimlerin giderilmesindeki bağlamlara da işaret etmektedir (Seligman, 2000; Shelton, 2018; Tudge ve ark., 2017).

Sorular kırılğan grupların genel özellikleri dikkate alınarak açık ve anlaşılır bir şekilde hazırlanmaya çalışılmıştır. Derinlemesine bir ihtiyaç analizi çalışması söz konusu olduğunda katılımcıların öznel algılarını ortaya koyabilecekleri, kendi yaşantıları, deneyimleri, düşünce ve değerlendirmelerini aktarabilecekleri yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve açık uçlu sorular oluşturulmuştur. Soru çeşitliliğinin soruların birbiri ile karşılaştırılabilmesi, birbiri ile kontrol edilebilmesi ve ortaya konan

algı ve düşüncelerin farklı yollarla ifade edilmesi bağlamlarında kolaylaştırıcı bir rol oynadığı söylenebilir.

Nicel veri toplama sürecinde, anketler aracılığıyla, çocukların eğitim durumları, sağlık hizmetlerine erişimleri, sosyal hizmetlerden yararlanma düzeyleri ve genel yaşam koşulları gibi çeşitli alanlarda geniş kapsamlı bilgiler elde edilmiştir. Nitel veri toplama aşamasında ise, odak grup görüşmeleri ve derinlemesine mülakatlar sayesinde, ailelerin ve çocukların deneyimleri, duyguları ve ihtiyaçları daha detaylı bir şekilde incelenmiştir. Bu iki yöntemin entegrasyonu, araştırmanın hem genel eğilimleri belirlemesine hem de bireysel hikâyeler ve deneyimler üzerinden zengin ve detaylı anlayışlar geliştirmesine olanak tanımıştır.

Veri analizi sürecinde, elde edilen bulguların sistematik bir şekilde değerlendirilmesi için karma yöntem araştırma tasarımı benimsenmiştir. Bu yaklaşım, nicel verilerin genel eğilimleri ortaya koyma gücünü, nitel verilerin sağladığı derinlemesine anlayış ve bağlamla birleştirerek, özel gereksinimli çocukların yaşadıkları zorlukları ve ihtiyaçlarına dair kapsamlı bir resim sunmuştur. Araştırmanın bu kısmı, sahada karşılaşılan zorluklar, metodolojik sınırlılıklar ve gelecek çalışmalar için öneriler de dâhil olmak üzere, araştırma sürecinin şeffaflığını ve anlaşılabilirliğini artırmayı amaçlamaktadır. Bu yaklaşım, elde edilen sonuçların güvenilirliğini ve geçerliliğini artırırken, aynı zamanda, politika yapıcılar, uygulayıcılar ve ilgili diğer taraflar için pratik öneriler geliştirme sürecine de katkıda bulunmuştur.

Bu çalışmada, nicel ve nitel araştırma soruları ile odak grup görüşmeleri özel gereksinimli çocukların gelişimini ve gelişimsel ihtiyaçlarını bütüncül yaklaşımla ebeveyn/bakımveren ve ilgili kurumların, araştırmacıları bilgilendirmesi doğrultusunda analiz etmeyi sağlamaktadır. Diğer taraftan özel gereksinimli çocuğun ailesi ve yaşadığı çevreyi derinlemesine incelemek çocuğun gereksinimleri ile birlikte ailenin de gereksinimlerini çevresel diğer bağlamlarla birlikte ortaya çıkarmaktadır.

Nicel araştırma sorularının dört temel başlığı ve içerikleri aşağıdaki gibidir;

A) Aile ile ilgili bilgiler

- Aile yapısı, sosyo-demografik yapı, aile bireyleri, engellilik durumu, göçmen ve sığınmacı olma durumu.
- Ailenin aldığı destek hizmetleri (Sağlık, Eğitim, Psiko-sosyal, Ekonomik)
- Ekonomik durum
- Barınma koşulları
- Çocuğun öğrenme ortamı
- Toplumsal yaşama katılım

B) Özel gereksinimli çocuklarla ilgili bilgiler

- Yaş, cinsiyet, tıbbi tanı,
- Tanı alma süreci ve destek hizmetleri
- Annenin gebelik ve doğum süreci
- Sağlık durumu, takibi, sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerden yararlanma
- Çocuğun tanımlanan gelişimsel özellikleri
- Uyum ve davranış problemleri
- Gıda erişimi ve beslenme

C) Bakımveren ile ilgili bilgiler

- Bakım verenin sorumlulukları, aldığı destek ve hizmetler
- Bakım, bilgi ve beceriler, çocuğa yaklaşım
- Sosyal ilişkiler
- Temel gereksinimler

D) Özel gereksinimli çocuğun eğitimine ilişkin bilgileri

- Eğitim hikayesi
- Özel eğitim için alınan hizmetler
- Hizmetlerin yeterliliği ve beklentiler
- Eğitime erişim ve erişim engelleri
- Çocuğun korunması

0-8 yaş erken çocukluk dönemi özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının aileden bağımsız düşünülmesi mümkün değildir. Bu çalışmanın bir ihtiyaç analizi araştırması ve hedef grubun erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklar olması nedeni ile özel gereksinimli çocukların bakım verenlerinin ya da ailede birinci derecede sorumluluk sahibi kişilerin sorulara cevap vermesi beklenmiştir. Böylece onların deneyimi, gözlemi, bilgi ve becerileri doğrultusunda cevaplar alınarak verilere ulaşılmıştır. Bu durumda çocuklardan doğrudan bire bir etkileşimle veri elde etmek mümkün olmamıştır. Ancak ebeveyn/bakım veren üzerinden çocuğu merkeze alan ebeveyn/bakım veren değerlendirmeleri ile verilere ulaşılmıştır.

Bu çalışmada kullanılan çeşitli niteliksel yöntemler araştırmacılara, odak grup görüşmeleri ve tematik analiz gibi çocuk ve bakım verenler arasındaki etkileşimler ve iletişime dair derinlemesine bilgiler sunmaktadır.

Saha uzmanları, nicel veri çalışması sırasında, detaylı saha notları almış ve gözlem yapmışlardır. Bu notlar ve gözlemler diğer nitel verilerle birlikte, nicel verilerle birleştirilerek değerlendirilmiştir. Diğer nitel veriler ailelerle ve ilgili paydaşlarla odak grup görüşmeleri yapılarak elde edilmiştir. Ailelerle

yapılan odak grup görüşmeleri için sorular hazırlanırken, araştırmanın daha kapsamlı ve derin bir analizle sürdürülmesi amacıyla, açık uçlu, yoruma dayalı, etkileşim halinde daha fazla açıklanabilecek ve ortak deneyimleri irdeleyen konular göz önünde tutulmuştur. Ailelerden genel bilgiler alındıktan sonra özel gereksinimli çocuklara dair eğitim, aile içi dinamikler, toplumsal etkileşim ve algı, zorluklar ve ihtiyaçlar, kurumsal destek ve kaynaklar, gelecek planları gibi konu başlıklarında sorular sorulup alınan cevaplar kapsamında sorular çeşitlenerek görüşmeler devam etmiştir. Ebeveynlerin, çocuklarının geleceği için besledikleri hayaller, onların gelişim aşamalarında yapmayı planladıkları uzun vadeli stratejiler ve karşı karşıya oldukları zorluklar üzerine odaklanan bu analiz, özel gereksinimli çocukların evdeki yaşam dinamiklerinden sağlık ve eğitim beklentilerine kadar geniş bir yelpazede bilgi sunmayı amaçlamaktadır.

BULGULAR VE SONUÇ

Araştırmanın bulguları, 0-8 yaş arasındaki özel gereksinimli çocuklar ile ailelerinin karşı karşıya kaldıkları çok yönlü ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların giderilememesine bağlı olarak ortaya çıkan problemleri detaylı bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu bölümde bulguların yüzdelik dağılımları ve araştırmanın sonuçları çalışmanın başlıkları doğrultusunda ele alınmıştır.

0-8 YAŞ GRUBU ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE YAŞAM KOŞULLARI

- Bu çalışma kapsamına dâhil olan ailelerin çoğunluğu çekirdek aile yapısına sahiptir (%80).
- Ebeveynlerin %45'inde ebeveynler arasında akraba ilişkisi bulunmaktadır.
- Ailelerin % 27,6'sında birden fazla engelli birey bulunmaktadır.
- Araştırma kapsamına dâhil olan çocuklarda yaygın olarak görülen engel türleri zihinsel yetersizlik, ortopedik yetersizlik, dil ve konuşma yetersizliği ve otizmdir.
- Annelerin gebelik sürecinde izleme çalışmalarının yapılmadığı görülmüştür.
- Katılımcıların ortalama geliri aylık 10.164 T.L olup, katılımcıların %76'sı kirada oturmaktadır. Geri kalan katılımcıların özellikle Hatay ilinde bulunanların çoğunluğunun konteyner ve çadırkentte barındığı görülmektedir. Ailelerin gelir detaylarına bakıldığında aylık gelirin büyük çoğunluğunun kiraya gittiği görülmektedir.
- Çocuklar için uygun oyun alanları olup olmadığı ile ilgili değerlendirme yapıldığında, ilk sırayı “ev içinde bir alanın olduğu” beyanı alırken, “eve yakın bir oyun parkı” ikinci sırayı almaktadır. Katılımcıların %22'si çocuklar için güvenli bir oyun alanı olmadığını belirtmektedir. Bu noktada çocukların güvenli oyun alanlarına ihtiyacı olduğu söylenebilir.
- Diğer taraftan ailelerin barınma koşulları ile ilgili verdikleri cevaplarda; ısınma, doğal ışık ve havalandırma yetersizliklerinden ve nem ve küf gibi hijyenik olmayan koşullardan söz edilmiştir.

Sonuç olarak katılımcıların yoksulluk sınırları içinde yaşadıkları görülmektedir. Katılımcıların oturduğu konutların niteliği değerlendirildiğinde, barınma koşullarının sağlıksız olduğu görülmektedir. Çocuklar için yeterli ve güvenli oyun alanı bulunmamaktadır. En güvenli oyun alanı ev içi olarak beyan edilirken evlerin sağlıksız koşullarının olması sonucu ev içindeki oyun alanlarının da sağlık açısından güvenli olmadığı görülmektedir.

- Çocukların erken öğrenme koşulları dikkate alındığında, ev ortamında “oyuncak”ların bir öğrenme aracı olarak değerlendirildiği görülmektedir. Çocukların %69'unun oyuncuğa

sahip olduğu belirtilirken, daha sonraki öğrenme aracı olarak “boyama ve yazıp-çizme için kâğıt ve kalem” ifade edilmiştir. Ancak ebeveynlerin pek çoğunun “televizyon” ve “cep telefonu”nu da öğrenme aracı olarak gördükleri dikkat çekmektedir.

Sonuç olarak, ebeveynlerin erken çocukluk döneminde, öğrenme ortamlarının önemine ilişkin bilgilendirilme ihtiyaçları ortaya çıkmaktadır.

- Katılımcılar, ekonomik durumuna ilişkin sivil toplum ve kamu kuruluşlarından yardım almakta olduklarını beyan etmişlerdir. Katılımcıların yarısı STK’lardan düzenli destek alırken, kamu kuruluşlarından düzenli destek alanların oranı oldukça düşüktür (%15,5). Diğer taraftan hane halkının düzenli, güvenli ve yeterli gıdaya erişim oranları oldukça düşüktür (%37).

Aileler temel ihtiyaçlarının düzenli olarak karşılanabilmesi için desteğe, yardım hizmetlerine ve ekonomik bağımsızlık için güçlendirilmeye ihtiyaç duymaktadır.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ BİLGİLER

- Özel gereksinimli çocukların pek çoğunun (%84,2) ilk tanıyı uzman bir sağlık personelinde aldığı görülmektedir.
- Bu araştırmada çocuklar özel gereksinimleri ve engel türlerine göre sınıflandırıldığında, en yaygın kategorinin başında, dil ve konuşma yetersizliği ve sırası ile ortopedik yetersizlik, otizm, zihinsel yetersizlik, işitme yetersizliği ve serebral palsi yer almaktadır.
- Ailelerin yarısı (%52,4) çocukları tanı aldıktan hemen sonra engellilikle ilgili bilgilendirilmiştir. Diğer aileler ise bilgilendirilmemiştir. Bilgilendirilmeyen ailelerin çoğunlukla sığınmacı ve göçmen aileler olduğu görülmektedir. Özel gereksinimli çocukların sağlık durumları ile ilgili bilgilendirilme durumları ile ilgili verilen cevaplara bakıldığında, bir önceki veride görüldüğü gibi pek çok ailenin bilgilendirilmediği ve bilgilendirilmeyen ailelerin çoğunun sığınmacı ve göçmen aileler olduğu görülmektedir.
- Özel gereksinimli çocukların ailelerin yarısı (%48,9) çocukları tanı aldıktan sonra “özel eğitim” ile ilgili bilgilendirilirken, diğer yarısı (%46,7) bilgilendirilmemiştir. Diğerleri ise bilmediklerini belirtmiştir.
- Çocuklardaki gelişimsel farklılığı ilk fark edenlerin yarısını anneler oluşturmaktadır (%50,0). Annelerden sonra çocuğun gelişimsel farklılığını fark eden doktorlardır (%35,0). Çocukların gelişimsel takibini yapabilmek için bakımverenlerin bilgiye erişim ihtiyacı ve sağlık hizmetlerine erişim ihtiyacı ortaya çıkmaktadır.

- Çocukların %71'i ÇÖZGER belgesine sahiptir ve bu çocukların yarıya yakın bir oranının (%42,6) ÇÖZGER belgesinin yenilenmesine ilişkin zorluk yaşadığı ifade edilmiştir. “Bir ay süren uğraşlar”, “çok sayıda doktordan randevu almak zorunda olmak”, “maddi ve psikolojik yıpranma”, “dil bariyeri ve tercüman bulma sorunları”, “ulaşım güçlükleri” ve “rapor yenileme için istenen ücretler” gibi nedenlerden dolayı zorluk yaşandığı ifade edilmiştir.
- Özel gereksinimli çocuklara bakımverenler/annelerin yarısından fazlası (%62,6) çocuklarının engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili danışmanlık/yönlendirilme hizmeti almadıklarını ifade etmişlerdir.
- Özel gereksinimli çocukların yarısına yakın bir oranının (%42) yardımcı araç kullanmaya ihtiyacı bulunmaktadır. Ancak çok az sayıdaki çocuk sorunsuz olarak bu araçlara erişebilmektedir (%12,0). Yardımcı araçlara erişememe nedenlerinin başında araçların yenilenmesi, bakım, tamir ve ekonomik yetersizlikler gelmektedir (%36,8). Diğer önemli neden ise medikal bot, düşük ayak ortezi ve işitme cihazı gibi araçların bulunamamasıdır (%29,2).
- Özel gereksinimli çocukların çoğunluğunun (%75,9) özel bir beslenme yöntemi ya da diyet ihtiyacı duymadığı görülmüştür. Özel diyet ihtiyacı duyan vakalarda, protein ağırlıklı beslenme, fenilketonüri için özel diyet uygulamaları ve süt ağırlıklı beslenme gibi çeşitli ihtiyaçlar öne çıkmaktadır. Bazı çocuklar için hazır mama veya tıbbi mamaların kullanılması gerekirken, bazıları için de çiğneme yeteneklerinin gelişmemesi nedeniyle püre halinde gıdaların verilmesi gerektiği belirtilmiştir.
- Araştırmaya katılan özel gereksinimli çocukların çoğunda ek olarak herhangi bir süreğen hastalık bulunmamaktadır (%71,5). Süreğen diğer hastalıkları bulunan çocuklarda görülmekte olan durumların ise, yaygın olarak epilepsi, kalp deliği, sindirim sistemi bozukluğu, bağışıklık sistemi zayıflığı ve motor fonksiyon bozuklukları gibi sıralandığı izlenmiştir.
- Araştırmanın sonuçları, engelli çocukların %61,3'ü sürekli bir ilaç kullanma ihtiyacı duymazken, %37,7'lik bir kısmının sürekli olarak ilaç kullanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Kullanılması gereken ilaçlar epilepsi ilaçları, ve idrar yolu enfeksiyonları için şurup gibi farklılıklar göstermektedir. Bu çocukların ihtiyaç duyulan ilaçlarına erişimde katılımcıların yarısından biraz fazlası sorunla karşılaşmamaktadır (%58,4). Ancak yarıya yakınının da problem yaşadığı görülmektedir. Problem yaşama nedenleri arasında gerekli ilaçların piyasada bulunmaması ve ekonomik bir yük getirmesi belirtilmiştir.

- Özel gereksinimli çocukların sağlık hizmetlerine erişiminde tüm cevapların içinde, ortaya çıkan engellerin başında ulaşım (%56,5) ve randevu alma zorluğu gelmektedir (%53,0). Ayrıca ekonomik yetersizliklerle (%52,0), iletişim sorunu ve dil bariyeri (%46,0) sırasıyla yer almaktadır.
- Çalışmanın verileri annelerin %75'inin hamilelik sürecinde herhangi bir sağlık sorunu yaşamadığını, %25'inin ise çeşitli sağlık sorunları yaşadığını ortaya koymaktadır. Annelerin %63'ünün gebelik sürecinde sağlık kontrollerini düzenli yaptırdığı raporlanırken, %25,5'lik bir kesimin düzenli sağlık kontrolleri yapmadığı görülmektedir. Çocukların %92'sinin hastanede doğduğu, geri kalan %8'lik kısmın ise ev ortamında, özel klinikte veya sağlık personeli olmadan gerçekleşen doğumlar olduğu görülmektedir. Doğum sırasında %17,5'lik bir komplikasyon oranı olduğu ve bu komplikasyonların çeşitlilik gösterdiği görülmüştür. Bu noktada, anneler, hamilelik sürecinde ülkelerindeki savaş ve sonrasında yaşanan zorunlu göç sürecinde yaşanan travmaların çocuklarının mevcut sağlık durumlarında rolü olabileceğini belirtmişlerdir.
- Çocukların büyük çoğunluğu (%87) doğum belgesine sahipken, %11'lik bir grup için bu belge mevcut değildir. Çocukların %92,5'i yaşına göre gerekli aşıları tamamlamış durumdadır. Bu oran, genel olarak yüksek bir aşılanma kapsamını göstermektedir.

EBEVEYNLERİN GÖZLEMLERİNE GÖRE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL ÖZELLİKLERİ

Araştırmanın katılımcılarına çocuklarının yaş ve engel türleri de dikkate alınarak çocuklarının dil gelişimi, tuvalet eğitimi, bağımsız hareket becerileri, öz-bakım becerileri (giyinme-soyunma, bağımsız yemek yeme), aile içi iletişim becerileri, akran ilişkileri, uyum ve davranış problemleri gibi gelişimsel özelliklerine ilişkin gözlemleri ve değerlendirmeleri sorulmuştur. Elde edilen bulgular ve sonuçlar aşağıdaki gibidir.

- Annelerin/bakımverenlerin aktarımları doğrultusunda çocukların yarısından fazlasında anadilinde yaşından beklenen konuşma becerisinin gelişmediği ve konuşmasında gecikme olduğu belirtilmiştir (%53.5). Konuşma bozukluğu olan çocukların oranı düşüktür (%8,5). Diğer farklı kategorilerde Türkçe ve anadillerinde çocukların bocaladığı anlaşılmaktadır.
- Çocukların yarıya yakını (%48) tuvalet eğitimini tamamlamıştır.
- Bağımsız hareket becerileri (yürüme, merdiven çıkma, koşma) %56,7'lik bir oranda kazanılmıştır.

- Giyinme-soyunma becerilerine yönelik sonuçlar, çocukların %37,8'inin bu alanda gecikme yaşadığını, %31,4'ünün yardım alarak kıyafetleri giyebildiklerini ve %27'sinin bağımsız olarak giyinme-soyunma becerisine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.
- Yemek yeme becerisine bakıldığında, çocukların %44,6'sının kendi başlarına yemek yiyebilme yetisini geliştirmiş olduğu görülmektedir. Araştırmada, özel gereksinimli çocukların %45,5'nin ihtiyaçlarını sözel olarak ifade edebildiği katılımcılar tarafından ifade edilirken, %38'lik bir kesiminse, ihtiyaçlarını işaret dili veya vücut dili gibi sözel olmayan yöntemlerle aktarabildiği belirtilmiştir. Araştırma sonuçları, çocukların %56,8'inin her türlü yiyeceği yiyebildiğini göstermektedir.
- Çocukların beslenme rutinlerine bakıldığında, yaklaşık yarısının (%45,5) günlük olarak ya sadece üç ana öğün ya da üç ana öğün ve üç ara öğün olmak üzere altı öğünle beslendiklerini söylemişlerdir. Sağlık merkezlerinin çocukların beslenmesine yönelik yönlendirme ve bilgilendirme yapma oranı düşük görünmektedir; katılımcıların %79,50'si sağlık merkezlerinden herhangi bir yönlendirme veya bilgilendirme almadıklarını, %20'si ise aldıklarını bildirmiştir.
- Çocukların boy ve vücut ağırlığının herhangi bir sağlık merkezi tarafından takip edilmediği sorusunda ise, katılımcıların %51'i takip edilmediğini, %46'sı ise takip edildiğini belirtmiştir.
- Çocukların büyük çoğunluğunun ismini (%76,5), yarıya yakın bir oranın cinsiyetini (%40) ve bir kısmının da yaşını (%32) bildiği beyan edilmiştir. Katılımcılar arasında, çocukların yarıya yakınının aile bireylerinin adını bildiği belirtilirken (%46,2), diğerlerinin bu adları bilmediği veya emin olmadığı belirtilmiştir.
- Çocukların yarısı çatal-bıçak kullanabiliyor (%52,0), yarıya yakını düzgün kalem tutuyor (%40,5).
- Bakımverenlerin gözlemlerine göre, çocukların %37'sinde "davranış problemi" olmadığı belirtilmiştir. Diğer çocuklardaki davranış problemleri çeşitlilik göstermektedir. En sıklıkla saldırganlık (fiziksel, sözel, insana, eşyaya yönelik) (%26,0), daha sonra ise, yerinde sallanma ve-veya sürekli el ve ayaklarını kontrolsüz hareket ettirme (%15,0) gibi davranış problemleri gözlenmektedir.
- Çocukların yarısından biraz fazlası (%50,8) akranlarıyla oyun oynarken, %27,1'i akranları ile oyun oynamamakta ve %16'sı yönlendirilirse oyun oynamaktadır. Çocukların kimlerle oyun oynamayı tercih ettikleri incelendiğinde, en büyük oranı aile bireyleriyle (%53) oynamayı tercih edenler oluşturmaktadır. Her çocukla oynayan (%26) ve hem akranı hem de ana dilini

konuşan çocuklarla oynamayı tercih edenler (%21) de dikkate değer bir oranı temsil etmektedir.

- Çocukların %68'i iletişim kurulduğunda göz teması kurmaktadır, bu da görsel dikkat ve sosyal becerilerin geliştiğini düşündürmektedir. Ancak, çocukların %18'i yalnızca yönlendirildiğinde göz teması kurabilmektedir.
- Çocukların %45,3'ünün hiç sorumluluk almadığı belirtilirken, %26,6'sının yönlendirildiğinde sorumluluk alabildiği ve %21,6'sının kendi başına sorumluluk alabildiği ifade edilmiştir.
- Çocukların yarısından fazlası (%51,3'ü) cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi aletleri kullanabilmekteyken, %7,1'lik bir kısım bu tür aletleri ancak yardımla kullanabilmektedir.
- Çocukların nedeni açıklanamayan ağlama nöbetlerine dikkat çekilmektedir. Çocukların %38'inin hiç bu tür nöbetler yaşamadığı, %30'unun bazen ve %17,5'inin çok sık bu tür durumları yaşadıkları ifade edilmiştir.
- Bakımverenlerin beyanlarına göre; çocukların neredeyse yarısı (%49,5) ihtiyaçları kadar yemek yerken, %31,5'i ihtiyaçlarından az ve %16,9'u ihtiyaçlarından fazla yemek yemektedir.
- Araştırma kapsamında, çocukların %78,1'i herhangi bir psiko-sosyal destek almazken, %21,9'u bu tür bir destekten yararlanmaktadır.

Çocukların gelişimsel özellikleri ile ilgili bu veriler; bakımveren tarafından çocukların gelişimsel özelliklerinin büyük ölçüde gözlemlendiği ve takip edildiğini göstermektedir.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA BAKIMVERENLERE İLİŞKİN BİLGİLER

- Özel gereksinimli çocukların bakımından sorumlu kişi, yani temel bakımvereni büyük çoğunlukla annedir (%90).
- Özel gereksinimli çocuğu olduğunu öğrenen ailelerin büyük bir çoğunluğu çöküntü yaşamış; duygusal olarak zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Bazı ebeveynler bu bilgiyi öğrendikleri dönemde ağlama gibi duygusal ya da dua etme gibi manevi destek arama anlamı taşıyan tepkiler göstermişlerdir. Çocuğun durumunu kabullenme ve baş etme mekanizmalarına bakıldığında ise ebeveynlerin ifadelerine göre, öne çıkan “Allah’a sığınma” gibi manevi destek arama süreci olmuştur.
- Bakımverenlerin ev içindeki diğer sorumlulukları incelendiğinde, neredeyse tüm bakımverenlerin (%98'den fazlası) ev işleri, temizlik ve diğer çocukların bakımı gibi görevleri üstlendikleri görülmektedir. Bakımverenlerin özel gereksinimli çocuğa bakımı, bakımverenler üzerinde büyük bir yük oluşturmaktadır.

- Katılımcıların odak grup görüşmelerindeki aktarımlarına göre; engelli olmayan çocukları ile engelli çocukları arasındaki iletişim ve etkileşim konusunda yaşadıkları zorluklar da dikkat çekmektedir. Aile içinde engelli çocuğa daha fazla zaman ve ilgi gösterilmesinin, diğer çocuklar arasında kıskançlık ve dışlanma hissini ortaya çıkardığı ifade edilmiştir.
- Babalar ile gerçekleştirilen odak grup görüşmesinde, babaların aile katılımı ve çocuklarına bakım verme konusunda farklı yaklaşımlar sergiledikleri görülmüştür. Bazıları aktif olarak çocukların bakımında yer alırken, diğerleri ekonomik destek sağlamaya odaklanmaktadır. Ancak, genel olarak babalar çocuklarına daha fazla destek olma arzusunda olduklarını ifade etmişlerdir.
- Araştırma sonuçlarına göre, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin büyük bir çoğunluğu (%92,5) herhangi bir psiko-sosyal destek almamaktadır.
- Bakımverenlerin pek çoğu (%68,5) özel gereksinimli çocuklarının gelişimsel sorunlarını tanımlayabildiklerini ifade etmişlerdir.
- Bakımverenlerin %75'i çocuklarıyla her zaman konuşup sohbet ettiklerini belirtirken, %19,5'i bunu ara sıra yaptıklarını ifade etmiştir.
- Beslenme sorumluluğu çoğunlukla bakım verenlerde olup (%86), temizliğiyle ilgilenme (%88), eğitimiyle ilgilenme (%68,5), sağlık sorunlarıyla ilgilenme görevleri de benzer şekilde (%64) bakım verenler tarafından üstlenilmiştir. Oyun oynama aktivitelerinde ise bakım verenler (%52) ve aile üyelerinin ortaklığında (%37) olmak üzere iki ana sorumlu grup öne çıkmaktadır. Aile üyelerinin ortaklığı, çocukların beslenmesi ve sağlık sorunlarıyla ilgilenmede daha az yaygın bir model olarak karşımıza çıkarken (%11 ve %29), çocukla oyun oynama faaliyetlerinde bu oranın arttığı görülmektedir (%37).
- Ayrıca bakımverenler ve aile üyeleri, çocuklarla birlikte çeşitli etkinlikler gerçekleştirmektedir. Parka gitme, televizyon izleme, cep telefonu veya tablet kullanma, komşu ve akraba ziyaretleri yapma ve alışverişe gitme gibi aktiviteler bunlar arasında sayılabilir. Öğrenme aktiviteleri, resim yapma, yazı yazma, şarkı söyleme ve dans etme gibi eğitici ve eğlenceli etkinlikler de öne çıkmaktadır.
- Çocukların büyük bir kısmı için bakımverenler tarafından kullanılan en yaygın tanımlamalar "uyumlu, sakin", "inatçı" ve "sevecen" olarak belirtilmiştir. Bu üç kategori, toplam yanıtların yarısına yakın bir oranını oluşturmaktadır.
- Çocukların gelişiminin desteklenmesinde bakımverenlerin yararlandığı kaynaklara ilişkin veriler, sosyal medyanın (%44) en popüler kaynak olduğunu göstermektedir.

“Diğer” kategorisi içerisindeki cevaplara göre bakımverenler en çok doktorları, SGDD-ASAM’ı ve diğer çeşitli profesyonel destekleri referans alarak bilgi edinmekte ve sağlık merkezlerindeki fizyoterapistlerin yönlendirmelerini takip etmektedirler. Ayrıca çocuk psikiyatristleri ve psikologlarla düzenli iletişim kurarak çocuklarına en uygun desteği sağlama çabası içindedirler. Eğitimciler ve öğretmenler (%21,5), akrabalar (%16) ve bilimsel yayımlar (%4) gibi geleneksel ve resmi kaynaklar da kullanılmaktadır. Ancak bazı bakımverenler (%23) herhangi bir kaynaktan yararlanmadıklarını belirtmişlerdir.

- Aileler konuşmaya, paylaşmaya ve öğrenmeye ihtiyaçları olduğunu odak grup görüşmelerinde de paylaşmışlardır. Bir annenin ifade ettiği üzere;

“Böyle toplantılarda diğer annelerin çocuklarını bilmek, duymak yalnız olmadığımız hissi veriyor. Yük daha çok annelerde. Bu tür toplantılar yeni fikirlere sahip olmamızı sağlar.” gibi paylaşımlar, ailelerin özel eğitim, çocuklarının gelişimi ve sorunları konusunda desteğe olan ihtiyaçlarını, kendi deneyimlerini paylaşmaya ve iş birliği arayışlarına ilişkin ihtiyaçlarını yansıtmaktadır.

- Özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin, çocuklarını güvenle bırakabilecekleri bir kurum veya yakınları olup olmadığı konusu, neredeyse eşit bir dağılımla karşımıza çıkmaktadır; yarı yarıya bir oranda bakımverenler bu tür bir desteğe sahipken, diğer yarısı için böyle bir destek mevcut değildir. Bu durum, özel gereksinimli çocukların bakımının sürekliliği ve bakımverenlerin kendilerine ayırabilecekleri zaman açısından önemli bir karşıtlığı göstermektedir.
- Aileler ile yapılan odak grup görüşmelerinde, özel gereksinimli çocuklarının toplumsal kabul görmesi ve sosyal hayata entegre olabilmesi konusunda zorluklarla karşı karşıya kaldıkları aktarılmıştır. Aktarılanlara göre, komşular ve toplumla etkileşim sınırlıdır, bazen dışlanma ve ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Anneler, özellikle otizmli çocukların toplum tarafından kabul edilmediğini, dil bariyeri ve toplumsal bilgi eksikliğinin yarattığı zorluklardan bahsetmişlerdir.

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİNE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

- Özel eğitime başlamamış çocukların yüksek oranı (%78), bu alanda yaşanan erişim sorunlarına dikkat çeken önemli bir bulgudur. Özel eğitime başladığı ifade edilen 44 çocuktan 26’sının Hatay’da yaşıyor olması göz önünde bulundurulursa diğer üç ilde 150 çocuktan sadece 18’inin yani %12’sinin özel eğitime başladığı görülmektedir. Bu bulgu sığınmacı ve göçmen çocukların özel eğitime erişimine ilişkin sorun yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

- Öte yandan, sığınmacı ve göçmen ailelerin çocuklarını özel eğitime yönlendirmemelerinin temel nedenleri arasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz olarak yararlanabilmelerinin mümkün olmamasına bağlı olarak, ekonomik sıkıntılar ve bilgi eksikliklerinin de ön plana çıktığı görülmektedir. Özel eğitim hizmetlerinin göçmen ve sığınmacı çocuklar için maliyeti, birçok aileyi bu imkânlardan mahrum bırakırken, çocuklarının bu tür bir eğitime ihtiyaç duyduğunun farkında olmayan veya nasıl bir yol izleyeceklerini bilmeyen ebeveynlerin varlığı, bilgilendirme ve yönlendirme eksikliğini işaret edebilir.
- Katılımcıların büyük bir kısmı (%75) çocukları için evde uygulamak üzere danışmanlık veya eğitim hizmeti almamaktadır. Yalnızca 48 kişi (%24) bu tür hizmetlerden faydalandığını ifade etmiştir.
- Çocukların özel eğitimden etkin yararlanabilmesinde karşılaşılan engeller incelendiğinde, en sık rastlanan engelin ekonomik nedenler (%37) olduğu görülmektedir. Bu durum, ailelerin çocuklarını özel eğitime göndermekte maddi zorluklar yaşadıklarını göstermektedir. 'Ulaşım zorluğu' (%19), 'devletin kaynaklarının sınırlı olması', 'kültürel farklılıklar' ve 'dil bariyeri ve iletişim problemleri' gibi cevaplar da dikkat çekmekte ve özel eğitim alacak çocuklara yönelik sistemin iyileştirilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır.
- Engelli çocuğa sahip ailelerin bir araya gelme durumlarına ilişkin veriler, çoğunlukla ailelerin bu tür bir toplulukla bağlantı kuramadıklarını göstermektedir. Çocuğu engelli olan ailelerin %67'si diğer benzer durumdaki ailelerle bir araya gelemediklerini ifade etmektedir. %21'lik bir kesim bazen, %6,5'i çok nadir ve sadece %5'lik bir kısım sık sık bir araya geldiklerini belirtmektedir.

EBEVEYNLERİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARINA İLİŞKİN BAKIŞ AÇILARI, DUYGULARI VE BEKLENTİLERİ

- Çocukları için kurdukları hayallere bakıldığında, ailelerin özel gereksinimli çocukları için ortak bir hayalinin olduğu görülmektedir. Söz konusu hayal, “Çocuklarının kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde bağımsız olabilmesi”dir.
- Aileler, çocuklarının eğitim alabilmesini, sosyal bir çevrede arkadaşlarıyla oynayabilmesini ve fiziksel olarak iyileşmesini hayal etmektedir. Birçoğu için çocuklarının yürüyebilmesi ve konuşabilmesi, hayallerin temelini oluşturmaktadır.

- Ailelerin çocuklarının gelecekte meslek sahibi olmalarını ve “topluma faydalı bireyler” haline gelmelerini istedikleri görülmektedir. Bazı aileler ise çocuklarının doktor, öğretmen, mühendis gibi belirli bir meslek sahibi olmalarını istediklerini belirtmişlerdir.
- Ailelerin engelli çocuklarına ilişkin hayallerinde, onların yaşam kalitelerini ve bağımsızlık düzeylerini artırmaya yönelik isteklerinin olduğu görülmektedir. Özellikle eğitim ve sağlık hizmetlerine erişim, ailelerin çocuklarının geleceğine dair umutlarını besleyen temel unsurlar arasında yer almaktadır.
- Aileler, çocuklarının kendi farklı varoluşlarıyla toplum içinde aktif ve üretken roller üstlenmelerini umut etmektedirler, ailelerin hayallerinde çocuklarının sosyal çevrede kabul görmesi ve dışlanmamaları da önemli bir yer tutmaktadır. Çocuklarının mutlu, güvende ve sevgi dolu bir ortamda büyümelerini istediklerini dile getirmişlerdir.
- Aileler, çocuklarının özel gereksimlerinin onlar için engel olmaktan çıkıp yaşamlarını en iyi şekilde sürdürebilmeleri için desteklenmelerinin gerekliliğine vurgu yapmaktadırlar.
- Ailelerin çocuklarının eğitimi ile ilgili hayalleri, kaygıları ve beklentilerine bakıldığında, ailelerin engelli çocukları için plan ve hedefleri, çocuklarının eğitim hayatına aktif olarak katılmalarını sağlamak üzerine yoğunlaşmaktadır.
- Çocukların eğitime erişimi konusunda aileler karşılaştıkları ciddi engelleri aktarmış, özellikle dil bariyerleri ve toplumun ön yargıları nedeniyle özel eğitim hizmetlerinden yararlanmada yaşadıkları sıkıntıları dile getirmiştir. Okullarda tercüman olmaması sığınmacı ve göçmen ailelerin okul ile iletişimini kısıtlamaktadır. Ayrıca eğitim alanında, özel gereksinimli çocukların ve eğitimcilerin ihtiyaç duyduğu destek ve bilgilendirme hizmetlerinin yetersizliği ele alınmıştır.
- Birçok aile, sağlık hizmetleri içerisinde daha düzenli randevu bulabilme, randevuların ve tedavilerin şehir dışına gitmeden yerel olarak yapılması, ilaçların ve tıbbi ihtiyaçların devlet tarafından karşılanması gibi konularda destek beklemektedir. Bazı ailelerin tedavi süreçlerinde tercüman desteğine ihtiyaçları olduğu ve bu konuda beklentilerinin olduğu da görülmektedir.

Sonuç olarak, mevcut araştırmada, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerine bakıldığında, ailelerin “Bilgilendirilme” ihtiyacı ön plana çıkmaktadır. Mc William (2010) tarafından da vurgulandığı gibi, bu araştırmada da ailelerin dört temel başlıkta bilgilendirilmeye ihtiyaçları bulunmaktadır. 1) Çocuklarının engelleri hakkında bilgi ve özel gereksinimlerinin neler olduğu, 2)

Çocuklarının ve kendilerinin sahip oldukları haklar ve hizmetler, 3) Çocuklarının gelişimi ve öğrenme becerileri, 4) Çocukları için kullanabilecekleri stratejiler.

Özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve sorunlarının çözülmesi, çocukların ve ailelerinin hayatlarını bağımsız ve toplumsal entegrasyon içinde devam ettirmeleri açısından hayati önem taşımaktadır.

Çocukların ve ailelerinin yaşadıkları, ihtiyaçların giderilememesine bağlı olarak ortaya çıkan zorluklar ve problemler, sosyal hizmetler, eğitim imkânları ve sağlık hizmetleri ile ilgili uygulamalardaki ve yasalardaki mevcut durumu ve iyileştirme yapılması gerekliliğini açıkça gözler önüne sermektedir. Eğitim alanında, özel gereksinimli çocukların karşılaştığı en büyük sorunlardan biri, uygun ve erişilebilir eğitim imkânları ve farklı öğrenme biçimlerini göz önünde bulunduran destekleyici ve kapsayıcı öğrenme ortamlarının yetersizliğidir. Dil bariyeri, sığınmacı ve göçmen çocukların eğitim süreçlerine tam olarak entegre olmalarını zorlaştırmakta ve akademik başarılarını olumsuz yönde etkilemektedir. Sosyal entegrasyon sorunları, özel gereksinimli çocukların akranlarıyla sağlıklı ilişkiler kurmalarını engelleyerek, sosyal izolasyona yol açabilmektedir.

Sağlık hizmetlerine erişim konusunda, özellikle uzman sağlık hizmetlerine ve erken müdahale programlarına erişimde yaşanan zorluklar, çocukların sağlık durumlarının zamanında ve etkili bir şekilde yönetilmesini engellemektedir. Psikolojik destek hizmetlerinin yetersizliği, özellikle travma geçirmiş olan bakımverenler ve aileleri ve özellikle sığınmacı ve göçmen çocuklar için ciddi bir sorun teşkil etmektedir. Bu durum, çocukların ve ailelerinin psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarının derinleşmesine ve dolayısıyla toplum ruh sağlığının da olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır.

Araştırma, ailelerin ekonomik zorluklarla mücadele ettiğini ve bu durumun çocukların eğitim, sağlık ve genel refahı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını da göstermektedir. Maddi sıkıntılar, ailelerin çocuklarının temel ihtiyaçlarını karşılamasını zorlaştırmakta ve çocukların gelişimine yatırım yapma kapasitelerini sınırlamaktadır.

Bu bulgular, özel gereksinimli ve sığınmacı ve göçmen çocuklar ile ailelerinin karşılaştığı zorlukların çok katmanlı ve karmaşık olduğunu ortaya koymaktadır, bu nedenle çözüm önerilerinin de buna uygun olarak çok yönlü ve bütüncül bir yaklaşımı gerektirdiğini vurgulamaktadır. Araştırma sonuçları, ilgili politika yapıcılar, eğitimciler, sağlık profesyonelleri ve sosyal hizmet uzmanları için değerli içgörüler sunmakta ve bu grupların yaşadığı zorluklara yönelik etkili müdahaleler geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır.

ÖNERİLER

Söz konusu araştırmanın amacı, Türkiye'deki özel gereksinimli çocuklar ile ailelerinin karşılaştıkları zorlukları kapsamlı bir şekilde ele alarak, bu zorlukların üstesinden gelmek için bütüncül ve stratejik öneriler sunmaktadır. Eğitim, sağlık, sosyal destek ve toplumsal entegrasyon alanlarında yapılan öneriler, bu çocukların ve ailelerinin yaşam kalitelerini iyileştirmeyi ve onları topluma etkin bir şekilde entegre etmeyi hedeflemektedir. Araştırma bulguları ve öneriler, ilgili tüm paydaşların - kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları, eğitimciler ve sağlık profesyonelleri - özel gereksinimli çocuklara ve ailelerine yönelik destek sistemlerini geliştirmek için birlikte çalışmaları gerektiğini vurgulamaktadır.

Çalışmanın sunduğu öneriler, Türkiye'deki özel gereksinimli çocuklar ile ailelerinin karşı karşıya kaldıkları zorlukları ele almak ve bu zorlukların üstesinden gelmek için kapsamlı bir strateji sunmaktadır. Temel hedef, çocukların eğitim, sağlık, sosyal destek ve toplumsal entegrasyon alanlarında karşılaştıkları engelleri minimize ederken, aynı zamanda onların bireysel potansiyellerini en üst düzeye çıkaracak bir ortam sağlamaktır. Bu kapsamda, eğitime erişim ve eğitim ortamlarının ev ortamından, kurumsal ortamlara kadar çeşitlendirilmesi, öğretmen ve eğitimciler için özel eğitim programlarının geliştirilmesi ve dil destek hizmetlerinin artırılması gibi adımlar öne çıkmaktadır. Aynı zamanda, sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, erken tanı ve müdahale programlarının genişletilmesi, özellikle gelişimsel taramaların artırılması, engelliliği önleyici tedbirlerin alınması ve psikolojik destek hizmetlerinin güçlendirilmesi de büyük önem taşımaktadır.

Sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, ailelere yönelik ekonomik ve psikososyal destek programlarının hayata geçirilmesi, özel gereksinimli çocuklar ve aileleri için önemli bir dayanak noktası oluşturacaktır. Özel gereksinimli çocukların toplumsal entegrasyonunu ve katılımını desteklemek için, toplumun farkındalığını artıracak kampanyaların yanı sıra, çocukların sosyal becerilerini geliştirebilecekleri etkileşim ve oyun imkânları sunan sosyal alanların çoğaltılması da gereklidir. Önerilerin uygulanmasıyla birlikte, özel gereksinimli çocukların topluma sağlıklı ve etkin bir şekilde entegre olmaları, yaşam kalitelerinin artırılması ve bireysel yeteneklerinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bu stratejik yaklaşım, çocukların ve ailelerinin yaşadıkları zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olarak onlara daha adil, kapsayıcı ve destekleyici bir toplumsal ortam sunmayı amaçlamaktadır.

Çalışma, çeşitli kaynaklardan elde edilen bulguları entegre ederek, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin sosyal, eğitimsel ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu süreçte, çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları temel sorunlar dikkatle analiz edilmiş ve bu sorunların üstesinden gelmek için stratejik öneriler geliştirilmiştir. Özellikle özel gereksinimli sığınmacı ve

göçmen çocukların karşılaştığı dil bariyerleri, kültürel entegrasyon zorlukları, erken müdahale hizmetlerine erişimindeki engeller, raporun odak noktalarını oluşturmaktadır.

Raporun amacı, ilgili tüm paydaşlar için kapsamlı bir rehber sunarak, özel gereksinimli çocukların yaşam kalitesini artırıcı politikaların ve uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunmaktır. Bu bağlamda, erken tanı ve erken müdahaleden sosyal hizmetlerin güçlendirilmesine, dil eğitimi ve kültürel uyum programlarının geliştirilmesinden aile ve toplumun sürece daha fazla dâhil edilmesine kadar bir dizi öneri detaylandırılmıştır. Bu önerilerin uygulanması, özel gereksinimli çocukların gelişimlerini destekleyecek, onların topluma etkin bir şekilde entegre olmalarını sağlayacak ve tüm çocukların adil ve eşit fırsatlara sahip olmalarını teşvik edecektir.

Erişilebilirlik ve kapsayıcılık, özel gereksinimli çocuklar için eğitim ve sosyal hizmetlerin temelini oluşturur. Aşağıda, raporda belirtilen bulgulara dayanarak, bu iki alanı güçlendirmek için detaylı öneriler geliştirilmeye çalışılmıştır.

ERİŞİLEBİLİRLİK VE KAPSAYICILIK ÖNERİLERİ

1. Fiziksel Erişilebilirlik:

- Eğitim kurumları, sağlık merkezleri ve sosyal hizmet binalarının fiziksel erişilebilirliğinin artırılması gerekmektedir. Raporunda da belirtildiği gibi, özellikle yardımcı araçlara ihtiyaç duyan çocuklar için bu tür mekanlarda erişim zorlukları yaşanmaktadır (Tablo 17 ve Şekil 12). Bu nedenle, binaların girişlerinde, iç mekanlarında ve tuvaletlerde engelli dostu düzenlemeler yapılmalıdır. Ayrıca özel gereksinimli çocuk ve ailelerinin bu alanlarda sunulan hizmetlere erişiminde uzak mesafe ve ekonomik yetersizlikler nedeniyle ulaşımda sorunlar yaşanmasına bağlı olarak bu alanlardaki temel hizmetlerin ihtiyaç sahiplerine götürülmesi amacıyla mobil hizmetlerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması önerilmektedir.

2. Eğitim Materyallerinin Çeşitlendirilmesi ve Uyarlanması:

- Öğrenme materyalleri ve yöntemleri çocukların farklı gelişim ihtiyaçlarını kapsayacak şekilde uyarlanmalıdır. Raporun 3.2.1 bölümünde ebeveynlerin çocuklarının gelişimsel özelliklerine dair gözlemleri vurgulanmaktadır. Bu gözlemler, özel gereksinimli çocukların farklı gelişimsel özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, görsel, işitsel ve duyuşsal öğrenme materyalleriyle birlikte, teknolojik araçların (tabletler, eğitim yazılımları) çeşitlendirilerek ve her bir çocuğun gelişimsel ihtiyacına cevap verecek şekilde uyarlanarak eğitim-öğretime entegrasyonu sağlanabilmelidir.

Özel gereksinimli çocuklar için çocuk dostu oyun alanlarında ve oyun parklarında uyarlamalar yapılmalıdır.

3. Eğitimcilerin ve Sağlık Profesyonellerinin Eğitimi:

- Özel gereksinimli çocuklarla çalışan eğitimciler, sağlık ve sosyal hizmet profesyonelleri için düzenli eğitimler ve çalıştaylar düzenlenmelidir. Bu eğitimlerde, kırılgan gruplardaki çocukların ve ailelerinin özel ihtiyaçlarına uygun yaklaşımlar, kültürel duyarlılık ve çok dilli yaklaşımlar üzerine odaklanılmalıdır. Raporun 3.1 bölümünde yer verilmiş olan sosyo-demografik bilgiler ve ailelerin ekonomik durumu üzerine yapılan analizler, eğitimcilere, sağlık ve sosyal hizmet profesyonellerine özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılaştığı zorlukları daha iyi anlamaları için gerekli bilgi zeminini sunacaktır.

4. Kapsayıcı Eğitim Politikalarının Güçlendirilmesi:

- Eğitim politikaları, özel gereksinimli çocukların kapsayıcı eğitimden tam olarak faydalanmalarını sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Raporun bulguları (özellikle 3.6 Kurum ve Paydaş Görüşmeleri bölümü ve Odak Grup Çalışmaları), çocukların eğitim ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşanan engelleri ve eksiklikleri ortaya koymaktadır. Bu engellerin üstesinden gelmek için, özel eğitim ihtiyaçlarına yönelik kaynakların artırılması, öğretmen atamalarında özel eğitim uzmanlığının önceliklendirilmesi ve okullarda eğitimde esneklik ve kapsayıcı anlayışla eğitim programlarının yürütülmesini sağlayacak politikaların geliştirilmesi önem taşımaktadır.

5. Ailelerin ve Toplumun Bilinçlendirilmesi:

- Özel gereksinimli çocukların toplumsal entegrasyonunu desteklemek amacıyla, ailelerin ve toplumun özel gereksinimli çocuklar hakkında bilgilendirilmesi ve farkındalığının artırılması gerekmektedir. Raporun giriş bölümünde vurgulandığı gibi, özel gereksinimli çocukların karşılaştığı zorluklara yönelik toplumsal duyarlılığın artırılması, çocukların sosyal kabulünü ve uyumunu kolaylaştıracaktır. Özel gereksinimli çocuklara yönelik ön yargıların azaltılması ve toplumsal kabulün artırılması için farkındalık kampanyaları düzenlenebilir. Bu kampanyalar, medya, sosyal medya ve okullarda gerçekleştirilebilecek uzun vadeli, yapılandırılmış ve toplumsal entegrasyona duyarlı eğitimlerle desteklenebilir.

Bu öneriler, raporun bulgularına dayanarak, özel gereksinimli çocukların eğitim ve sosyal hizmetlere erişimlerinin iyileştirilmesi için kritik adımlar sunmaktadır. Bu adımların uygulanması, çocukların topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarını sağlayacak, onlara adil ve eşit ortamlar sunacaktır.

Çok disiplinli yaklaşım, özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının kapsamlı bir şekilde ele alınması için gereklidir. Raporun bulgularından yola çıkarak, çocuklar ve aileleri için sunulan destek ve hizmetlerin etkinliğini artırmaya yönelik detaylı öneriler aşağıda sunulmuştur.

ÇOK DİSİPLİNLİ YAKLAŞIMIN ÖNEMİ VE UYGULANMASI

1. Farklı Disiplinlerden Uzmanların Entegrasyonu:

- Çocukların eğitimine, sağlığına ve genel refahına dair çeşitli disiplinlerden uzmanların (psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, öğretmenler, sağlık profesyonelleri vb.) iş birliği içinde çalışması gerekmektedir. Raporun 3.3 bölümünde belirtilen özel gereksinimli çocuğa bakım verenlere ilişkin bilgiler, ailelerin ve bakım verenlerin karşılaştıkları zorlukları ve destek ihtiyaçlarını açıkça ortaya koymaktadır. Bu, farklı disiplinlerden uzmanların bir araya gelerek ailelerin ve çocukların ihtiyaçlarına yönelik bütüncül çözümler üretmesinin önemini vurgulamaktadır. Tanı alma sürecinin başlangıcından itibaren çocukların sağlık hizmetleri, eğitim hizmetleri ve sosyal haklardan yararlanabilmeleri için ulusal bir yol haritasının çizilmesi önerilir. Bu harita kapsamında ilgili tüm kurum ve kuruluşların rol ve sorumlulukları paylaşarak bütüncül bir yaklaşımla çocukların ve ailelerin gereksinimlerine cevap verecek süreçlerinin işletilmesi için politikaların ve uygulamaların geliştirilerek en kısa sürede hayata geçirilmesi gerekmektedir.

2. Eğitim ve Sağlık Hizmetlerinde İş Birliği:

- Çocukların sağlık ve eğitim ihtiyaçlarının birbiriyle yakından ilişkili olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Raporun 3.4 ve 3.5 bölümlerinde çocukların eğitimine ve ailelerin bakış açlarına dair bulgular, eğitim ve sağlık hizmetleri arasındaki iş birliğinin önemini göstermektedir. Bu nedenle, eğitimciler ve sağlık profesyonellerinin düzenli olarak bir araya gelerek çocukların ihtiyaçlarına yönelik ortak stratejiler geliştirmesi önerilir.

3. Ailelerin Sürece Aktif Katılımı:

- Ailelerin, çocuklarının eğitim ve sağlık planlamasında aktif bir rol alması teşvik edilmelidir. Raporun 3.6 bölümündeki kurum ve paydaş görüşmeleri, ailelerin ve

toplumun desteğinin çocukların uyum sürecinde kritik bir faktör olduğunu belirtmektedir. Ailelerin sürece dahil edilmesi, çocukların bireysel ihtiyaçlarına daha uygun hizmetlerin tasarlanmasını sağlar. Eğitim ve sağlık hizmetleri için ilgili yönetmeliklerde ailelerin süreçlere dahil edilmesi ve katılımlarının resmi olarak sağlanması önerilir.

4. Toplumsal Farkındalığın Artırılması:

- Çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorluklara yönelik toplumsal farkındalığın artırılması, çok disiplinli yaklaşımın etkinliğini destekleyen bir diğer önemli unsurdur. Raporun giriş ve literatür taraması bölümleri, özel gereksinimli çocuklara yönelik mevcut durumun genel bir özetini sunarak, bu konuda toplumsal bilincin ve duyarlılığın artırılmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

Çok disiplinli yaklaşım, özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı ve etkili çözümler sunmak için temel bir stratejidir. Raporun bulguları, bu yaklaşımın uygulanmasının, çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesinin artırılmasında kritik bir role sahip olduğunu göstermektedir. Bu strateji, çocukların bütüncül gelişimini destekleyerek, onlara daha adil ve eşit bir yaşam sunmayı amaçlamaktadır.

Aile ve toplum katılımı, özel gereksinimli çocukların sosyal entegrasyonu ve eğitimine yönelik destek sistemlerinin güçlendirilmesinde temel bir unsurdur. Bu bölümde, raporun bulgularına dayanarak, aile ve toplum katılımını artırma yolları üzerine öneriler geliştirilecektir.

AİLE VE TOPLUM KATILIMI ÖNERİLERİ

1. Bilgilendirme ve Eğitim Programları:

- Raporun bulguları, özel gereksinimli çocukların yaşadıkları zorlukları ve bu zorluklarla baş etme konusunda ailenin önemini vurgulamaktadır. Bu nedenle, ailelere yönelik düzenlenecek bilgilendirme ve eğitim programlarıyla, çocukların özel gereksinimleri, hakları ve kullanabilecekleri kaynaklar hakkında detaylı bilgi sunulmalıdır. Özellikle, raporun 3.2 ve 3.3 bölümlerinde belirtilen ebeveyn gözlemleri ve aile içi durum analizleri, ailelerin çocuklarına nasıl daha iyi destek olabilecekleri konusunda ihtiyaçları ortaya çıkarmaktadır. Söz konusu bu ihtiyaçların zamanında ve yeterli ölçüde giderilmesi için ailelere farkındalık bilinci oluşturulmasını sağlayacak çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

2. Toplum Bilincinin Artırılması:

- Toplum genelinde özel gereksinimli çocuklara yönelik farkındalığın artırılması gerekmektedir. Raporun giriş bölümünde ve literatür taraması sırasında vurgulanan

özel gereksinimli çocukların karşılaştıkları zorluklar ve ortaya çıkan engeller, toplumsal bilinçlendirme kampanyaları ve etkinliklerle geniş kitlelere duyurulabilir. Bu tür etkinlikler, araştırma kapsamında yer alan yerel halkın ve göçmen toplulukların birbirlerini daha iyi anlamalarına ve desteklemelerine olanak tanır.

3. Aile Destek Gruplarının Kurulması ve Güçlendirilmesi:

- Raporun 3.3 ve 3.6 bölümlerinde detaylandırılan özel gereksinimli çocuklara bakım verenlerin karşılaştıkları zorluklar ve kurumlarla olan ilişkileri, aile destek gruplarının önemini ortaya koymaktadır. Özel gereksinimli çocukların aileleri için destek gruplarının kurulması, ailelerin deneyimlerini paylaşmaları, bilgi ve kaynak alışverişinde bulunmaları için önemli bir platform sağlar. Bu gruplar, aynı zamanda ailelerin sosyal destek ağlarını genişletmelerine de yardımcı olur. Aile destek gruplarının oluşturulması ve güçlendirilmesi konusunda ilgili kurum ve kuruluşlar, STK'lar ve yerel yönetimler sorumluluk almalıdır.

4. Ailelerin Karar Alma Süreçlerine Katılımının Sağlanması:

- Ailelerin, çocukların eğitimi ve sağlık hizmetleriyle ilgili karar alma süreçlerine aktif olarak katılmaları teşvik edilmelidir. Raporun metodoloji ve bulgular bölümünde belirtilen çocuk ve aile ihtiyaç analizleri, hizmetlerin tasarımı ve uygulamasında ailelerin görüşlerinin dikkate alınmasının önemini vurgular. Ailelerin görüşleri, hizmetlerin daha etkili ve ihtiyaca uygun hale getirilmesinde kritik bir rol oynar. Ailelerin karar alma süreçlerine katılımında ilgili kurum ve kuruluşların hazırlayacağı yönetmelik ve tüzük içerikleri mutlaka aileler dahil edilecek şekilde düzenlenmelidir.

5. Okul ve Topluluk İşbirliğinin Güçlendirilmesi:

- Okulların ve yerel toplulukların üniversiteler, kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde çalışması, özel gereksinimli çocukların eğitime ve sosyal entegrasyonuna katkıda bulunabilir. Raporun 3.5 bölümünde ailelerin özel gereksinimli çocuklarına dair bakış açıları, toplum içinde bu çocukların karşılaştıkları ön yargıları ve sosyal kabul sorunlarını azaltma yönünde çalışmalar yapılması gerektiğini göstermektedir. Okullar ve topluluk merkezleri, çocuklar ve aileleri için sürdürülebilir ve topluluk temelli projeler düzenleyerek, özel gereksinimli çocukların topluma daha iyi entegre olmalarını sağlayabilir. Örneğin, okul ve yerel yönetimler özel gereksinimli çocuklar ve tipik gelişim gösteren çocukları ve ailelerini buluşturan engelsiz ve geleneksel etkinliğe dönüşen çocuk festivalleri düzenleyebilir.

Bu öneriler, raporda belirtilen bulgular ışığında, özel gereksinimli çocuklar ile ailelerine yönelik destek sistemlerinin nasıl iyileştirilebileceğine dair yol gösterici olacaktır. Aile ve toplum katılımının artırılması, özel gereksinimli çocukların sosyal kabulünü ve toplumsal entegrasyonunu önemli ölçüde iyileştirecek ve onlara daha destekleyici ve kapsayıcı bir çevre sunacaktır.

Sosyal hizmetlerin güçlendirilmesi, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesini artırma ve onlara destek olma konusunda kritik bir öneme sahiptir. Bu bölümde, raporun bulgularına dayanarak, sosyal hizmet sistemlerinin nasıl iyileştirilebileceğine dair öneriler sunulmaktadır.

SOSYAL HİZMET SİSTEMLERİNİN GÜÇLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ÖNERİLER

1. Erişilebilir ve Kapsamlı Hizmetler:

- Raporun bulguları, özellikle depremden etkilenen ailelerin yaşadığı zorlukları göz önünde bulundurarak, sosyal hizmetlerin erişilebilirliğinin ve kapsamının genişletilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık, eğitim, psikolojik destek ve maddi destek gibi çeşitli hizmetlerin, ihtiyaç duyan ailelere kolayca ulaşabilmesi için merkezi ve yerel düzeyde koordinasyon sağlanmalıdır.

2. Çok Dilli ve Kültürel Olarak Duyarlı Hizmetler:

- Sığınmacı ve göçmen çocuklar ve aileleri için sunulan sosyal hizmetlerin, dil engellerini aşacak ve farklı kültürel arka planlara duyarlı olacak şekilde tasarlanması önem taşımaktadır. Raporda vurgulanan sığınmacı ve göçmen çocukların karşılaştıkları dil bariyerleri, sosyal hizmetlerin sunumunda çok dilli hizmetlerin ve kültürel duyarlılık eğitimlerinin önemini ortaya koymaktadır.

3. Ailelere Yönelik Destek Hizmetlerinin Artırılması:

- Özel gereksinimli çocukların aileleri için psiko-sosyal destek, ebeveynlik becerileri eğitimi ve maddi destek gibi alanlarda hizmetlerin güçlendirilmesi gerekmektedir. Raporun 3.3 bölümünde ele alınan bakım verenlerin karşılaştığı zorluklar, ailelere yönelik destek hizmetlerinin önemini göstermektedir.

4. Disiplinlerarası İşbirliği:

- Sosyal hizmet uzmanları, eğitimciler, sağlık profesyonelleri ve diğer ilgili disiplinlerden gelen uzmanların işbirliği içinde çalışması, sosyal hizmetlerin etkinliğini artırabilir. Raporun metodoloji bölümünde vurgulanan, çeşitli disiplinlerden veri toplama ve analiz yöntemleri, disiplinlerarası iş birliğinin çocuk ve ailelere sunulan hizmetlerin kalitesini nasıl iyileştirebileceğinin bir örneğidir. Bu bağlamda farklı disiplinlerden profesyonellerin belli aralıklarla bir araya gelerek,

bütüncül bir bakış açısıyla problemleri tartışıp, çözüm önerileri geliştirerek oluşturulan politika ve stratejilerin hayata geçirilmesi sağlanmalıdır.

5. Sosyal Hizmetlerde Yenilikçi Yaklaşımlar:

- Teknoloji ve dijital araçların kullanımı, sosyal hizmetlerin sunumunda yenilikçi yaklaşımların geliştirilmesine olanak tanır. Raporun analizlerinde ele alınan ailelerin ve çocukların ihtiyaçlarına yönelik olarak, çevrimiçi danışmanlık hizmetleri, eğitim programları ve bilgilendirme platformları gibi yenilikçi çözümler tasarlanabilir.

Raporda belirtilen bulgular ışığında, sosyal hizmetlerin güçlendirilmesine yönelik bu önerilerin uygulanması, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olacak ve onlara destekleyici bir çevre sunacaktır. Bu iyileştirmeler, çocukların ve ailelerinin topluma daha etkin bir şekilde entegre olmalarını sağlayacak ve yaşam kalitelerini önemli ölçüde artıracaktır.

Dil eğitimi ve kültürel uyum, özellikle sığınmacı ve göçmen çocukların ve ailelerinin farklı bir topluma uyumu açısından büyük önem taşır. Raporun analizlerine dayanarak, bu alanlarda yapılabilecek iyileştirmeler için detaylı öneriler sunulmaktadır.

DİL EĞİTİMİ VE KÜLTÜREL UYUM İÇİN ÖNERİLER

1. Erken Yaşta Dil Eğitiminin Teşvik Edilmesi:

- Sığınmacı ve göçmen çocukların eğitimine ve sosyal entegrasyonuna katkıda bulunmak için erken yaşta dil eğitimi önemlidir. Raporun giriş bölümünde belirtilen ve Türkiye'deki sığınmacı ve göçmen çocuk sayılarına dikkat çeken veriler, bu çocuklara yönelik erken yaşta ana dillerinin yanı sıra Türkçe dil eğitimi programlarının da geliştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Erken çocukluk dönemi ve ilkökul düzeyinde sunulacak dil eğitimi programları, çocukların akademik başarısını ve sosyal uyumunu artırabilir.

2. Kültürel Uyum Programlarının Geliştirilmesi:

- Sığınmacı ve göçmen ailelerin ve çocukların topluma uyum sağlamalarına yardımcı olmak için kültürel uyum programları önem taşımaktadır. Raporun literatür taraması bölümünde belirtilen, özellikle sığınmacı ve göçmen çocukların karşılaştıkları zorluklara ve ihtiyaçlara dair bilgiler, kültürel uyum programlarının hem çocuklara hem de ailelerine yönelik olarak tasarlanması gerektiğini göstermektedir. Bu

programlar, yerel kültür, gelenekler ve sosyal normlar hakkında bilgi sağlarken, sığınmacı ve göçmenlerin kendi kültürel kimliklerini korumalarını da desteklemelidir.

3. Ailelerin Dil Eğitimi ve Kültürel Uyum Sürecine Katılımı:

- Sığınmacı ve göçmen çocukların eğitim ve uyum süreçlerinde ailelerin de aktif rol alması teşvik edilmelidir. Raporun 3.3 bölümünde ele alınan, özel gereksinimli çocuğa bakım verenlere ilişkin bilgiler, ailelerin çocuklarının eğitimi ve sosyal entegrasyonu konusunda önemli bir destek kaynağı olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, dil eğitimi ve kültürel uyum programları, aileleri de kapsayacak şekilde genişletilmelidir.

4. Yerel Topluluklarla İşbirliği:

- Dil eğitimi ve kültürel uyum programlarının etkinliği, yerel toplulukların desteğiyle artırılabilir. Raporun 3.6 bölümünde yer alan kurum ve paydaş görüşmeleri, toplulukların sığınmacı ve göçmenlerin entegrasyonunda oynayabileceği rolü vurgulamaktadır. Yerel topluluk merkezleri, sivil toplum kuruluşları ve diğer yerel kurumlarla işbirliği içinde, dil eğitimi ve kültürel uyum faaliyetleri düzenlenmelidir.

Bu öneriler, raporda belirtilen bulgular doğrultusunda, sığınmacı ve göçmen çocukların ve ailelerinin farklı bir topluma uyum sürecine yardımcı olmak için dil eğitimi ve kültürel alanlarda atılması gereken adımları öne çıkarmaktadır. Bu stratejilerin uygulanması, çocukların eğitim başarısını ve sosyal uyumunu önemli ölçüde iyileştirecek, aynı zamanda göçmen ailelerin uyum sürecini kolaylaştıracaktır.

Erken tanı, müdahale ve destek, özel gereksinimli çocukların gelişiminde hayati bir rol oynar. Bu bölümde, raporun bulgularına dayanarak, erken müdahale ve desteğin önemini ve nasıl güçlendirilebileceğini derinleştirecek öneriler sunulmaktadır.

ERKEN TANI VE MÜDAHALE- DESTEK ÖNERİLERİ

1. Erken Tanı ve Değerlendirme Programlarının Genişletilmesi:

- Raporun 2.2.2 bölümünde belirtilen nitel araştırma yöntemleri, özel gereksinimli çocukların erken tanı alabilmesinin önemini vurgulamaktadır. Erken dönemde yapılan değerlendirmeler ve tanımlar, çocukların gelişim ihtiyaçlarının belirlenmesinde ve uygun müdahale programlarının hızlı bir şekilde başlatılmasında kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, sağlık ve eğitim hizmetlerinde erken tanı ve değerlendirme programları genişletilmeli ve güçlendirilmelidir. Aile katılımlı erken

tanı ve erken müdahale programları ulusal politika boyutunda ele alınarak sağlık, eğitim ve sosyal hizmet sistemi koordinasyonu ile geliştirilmelidir.

2. Çok Disiplinli Yaklaşımla Erken Müdahale Hizmetleri:

- Çok disiplinli yaklaşımlar, özel gereksinimli çocuklara sağlanan desteklerin kapsamını ve etkinliğini artırabilir. Erken müdahale programlarında, çocuk gelişimi uzmanları, psikologlar, özel eğitim öğretmenleri ve sağlık profesyonelleri gibi çeşitli disiplinlerden uzmanların iş birliği içinde çalışması, çocukların bireysel ihtiyaçlarına en uygun müdahalelerin tasarlanması ve uygulanması açısından önemlidir.

3. Ailelere Yönelik Destek ve Eğitim:

- Erken müdahale programlarının etkinliği, ailelerin sürece aktif olarak katılımıyla doğru orantılıdır. Raporun 3.3 ve 3.6 bölümlerinde ele alınan ailelerin destek ihtiyaçları, ailelere yönelik bilgilendirme, eğitim ve psiko-sosyal destek hizmetlerinin önemini göstermektedir. Ailelerin, çocuklarının gelişimsel özellikleri, müdahale yöntemleri ve günlük yaşamdaki uygulamalar hakkında bilgilendirilmesi, çocukların evde de uygun desteği almasını sağlar.

4. Erken Müdahale Hizmetlerine Erişimin Kolaylaştırılması:

- Özellikle kırsal ve dezavantajlı bölgelerde yaşayan aileler için erken müdahale hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması gerekmektedir. Raporun giriş bölümünde belirtilen ve özellikle sığınmacı ve göçmen ailelerin karşılaştığı zorluklar, erişim engellerinin aşılması için mobil hizmet birimleri, çevrimiçi müdahale programları ve yerel sağlık merkezleri ile iş birliği gibi yenilikçi çözümlerin önemini ortaya koymaktadır.

5. Topluluk Temelli Erken Müdahale Hizmetleri:

- Toplumun çeşitli kesimlerini (okullar, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları) erken müdahale çabalarına dahil etmek, çocukların ve ailelerinin daha geniş bir destek ağına erişimini sağlar. Raporun 3.6 bölümünde ele alınan paydaş görüşmeleri, topluluk temelli yaklaşımların, özel gereksinimli ve sığınmacı ve göçmen çocuklara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması açısından önemli fırsatlar sunduğunu göstermektedir.

Erken müdahale ve destek, özel gereksinimli çocukların gelişim potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarını sağlamak için kritik öneme sahiptir. Raporun bulgularına dayanarak geliştirilen bu

önerilerin uygulanması, çocukların yaşam başlangıçlarını iyileştirecek ve potansiyellerini en üst düzeyde kullanarak toplumsal entegrasyonda yerlerini alacaklardır.

DİĞER ÖNERİLER

Özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklarla ilgili yapılan analizler ve bulgular, mevcut stratejilere ek olarak dikkate alınabilecek çeşitli sonuçları ve önerileri ortaya koymaktadır. İlgili analizler ve bulgulara dayanarak üretilmiş olan bu yeni öneriler, çocukların ve ailelerinin karşılaştığı zorlukların daha kapsamlı bir şekilde ele alınmasına yardımcı olabilir.

- **Uzaktan Eğitim ve Tedavi Hizmetleri:** Pandemi süreci, uzaktan eğitim ve tedavi hizmetlerinin potansiyelini göstermiştir. Özellikle erişimde zorluk çekilen bölgelerde yaşayan veya fiziksel olarak hizmetlere ulaşamayan çocuklar için, çevrimiçi eğitim platformları, uygulamalar ve video konferans yoluyla psiko-eğitim, grup destekleri ve oyun terapisi seansları gibi dijital çözümler geliştirilebilir.
- **Oyun Alanlarının Geliştirilmesi:** Çocukların fiziksel ve sosyal gelişimi için oyun alanlarının önemi büyüktür. Özellikle şehir içindeki ve sığınmacı ve göçmen kamplarındaki yeşil alanların ve oyun parklarının çoğaltılması, çocukların oyun oynayarak öğrenmeleri ve sosyalleşmeleri için önemli fırsatlar sunar. Sayısı, kapasitesi ve erişilebilirliği artırılan oyun alanları, tüm çocukların sahip olduğu oyun hakkından adil bir biçimde yararlanmalarını sağlayabilir.
- **Ekonomik Destek ve İstihdam Fırsatları:** Ailelerin ekonomik durumlarının güçlendirilmesi, çocukların eğitim ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir etkiye sahiptir. Ailelere yönelik istihdam ve mesleki eğitim fırsatları sunarak, onların maddi bağımsızlıklarını artırmak ve çocukların ihtiyaçlarını daha iyi karşılamalarına yardımcı olmak önemlidir.
- **Bütüncül Destek Sistemleri:** Çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorluklar çok yönlü olduğu için, sunulan desteklerin de bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Sağlık, eğitim, psikolojik destek, sosyal hizmetler ve ekonomik desteklerin bir arada sunulduğu çok katmanlı destek sistemleri oluşturulabilir.

Bu öneriler, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının çok yönlü bir şekilde ele alınmasını sağlayarak, onlara daha kapsamlı ve etkili destek sunmayı amaçlamaktadır. Bu destekler, çocukların gelişimine olumlu katkıda bulunacak ve onların topluma sağlıklı bir şekilde entegre olmalarına yardımcı olacaktır.

Bu analiz ve öneriler, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşadığı zorlukların üstesinden gelmek için çok yönlü bir yaklaşımın gerekliliğini vurgulamaktadır. Erken müdahale ve destek,

eğitimde erişilebilirlik ve kapsayıcılık, sosyal hizmetlerin güçlendirilmesi, aile ve toplum katılımının artırılması, dil eğitimi ve kültürel uyum gibi temel alanlarda yapılan öneriler, özel gereksinimli çocukların gelişim potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarını ve topluma entegre olmalarını destekleyecektir. Teknolojinin ve dijital araçların etkin kullanımı, yeşil alanların ve oyun terapilerinin öneminin anlaşılması gibi yenilikçi çözümler de bu süreçte önemli rol oynamaktadır.

Toplumsal bilinç ve farkındalığı destekleyecek eğitim kampanyaları, çocuklara yönelik önyargıların azaltılması daha kapsayıcı bir toplum yapısının oluşturulması için kritik öneme sahiptir. Ailelerin ekonomik ve sosyal olarak güçlendirilmesi, çocukların eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaştırılması, bu sürecin temel taşlarını oluşturmaktadır. Bütün bu öneriler, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmede etkili bir yol haritası sunmakta ve onlara daha parlak bir gelecek için destek olmayı hedeflemektedir. Söz konusu bütüncül ve çok katmanlı destek sistemlerinin hayata geçirilmesinin, çocukların toplumsal katılımını ve yaşam kalitesini önemli ölçüde artıracığı şüphesizdir.

GİRİŞ

Kırılgnlık kavramı son yıllarda sosyo-politik ve hukuki söylemlerde önemli bir yere sahiptir. İnsanların, durumların, canlıların, kurumların, ya da tabiatın risklere açık olması ve zarar görebilme potansiyeline yönelik bir kullanımı söz konusudur. Ancak, etik, sosyo-politik ve hukuki kullanımları bakımından insan ve insani olan durumla ilişkili olması daha fazla ön plana çıkmaktadır. Bu noktada ise “örselenebilirlik” ya da “savunmasızlık”, “tehlikelere açık olma”, “yaralanma”, “zarar görme” gibi ifadeler kırılgnlığın sosyal ve beşeri bilimlerde kullanım alanı olmuştur. Kırılgnlık özne ve toplumsal sorunları işaret etmektedir. Kırılgnlık kavramı kullanıldığında, belli özellikleri nedeni ile, dezavantajlı gruplar işaret edilerek insan hakları ve hukuksal güvenceye referans verilmektedir. Kadınlar, engelliler (özel gereksinimli bireyler), yaşlılar, yoksullar, göçmen ve mülteciler ve farklı etnik kökene mensup bireyler, afetlerden etkilenenler gibi gruplar dezavantajlı, kırılgn gruplar olarak literatürde yer almaktadır (Çelik, 2020).

Kırılgn gruplar içinde yer alan özel gereksinimli çocuklar ve göçmen çocuklara yönelik çalışmaların önemi ise uluslararası çocuk hakları sözleşmesi çerçevesinde her geçen gün artmaktadır.

0-8 yaş dönemi olarak kabul edilen, erken çocukluk dönemi, risk altında bulunan, yani kırılgn gruplar içine girebilecek çocukların tespit edilerek, gelişimdeki bu kritik dönemde derhal müdahale edilmesini gerekli kılan bir dönemdir. Özel gereksinimli çocuğun durumu ne kadar erken dönemde tespit edilirse, çocuğun gereksinimlerini karşılamak için daha erken ve daha kapsamlı erken müdahale stratejilerinden yararlanılarak çocuğun gelecekteki gelişimsel dönemlerine de zemin oluşturulur. Erken müdahale çalışmaları sürecinde aileler çocukları ve kendileri ile ilgili, ihtiyaçlarına cevap verecek desteklerden daha etkin yararlanabileceği için çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi destek çalışmalarının ilk basamağı olarak görülmelidir. Erken müdahale çalışmaları ile, özel gereksinimli çocukların okul dönemlerine hazırbulunuşlukları güçlendirilmiş olacak, ortaya çıkabilecek olası sorunlar azalacak ve sorunlar daha kontrol edilebilir olacaktır (Bruder, 2010; Lakhan ve ark., 2013). Bu noktada diğer bir kırılgnlık durumunu ortaya çıkaran mülteci ve göçmenlik durumu eğer zorunlu göç söz konusu ise, bireylerin her şeyden önce psiko-sosyal uyumu üzerinde etkileri kaçınılmazdır. Diğer taraftan çalışmalarda göçün dayanıklılık ile ilgili de bir bağlam oluşturduğuna ilişkin vurgu yapılmaktadır. Göç ile ilgili alanyazına bakıldığında, sığınmacı ve göçmen çocukların uyumlarının, göçmen ailenin temel yaşam koşulları ile ilişkili olduğu ortaya çıkmaktadır (Gülmez ve Öztürk, 2018). Elbette temel yaşam koşulları da beraberinde çocuklara yönelik ebeveyn desteklerinin belirleyicisi olmaktadır. Ailenin temel ihtiyaçları karşılandıkça, çocuklara verilen psiko-sosyal destek güçlenmekte bunun sonucunda da çocukların uyum süreçleri kolaylaşabilmektedir. Bu noktada ise ev sahibi devlet

ve ev sahibi topluluk önemli bir sorumluluk taşımaktadır. Ev sahibi toplumun sığınmacı ve göçmenlere bakışı, tutum ve davranışları, sığınmacı ve göçmenlere sağlanan olanaklar, sığınmacı ve göçmenlerin psiko-sosyal uyumunda belirleyici olabilmektedir. Ev sahibi topluluk olumsuz bir bakış açısı ile sığınmacı ve göçmen topluluğu değerlendirirse ve yeni yaşamına ilişkin olarak temel ihtiyaçlar karşılanmaz ise, psiko-sosyal uyumdan olumsuz anlamda en fazla etkilenen grup sığınmacı ve göçmen çocuklar olacaktır. Yerel halkın zorunlu göç ve sığınmacılar hakkında yeterli bilgilendirilmesi ve sığınmacı ve göçmenlerin ihtiyaçları, beklentileri konusunda bilinçlenmesi kültürel etkileşimi kolaylaştırıcı bir yol çizilebilecektir. Kültürel etkileşim, karşılıklı beklentileri daha açık ortaya koyarak örneğin yerel halkın dilinin öğrenilmesi, yerel halk tarafından sığınmacı ve göçmen toplulukların gelenek, görenek ve adetlerinin öğrenilmesi ilgili yönetim birimlerini harekete geçirecektir. Bu ise alınan tedbirler, yapılan planlamalar konusunda daha etkin bir yol çizecektir.

Göçmenlerin “göçmen” kimliğinin ötesinde, bir özgeçmişe sahip, farklı güçlü özellikleri olan bireyler olarak özneleştirilmesi, psiko-sosyal uyum için sunulan imkanlarda daha etkili politikalar izlenmesine yol açacaktır (Gülmez ve Öztürk, 2018).

Göçün fizyolojik ve psikolojik etkilerinin ve psikolojik sağlamlığının uyum sürecine katkılarının tamamı yetişkinler kadar çocuklar için de söz konusudur. Yapılan araştırma sonuçlarına göre, çocukların göç yaşantısı doğrultusunda sosyal ve ruhsal uyum süreçlerinin etkilendiği, sosyal davranışlarının göç yaşantısı olmayan akranlarına ve göç öncesi yaşantılarına göre değişme potansiyeli taşıdığına dikkat çekilmektedir (Gülmez ve Öztürk, 2018).

Sonuç olarak, göçlerden en fazla etkilenenlerin başında çocukların geldiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Sığınmacı ve göçmen çocukların yaşadıkları sorunlar ile ilgili risk ve ihtiyaç tespitlerinin yapılması, yaşanan sorunların çözüm yollarını etkili bir şekilde bulmak ve uygulamak açısından oldukça büyük önem taşımaktadır. Özel gereksinimli çocuklarla yapılacak risk ve ihtiyaç tespiti çalışmalarında birincil amaç çocukların mevcut ihtiyaçlarının ve çocuk için ikincil olarak ortaya çıkabilecek riskli durumların belirlenmesidir. Bu amaçla yapılacak çalışmalarda, görüşmelerin psikologlar, sosyal çalışmacılar, çocuk gelişim uzmanları, eğitimciler, sosyologlar ve psikolojik danışmanlar gibi farklı alanlardan gelen profesyoneller tarafından yapılması araştırmaların sonuçlarını güçlendirme konusunda büyük önem taşımaktadır. Böylece özel gereksinimli çocukların göçle birlikte yaşadıkları sorunlara daha bütüncül bakılabilecek ve çocuğun üstün yararı, çocuğun içinde bulunduğu çevresel koşullar içinde değerlendirilebilecektir.

Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Veriler, Türkiye’de ikamet eden/bulunan/yaşayan sığınmacı ve göçmen çocukların bir kısmının 2011’de Suriye’de başlayan savaştan önce doğduklarını ve aileleri ile birlikte Türkiye’ye göç ettiklerini, bir kısmının ise Türkiye’de doğduğunu göstermektedir. Savaş öncesi ve sonrası doğan çocuklar arasında psiko-sosyal açıdan yaşanan deneyimler farklılıklar gösterse de bu çocukların büyük bir çoğunluğunun/tamamının göçmen olmanın getirdiği zorluklarla karşı karşıya kaldıklarını söylemek yanlış olmayacaktır.

Türkiye’de, sığınmacı ve göçmen çocuklarla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, araştırma konularının çocukların eğitime erişimi, eğitim problemleri ve psiko-sosyal sorunları ile ilgili olduğu görülmektedir. Bu çalışmaların sonuçlarına göre, özellikle eğitimde ve sosyal uyum sürecinde yaşanan sorunların nedenlerinin başında dil bariyeri ve kültürel farklılıklar gelmektedir. (Şimşek, 2020; Şimşek ve Kula, 2018; Kocaoğlu ve Güner, 2023; Biçer, 2023; Harunoğulları, 2016; Human Rights Watch Raporu, 2015; Özer, Komşuoğlu ve Ateşkök, 2016).

Sığınmacı ve göçmen çocukların içinde gelişim problemleri yaşamayan ve “tipik” gelişim gösteren çocukların yanı sıra, farklı gelişen, özel gereksinimli çocuklar da bulunmaktadır. Özel gereksinimli göçmen çocuklarla ilgili çalışmalara ilişkin ilk örneklerin Basık (2018); Basık ve Öz (2022); Hatipoğlu (2022) ve Kaya ve Yıldız (2023) tarafından yapıldığı görülmektedir.

Kırılgan grupların içinde bir başka kırılganlık durumunu Kaya ve Yıldız (2023) “İki Kez Azınlık” olarak tanımlamaktadır. Bu konu ile ilgili yapılan literatür taramasında sınırlı sayıda ihtiyaç analizi çalışması yapıldığı, sığınmacı ve göçmen gibi kırılgan grupların ya da “çift dezavantajlı” olarak literatürde de kabul edilen özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocukların çalışmalara yeteri kadar dahil edilmediği görülmektedir (Kocaoğlu ve Güner, 2023).

Çalışılan yaş grupları incelendiğinde ise 0-8 yaş grubunu kapsayan erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklarla ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır. Oysaki, erken çocukluk döneminde özellikle aile içindeki tüm yaşantılar, deneyimler ve çevresel etmenler çocuğun tüm gelişim sürecini etkileyen en önemli faktörlerdir. “Erken Çocukluk Dönemi” büyüme ve gelişmenin (zihinsel, sosyal, duygusal ve fiziksel) en hızlı olduğu yaşlardır. Erken yıllarda oluşturulan temel, çocuğun tüm hayatını belirlemektedir. Çocuğun gelişimi çevre ile etkileşim sonucu oluşur ve en fazla etkilenen yaşlar erken çocukluk yaşlarıdır.

Çocuğun hayatında en önemli çevresel etmen olan ailenin yanında, fiziksel çevre, içinde yaşadığı toplum, arkadaşları, okul, öğretmen gibi çevresel etmenler de büyük bir öneme sahiptir. Son yıllarda erken çocukluk dönemine yatırım yapılması gerekliliği üzerinde durulmasının nedenleri arasında biyolojik nedenlerden, hukuk ve hak bağlamı ve evrensel değerlerin aktarılmasına kadar geniş bir

yelpazede gerekçeler sıralanmaktadır. Diğer taraftan bilimsel çalışma sonuçları da erken çocukluk dönemi üzerine yatırım yapılmasının gerekliliği üzerine sonuçları ortaya koymaktadır. Erken Çocukluk dönemindeki fiziksel, bilişsel, sosyal, duygusal, cinsel ve ahlak gelişimi ile hareket ve dil gelişimi alanlarında ortaya çıkan ihtiyaçların zamanında ve yeterli karşılanmaması tüm gelişim aşamalarında, özellikle ileriye dönük aşamalarda, pek çok riski beraberinde getirebilecektir. Belirli bir dönemde karşılanamayan gelişimsel ihtiyaçlar, diğer gelişimsel dönemleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Essa ve Burnham, 2020; Atay, 2018; Gencer, 2023; Trawick-Smith, 2010).

Göç sonucu deneyimlenen olumsuz yaşantıların erken çocukluk dönemindeki riskleri diğer dönemlere göre daha fazla ortaya çıkarabileceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Erken çocukluk döneminin gelişimsel açıdan kritik bir dönem olarak kabul edilmesi tüm çocukları kapsarken özel gereksinimli çocuklar için de geçerli olduğunun altı çizilmelidir. Erken çocukluk dönemine ilişkin tüm çalışmalar ve yapılacak her türlü yatırımın hiçbir çocuğu kapsam dışı bırakmadan, tüm çocuklar için yapılması “Çocuk Hakları Sözleşmesi” çerçevesinde her “Çocuğun Üstün Yararı” ilkesi ile hayata geçirilebilecektir.

Araştırmalarla belirlenen özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarına göre ve bir çocuk hakkı olarak eğitim, sağlık hizmetleri, toplumsal yaşama katılım, sosyal hizmetler gibi alanlardan etkin bir şekilde yararlanmaları için çocukların gereksinimlerine cevap verecek tüm yasal düzenlemeler ve bu düzenlemelerin de uygulamaya yansıtacağı bir sisteme ihtiyaç duyulmaktadır.

Diğer taraftan özellikle erken çocukluk döneminde aile katımlı erken tanı ve erken müdahale yaklaşımına ilişkin çalışmalarda ve uygulamalarda pek çok yetersizliğin olduğu bilinmektedir. (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve UNICEF, 2020). Oysaki özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin, çocuklarının eğitim, sağlık ve gelişimlerine yönelik bilgilendirme ve yönlendirilmeye, destek hizmetlerinden yararlanmaya ihtiyaçları vardır. Böylesi destek hizmetleri ile ebeveynler hem kendi hayatlarını hem de tüm aile bireylerinin yaşamlarını planlayabileceklerdir. Göçün bireylerin psiko-sosyal uyumunda zorluklar meydana getirdiği ve psikolojik dayanıklılıkla bir ilişki oluşturduğu alanyazında ortaya konmaktadır. Göç ile ilgili alanyazın; sığınmacı ve göçmen çocukların yeni yaşantılarına uyumlarının, ailenin temel yaşam koşulları ve ebeveyn desteği ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ailenin aldığı psiko-sosyal destek arttıkça çocuğun uyum süreci de olumlu yönde gelişmektedir. Bu süreçte ev sahibi kültür ve göçen kültürün/kültürlerin uyumunun sağlanması çocukta daha olumlu bir uyum sürecini desteklemektedir. Elbette bu da göçmen ailenin sosyo-ekonomik yönden desteklenmesi ile yani ihtiyaçların her yönü ile giderilmesi ile mümkün olabilecektir (Gülmez ve Öztürk, 2018).

Bu noktada ülkemizdeki sığınmacı ve göçmen sayısının fazla olması ve özellikle, çocuk nüfusu ile artmaya devam etmesi sonucunda, acil olarak çocuklarla ve ebeveyn/bakımverenlerle ilgili bilimsel

çalışmaların artırılması ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu ihtiyacın önemli bir boyutu da “özel gereksinimli çocuklar” ile ilgili çalışmalardır. “Çocuğun üstün yararı” ve “Çocuğun iyilik hali” için bütüncül bir yaklaşımla özel gereksinimli 0-8 yaş grubu çocukların ve ebeveyn/bakımverenlerin ihtiyaçlarının derinlemesine bir çalışma ile ortaya konması yukarıdaki bilgiler doğrultusunda önem kazanacaktır.

Sonuç olarak 0-8 yaş erken çocukluk dönemi, özel gereksinime sahip hem ev sahibi topluluktan hem sığınmacı ve göçmen çocuklar ve ailelerinin ihtiyaçlarına yönelik derinlemesine yapılmış araştırmaların literatürde yer almaması ve mevcut çalışmanın bir ilk olması açısından da önem kazandığı düşünülmektedir.

Özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin deneyimledikleri sorunlar ve ihtiyaçların ortaya çıkarılmasına yönelik araştırmaların sonuçları planlanan yeni düzenlemeler ve geliştirilecek uygulama modelleri için önerilere yönelik gerçekçi bir yaklaşımla yol gösterici olacaktır.

Araştırmanın Amacı

Sıralanan yukarıdaki gerekçeler doğrultusunda Kaldıraç Kutusu: Herkes İçin Oyun (Leverage Box: Game for All) adlı proje kapsamında ve projenin hayata geçirilmesinde ana bileşenlerden biri olan 0-8 yaş döneminde özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin gereksinimlerini ortaya çıkarmaya yönelik bu araştırmanın, derinlemesine bir ihtiyaç analizi çalışması ve bir ilk olması özelliği ile önemli bir durum tespiti yapacağı düşünülmektedir.

LEGO Vakfı tarafından “Build A World of Play Challenge” dünya çapında 86 ülkeden 627 proje teklifinin sunulduğu yarışma formatında düzenlenen hibe programında, SGDD-ASAM’ın 10 finalist arasında yer alarak yürütmeye hak kazandığı “Kaldıraç Kutusu: Herkes İçin Oyun projesi, “Build A World of Play Challenge” hibe programının temel hedefi olan erken çocukluk dönemindeki çocukların esenliği ve bütünsel gelişimi üzerinde derin ve kalıcı bir etkiye sahip olma ilkesini gözetmektedir. Kapsamlı ve sürdürülebilir bir yaklaşımla söz konusu bu temel hedefi gözeterek SGDD-ASAM özel gereksinimli çocuklara yönelik olarak gelişimsel destek çalışmalarını merkeze koyan Kaldıraç Kutusu: Herkes İçin Oyun projesini geliştirmiştir. Projenin en temel bileşeni öncelikle 0-8 yaş dönemindeki özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesidir.

Bu bileşen doğrultusunda SGDD-ASAM ve Başkent Üniversitesi iş birliği ile yapılan bu araştırma, yerel halktan ve sığınmacı ve göçmen topluluktan 0-8 yaş dönemindeki özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını derinlemesine bir analiz çalışması ile ortaya koymayı amaçlamaktadır. Araştırmanın genel amacına yönelik olarak aşağıdaki bilgiler doğrultusunda dağılımlar elde edilerek tartışmaya açılacaktır.

- I. 0-8 yaş grubu özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin demografik özellikleri ve yaşam koşulları

1. Aile tipi, ailedeki birey sayısı, çocuk sayısı
2. Aile içinde konuşulan dil(ler)
3. Çocukların doğdukları ülke/ler
4. Ebeveyn birlikteliği, ebeveyn arasındaki akrabalık derecesi, kalıtsal hastalık durumu, aile içindeki diğer özel gereksinimli bireyler
5. Ebeveynlerin eğitim ve çalışma durumu, sosyal güvence, psiko-sosyal destek alma durumu
6. Ekonomik durum, ailenin destek aldığı kurumlar, eve sahibi olma durumu, konut tipi
7. Çocuklar için güvenli oyun alanı ve öğrenme araçları
8. Düzenli, güvenli ve yeterli gıdaya sahip olma durumu

II. Özel gereksinimli çocuklarla ilgili bilgiler

1. Çocuğun doğum sırası, yaş dağılımı ve kimlik sahibi olma durumu
2. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocukları hakkında, özel eğitim ve sağlık kontrolleri ile ilgili bilgilendirilmesi
3. Çocuğun gelişimsel farklılığının ilk kez fark edilmesi ve tanı için yönlendirilmesi
4. Çocuğun ÇÖZGER belgesine sahip olması, raporun yenilenmesi ve rapor almada karşılaşılan zorluklar
5. Çocukların özel gereksinimleri ve sağlık sorunları ile ilgili rehberlik ve danışmanlık hizmeti alma durumları
6. Çocukların engel durumlarına göre ihtiyaç duyulan yardımcı araçlar, araçlara erişim ve kullanım zorlukları
7. Çocukların özel beslenme ve diyet ihtiyaçları
8. Çocukların özel gereksinimlerinin yanı sıra, ek olarak süregelen bir hastalığa sahip olma durumu ve ilaç kullanımı, ilaca erişim sorunları ve sağlık kontrollerine gitme sıklıkları ve karşılaşılan zorluklar
9. Annelerin hamilelik sürecinde karşılaştıkları sorunlar, düzenli gebelik kontrolleri, doğumun gerçekleştiği yer ve çocukların aşılama takipleri
10. Ebeveynlerin gözlemleri doğrultusunda çocukların gelişimsel özellikleri (sadece yaşı ve tanısı uygun çocuklar bu sorulara dâhil edilmiştir).
 - a) Konuşma ve anlama becerileri
 - b) Tuvalet eğitimi
 - c) Giyinme-Soyunma, yemek yeme, beslenme alışkanlıkları

- d) İsimlerini, cinsiyetini, yaşlarını ve aile bireylerinin isimlerini bilme
- e) Kaşık çatal, kalem, kâğıt-kalem kullanma becerileri
- f) Oyuncak, kitap, kâğıt ve kaleme ilgisi
- g) Dikkatini yoğunlaştırabilme ve hareket sıklığı
- h) Davranış problemleri
- i) Uyku alışkanlıkları, ağlama nöbetleri
- j) Akranlarla oyun oynama ve oyun arkadaşı tercihleri
- k) Göz teması kurma becerisi
- l) Ev içinde sorumluluk alma
- m) Telefon, tablet ve bilgisayar kullanma becerisi
- n) Psiko-sosyal destek alma durumu

III. Özel gereksinimli çocuğa bakımverenlere ilişkin bilgiler

1. Özel gereksinimli çocuğun bakımından sorumlu kişi(ler) ve sağlık sorunları
2. Aile içindeki diğer sorumlulukları
3. Aldıkları psiko-sosyal destek hizmetleri
4. Çocukların gelişimsel sorunlarını tanımlayabilmeleri
5. Çocukla iletişimi ve çocukla ilgili sorumlulukları, diğer aile bireylerinin çocuğa karşı sorumlulukları
6. Çocuklarını genel olarak tanımlama biçimleri
7. Çocukların davranışlarını biçimlendirme yöntemleri (davranış kazandırma ve söndürme)
8. Çocukların gelişimini desteklemek için başvurduğu kaynaklar
9. Kendisine vakit ayırmak ve dinlenmek için fırsatları değerlendirme biçimleri
10. Özel eğitime ve bireysel eğitime dair bilgi düzeyleri

IV. Özel gereksinimli çocukların eğitimlerine ilişkin genel bilgiler

1. Özel eğitime erişim ve erişemeyen çocuklar
2. Özel eğitime erişim engellerine ilişkin nedenler ve iller arasındaki farklılık nedenleri
3. Özel eğitimden yararlanma biçimleri
4. Ebeveynlerin evde çocuklarının eğitimi desteklemek üzere rehberlik ve danışmanlık alma durumları
5. Özel eğitim alan çocukların gelişimleri hakkında ebeveyn görüşü
6. Özel eğitimden daha etkin yararlanmaya ilişkin engeller
7. Özel gereksinimli ailelerle bir araya gelmelerindeki engeller

8. Özel eğitim sürecinin kesintiye uğrama nedenleri
9. Aileler ve öğretmenler arasındaki iletişim ve iş birliği
10. Özel eğitime giderken çocukların duygusal tepkileri
11. Çocukların güvenliği ve korunması
12. Çocukların akranları ile olan etkileşimi

V. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına ilişkin bakış açıları, duyguları ve beklentileri

1. Çocukları için hayalleri
2. Çocukları için planları ve hedefleri
3. Türkiye dışında başka bir ülkede yaşama planları
4. Kardeş ilişkilerinde çocuğa yaklaşım
5. Çocuk için mevcut ihtiyaçları
6. Toplumdan, sağlık hizmetlerinden ve özel eğitimden beklentileri
7. En çok hangi konularda ve durumlarda zorlandıkları

VI. Sosyal Destek ve Etkileşim

1. Özel ihtiyaç sahibi çocuğu olan başka ailelerle olan ilişkileri
2. Özel ihtiyaç sahibi çocuğu olmayan ailelerle olan ilişkileri
3. Komşuluk ilişkileri
4. Çocukların güvenle bırakılabileceği yerlerin veya kişilerin varlığı
5. Aile dışındaki bireylerin özel ihtiyaç sahibi çocuklara karşı tutumları ve algıları

Araştırmanın yukarıda sunulan amacına yönelik olarak Geçici Koruma (GK) ve Uluslararası Koruma (UK) kapsamındaki sığınmacı ve göçmen nüfusun yoğun olarak yerel halk ile bir arada yaşadığı Ankara, Adana, İzmir ve Hatay illerinde çalışma yürütülmüştür. Çalışma kapsamında sığınmacı ve göçmen ailelerin yanı sıra kırılğan gruptaki T.C. vatandaşı özel gereksinimli çocuklar ve aileler de değerlendirilmiştir.

2023 Şubat ayında Türkiye’de 9 saat arayla büyüklükleri 7,8 ve 7,5 olan Kahramanmaraş ili merkezli iki büyük deprem yaşanmıştır. Resmi rakamlara göre en az 53.537 kişi hayatını kaybetmiştir. Deprem sonrası konteyner ve çadır kentlerde geçici olarak barınma sağlanırken, sağlık ve eğitim hizmetlerine kısıtlı imkanlarla erişim sağlanmaktadır. Güncel olarak bu sorunların devam ettiği ve çevre iller başta olmak üzere diğer büyük şehirlere göçün sürdüğü görülmektedir. 11 ilin etkilendiği bu depremlerden en fazla zarar gören illerin başında Hatay gelmektedir. Depremden sonra özel gereksinimli çocuk ve ailelerin değişen veya karşılanamayan ihtiyaçlarını tespit etmek amacıyla Hatay ili özellikle seçilmiş olup uyruk farklılığı gözlemlenmeden hedef kitle içerisinde ulaşılan kişilerle anket uygulamaları ve odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir.

1. LİTERATÜR TARAMASI

Mevcut çalışmanın planlanması ve rapor yazımı öncesi ve sürecinde kapsamlı bir literatür çalışması yürütülmüştür. Literatür taraması sırasında Türkiye’de özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin gereksinimleri ile ilgili çalışmaların incelenmesinin yanı sıra uluslararası çalışmalar taranarak araştırmanın kuramsal çerçevesi belirlenmiştir.

Literatür çalışması sürecinde Türkiye’de 0-8 yaş özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını ortaya çıkaran kapsamlı bir ihtiyaç analizi çalışması ile karşılaşılmamıştır. Diğer taraftan ulusal veri ve göstergeler ile ilgili bilgilere bakıldığında, bu konu ile ilgili olarak erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların ve ailelerin ihtiyaçlarına yönelik verilere ulaşılamamıştır. Araştırmalar genel olarak “özel eğitim” alanına odaklanırken, erken çocukluk dönemi ile ilgili çalışmaların yetersiz kaldığı ve aile gereksinimlerinin de genellikle “anne” gereksinimleri üzerinden ele alındığı görülmektedir. Ulusal veriler ise okullaşma oranları, özel gereksinimli çocuk sayısı, gibi yıllara göre durum istatistiklerini ortaya koymaktadır. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin, çocukları ve kendilerinin gereksinimlerini doğrudan ifade ettikleri ve bu konudaki düşüncelerini, yaşantılarını ve beklentilerini ortaya koydukları kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Benzer şekilde özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklar ve ailelerinin ihtiyaçları ile ilgili araştırmaya rastlanmamıştır. Çalışmalar sığınmacı ve göçmen çocukların psiko-sosyal uyumları ile okul sorunlarına odaklanırken, özel gereksinimli 0-8 yaş arası çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarına yönelik çalışmaya rastlanmamıştır.

Raporun bu bölümünde öncelikle özel gereksinim ile ilgili tanımlara ve Türkiye’de özel gereksinimli çocuklar ve aileler ile ilgili ihtiyaçlar ve ulusal ve uluslararası mevzuata yönelik bazı düzenlemeler hakkında bilgilere ve araştırmalara yer verilmiştir. Daha sonra genel olarak Türkiye’de bulunan sığınmacı ve göçmen çocukların, özelde de bu konu kapsamında yer alan özel gereksinimli çocukların temel hakları ve yaşadıkları zorluklar ile ilgili bilgilere ve araştırmalara yer verilmiştir.

1.1. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLAR: TANIMLAR VE YAKLAŞIMLAR

Uluslararası alanyazına bakıldığında özel gereksinimli bireyler için kullanılan terminolojinin tarihsel süreç içinde değiştiği görülmektedir. Değişimin ana nedenlerinden bir tanesi, “eşitlik” ve “haklar” çerçevesinde değişen ve benimsenen algılar ve hukukla bu kavramların somutlaşmasını sağlayarak bireyleri güvence altına alan yaklaşımlardır. Söz konusu değişim farklı gelişen bireyi “etiketleme” ve “sınıflandırma” dan uzaklaştıran daha kapsayıcı, tüm bireylerin farklılıklarına odaklanılan ve bütünleştiren bir terminolojiye evrilmiştir. Kronolojik sıra ile, “bireysel farklar”, daha sonra “anormal

çocuklar”, “ayrıcalıklı çocuklar”, “engelli çocuklar”, “yetersizliği olan çocuklar” ve en son olarak da “özel gereksinimli çocuklar” a kadar evrilen terimler tarihinin “özel gereksinimli birey”i yaşamın her alanında kapsayıcılığa dâhil etmek için yasalar, ulusal ve uluslararası sözleşmelerle güvence altına almıştır. Böylece “özel gereksinimli çocuklar” kavramı benimsenmiş ve yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır (Akçamete, 2009; Cavkaytar ve Diken, 2012; Hallahan ve Kauffman, 2000). “Özel gereksinimler”, “Çocuklarda gelişimsel gecikmeler veya yetersizlikler sonucu oluşan gecikmelerle ortaya çıkan ihtiyaçlar” şeklinde tanımlanmaktadır (Trawick-Smith, 2010).

“Özel gereksinimli çocuklar” kavram olarak benimsedikçe “Özel eğitim” kavramı da “Kapsayıcı Eğitim” içinde ele alınmaya başlamıştır. Özel eğitim ve kapsayıcı eğitim alanyazında, özel gereksinimli çocuklar daha yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Çocukların gereksinimlerinin giderilmesine yönelik yapılacak olan düzenlemelerle birlikte, çocukların gereksinimleri de farklılıklar göstermiş ve farklı destek hizmetlerine ihtiyaç duyulmuştur. Özel eğitim bu hizmetlerden bir tanesi olup, bu noktada da “özel eğitime ihtiyaç duyan çocuk” kavramı kullanılmaya başlanmıştır.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018) özel eğitime ihtiyaç duyan birey tanımını şu şekilde yapmaktadır; “Bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren birey”.

Diğer taraftan Heward ve ark (2017) özel gereksinimli çocukları aşağıdaki şekilde sınıflandırmaktadır.

- Zihinsel yetersizlik
- Öğrenme güçlüğü
- Duygu ve davranış bozuklukları
- Otizm spektrum bozukluğu
- Dil ve konuşma bozukluğu
- İşitme yetersizliği
- Görme yetersizliği
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite
- Fiziksel ve sağlıkla ilgili yetersizlikler
- Çoklu yetersizlikler
- Travmatik beyin hasarı
- Üstün yetenek/zekâ

Söz konusu bu sınıflandırma ile birlikte, çocuklardaki gereksinimleri ve sınırlılıkları görmek, çocuklar arasındaki benzerlik ve farklılıkları ortaya koymak gereksinimlerin giderilmesinde yol gösterici olmaktadır.

Tıbbi tanılamamanın yanı sıra, alternatif sınıflandırma olarak söz edilen ve gereksinimlere göre yapılan sınıflandırmalar da bulunmaktadır. Bu sınıflandırmada; a) gereksinim süresi, b) yaygınlık, görülme sıklığı göz önünde bulundurulmaktadır.

Gereksinim süresine göre sınıflandırma;

- Kısa süreli eğitim ve destek hizmetlerine gereksinim duyma: Zedelenme sonucu geçici bir süre destek sağlanarak yetersizliğin oluşmaması
- Uzun süreli eğitim ve destek hizmetlerine gereksinim duyma: zedelenmenin yetersizliğe dönüşmemesi için, bireyin bağımsız becerilerini kullanabilmesine kadar destek ve eğitim alması
- Sürekli eğitim ve destek hizmetlerine gereksinim duyma: yaşam boyu destek ve bakım hizmetlerine ihtiyaç duyma

Yaygınlık oranına göre sınıflandırma

- Yaygınlık sıklığı fazla: zihinsel yetersizlik, öğrenme güçlüğü, duygusal-davranışsal bozukluk, iletişim bozukluğuna sahip çocuklar
- Gelişimleri tehlike altında olan çocuklar: kültürel yoksunluğu olan çocuklar, suça itilme, şiddet, ihmal ve istismar gibi risk faktörleri altında olan çocuklar
- Üstün özelliklere sahip çocuklar: özel yetenek ve üstün zekaya sahip olan çocuklar
- Yaygınlık sıklığı az: işitme, görme, süregen hastalığa sahip olma, ortopedik engeli olan, otizm spektrum bozukluğu (Ataman, 2011)

Bu raporda “Engelli Çocuk” kavramının kullanılmasında 5378 sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanununa göre, Madde 3, c-bendinde yapılan engellilik tanımı referans alınmıştır; “Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” Benzer şekilde referans alınan diğer temel kaynak ise, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nin 1. Madde 2. cümlesidir. “Engelli kişiler, çeşitli engellerle karşılaşmaları halinde diğerleriyle eşit bir şekilde topluma tam ve etkili şekilde katılmalarını engelleyen uzun süreli fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşal sakatlığı olan kişilerdir”

Kapsayıcılık açısından genişliği ve pozitif yaklaşımı benimsemesi nedeni ile bu raporda “Özel Gereksinimli Çocuklar” kavramı kullanılmaktadır. Özel gereksinimi olan çocuk, engelli çocuğı kapsamaktadır. Ancak, engelli sınıflandırmasında (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğı, 2018)

dışarıda bırakılan dikkat eksikliği ve hiperaktivite, öğrenme güçlüğü, dil ve konuşma güçlüğü, duygusal ve davranışsal bozukluk, süregen hastalık gibi görünmeyen engel gruplarını kapsamı nedeni ile “Özel Gereksinimli Çocuklar” kavramı kullanılmıştır. Diğer taraftan, özel eğitimin kapsamı, mevzuat ve uygulamalar “Özel Eğitime İhtiyacı Olan Çocuklar” tanımını kullanmaktadır. Bu tanımları aynı zamanda “Özel Gereksinimli Çocuklar” tanımının kapsayıcılığı içinde görmek mümkündür.

Türkiye’de engellilik kavramı son yıllarda daha çok tercih edilen bir kavram olmasına rağmen yetersizliklerden etkilenmiş bireyler için “sakat”, “özürlü” gibi birçok kavram kullanılmaktadır. Örneğin, özellikle son dönemlere kadar hukuk alanında “engelli” kavramının yerine “özürlü” kavramının kullanıldığı görülmektedir. Fakat “özürlü” kavramının var olan hukuki, sosyal alanlarda ve sağlık alanında “engelli” kavramını tam anlamıyla içermediği görülmektedir. Çünkü “özür” ve “yetersizlik” kavramları bireyleri hem toplum içerisinde etiketlemekte hem de bireylerin sadece içsel ve fiziksel durumları üzerinden oluşturulmuş bir kavram olarak anlaşılmaktadır. Ancak “engel” kavramına bakıldığında bireyin sadece özür ya da yetersizliklerinden kaynaklanmayan ayrıca çevresel faktörlerden ve toplumsal algıdan da etkilenen bir dışsal içeriğe sahip olduğu belirtilmektedir (Doğan, 2011). “Engel” kavramının yanında son zamanlarda gittikçe yaygınlaşan, özellikle eğitim bilimleri alanı başta olmak üzere birçok alanda ‘özel gereksinimli bireyler’ kavramının kullanılmakta olduğu görülmektedir (Akçamete, 2010).

Yapılan birçok tanım içerisinde ortak nokta olarak; engellilik ya da özel gereksinim sahibi olmak; duyu organlarının zedelenmesiyle işlevlerinde görünen kayıpların ortaya çıkardığı yetersizliklerden etkilenerek bireyin çevresiyle olan etkileşiminde karşılaştığı problem durumları olarak tanımlanmaktadır (Çitil, 2017). Bu tanım içerisinde bireyin yaşadığı yetersizlik kavramında doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası yaşanan türlü etmenlerle, organlarının işlevlerini yerine getirmesi durumunda zorlanması, zihinsel, fiziksel, davranışsal ya da duyu organlarında yaşadığı tüm veya kısmen kayıpların oluşturduğu problemlerden bahsedilmektedir (Ataman, 2003).

Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nde “özel gereksinim sahibi olmak” tanımı doğrudan yapılmamış olmasına rağmen, ‘Engelliliğin verilen bir kavram olduğunu ve engelliliğin sakat kişilerin, onların diğer bireyler ile eşit bir temelde topluma tam ve etkili katılmalarına olanak tanımayan tutumlar ve çevresel koşullarla etkileşiminden kaynaklandığı’ belirtilmektedir. Aslında bu tanımdaki yaklaşım

engel ve özel gereksinim kapsamındaki çeşitliliği engelleyerek, pek çok özel gereksinim sahibi bireyin dışarıda tutulmasına neden olabilmektedir.

Söz konusu bu farklı tanımlar ve beraberinde ortaya çıkan yaklaşımlara ilişkin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, 2001) tarafından uluslararası düzeyde kabul edilen ve hem tıbbi hem de toplumsal yaşam içinde bireyi değerlendiren kapsamlı bir bakış açısını herkes için aynı kılmaya çalışan “biyopsikosozyal modeli” geliştirilmiştir. “İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması” (The International Classification of Functioning, Disability and Health) olarak isimlendirilen bu yaklaşım, kısaca ICF modeli olarak kabul edilen bir yaklaşımdır. ICF yaklaşımı çerçevesinde ele alınan kavramları kısaca aşağıdaki gibi özetleyebiliriz;

Vücut işlevleri vücut sistemlerinin fizyolojik işlevleridir (psikolojik işlevler de dahildir).

Vücut yapısı vücudun organ, kol ve bacaklar ve diğer bölümleri gibi anatomik kısımlarıdır.

İşlev veya yapı bozuklukları vücut işlevleri veya yapısında önemli bir kayıp ya da aykırılık gibi problemlerdir.

Etkinlik kişi tarafından bir eylem ya da bir görevin yerine getirilmesidir.

Etkinlik sınırlılıkları etkinlikleri yerine getirirken kişinin karşılaşılabileceği zorluklardır.

Katılım yaşamın içinde olmaktır.

Katılım kısıtlılıkları yaşam durumlarının içinde kişinin karşılaşılabileceği problemlerdir.

Çevresel etmenler insanların yaşadığı ve yaşamlarını kurduğu fiziksel, sosyal ve düşünsel çevre

Bu yaklaşımda yukarıda kullanılan kavramlar doğrultusunda, iki modelin entegre edildiği görülmektedir. Medikal Modelde, engellilik gerçekten medikal tedavi gerektiren fiziksel ve psikolojik anormalliklerle (hastalıklar, rahatsızlık ve yaralanmaların neden olduğu) ilgilidir. Sosyal Modelde, engellilik gerçekten fonksiyonel problemlerle insanların hayatını kısıtlayan fiziksel ve sosyal çevrenin neden olduğu sosyal dezavantajlarla ilgilidir (DSÖ, 2002).

Biyopsikosozyal model, iki bileşenin diğer bir ifade biçimi ile medikal ve sosyal modelin bir arada ele alınması ile, bireye daha bütüncül bakılmasını sağlamaktadır. Aşağıda modellerin karşılaştırmalı olarak çizelgesi incelenirse; medikal modelde engellilik sadece kişi üzerinde bir sorun olarak ele alınırken, sosyal modelde engelliliğin toplumsal bir boyuta sahip olduğu ve bireyin yaşamına bütüncül olarak bakıldığı görülmektedir.

Biyopsikososyal Model

<u>Medikal Model</u>		<u>Sosyal Model</u>
kişisel problem	X	sosyal problem
medikal tedavi	X	sosyal bütünleşme
kişisel tedavi	X	sosyal hareket
profesyonel yardım	X	grup sorumluluğu
kişisel değişimler	X	çevresel değişim
davranış	X	tutum, kültür
bakım	X	insan hakları
sağlık politikaları	X	politikalar
kişisel uyum	X	toplumsal değişim

DSÖ'nün sağlık durumu tanımı ile, ICF bir çocuğun gerçek hayatını açıklar. ICF ile bir kişinin yaşadığı ortam ile katılımının bütünsel etkileşiminin tanımı ortaya çıkmaktadır.

Özetle, ICF çocuğun çeşitli bağlamlarda katılımı üzerine odaklanmaktadır. Katılım ise, çeşitli yaşam alanlarında anlamlı etkinlikleri ifade etmektedir. Bu etkinlikler aşağıdaki gibi ele alınabilir.

1. Öğrenme
2. Bilgi ve öğrenmenin uygulanması, aktif olmak
3. İletişim
4. Hareketlilik
5. Kişisel Bakım
6. Ev yaşamı
7. Etkileşimler
8. Önemli yaşam alanları (kreş, anaokulu, okul öncesi, okul, mesleki eğitim ...)
9. Vatandaşlık

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2001 yılında uluslararası düzeyde dolaşıma sokulan International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) başlıklı sınıflandırma sistemi, T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi tarafından İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması olarak çevrilmiştir. 2006 yılında, 26230 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanmıştır. Özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özürlülere verilecek Sağlık Kurulu raporları hakkında yönetmelikte belirtildiği gibi yönetmeliğin hazırlanmasında esas alınan sınıflandırma sistemi olarak

kullanılmaktadır. (16 Temmuz 2006. Resmî Gazete. Sayı: 26230) Bunun yanı sıra ICF'in özel gereksinimi olan çocuklarda kullanımına ilişkin en güncel kaynak olarak "Çocuk Tanıma ve Problem Çözme Aracı Olarak ICF" kabul edilmektedir.

Sonuç olarak ICF'in kullanımı sadece özel gereksinimli bireyleri sınıflandırma değil aynı zamanda bireye bütüncül bakmayı sağlayan sosyal politikalar, araştırmalar, eğitim ve klinik uygulamalar için bir çerçeve oluşturmaktadır.

Farklılıkların anlaşılması açısından "Erken Çocukluk Dönemi" çalışmaları büyük önem taşımaktadır. Böylece farklılıklara saygı ile özel gereksinimli çocuklarla çalışmaların yürütülmesi erken yıllarda başlayacaktır.

Erken çocukluk dönemi, çocukların ana rahmindeki başlangıçları ile 8 yaş arasındaki dönemde oluşan gelişim olarak tanımlanmaktadır. Erken çocukluk dönemi üzerine yapılan çalışmaların temel amacı farklı alanlardaki profesyonellerle ve ailelerle gelişimsel çeşitlilik ve gelişimsel farklılıkların yaşamın içinden deneyimlenmesi, açıklanması ve gereksinimler doğrultusunda "her çocuk eşittir" ilkesi ile tedbirlerin alınarak, düzenlemelerin yapılmasıdır (Trawick-Smith, 2010).

Erken çocukluk dönemine yatırım yapılmasının en önemli nedenlerinden biri Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi çerçevesidir. Diğer taraftan ahlaki ve sosyal değerler açısından olduğu kadar, sosyal eşitlik, politik söylemler, sosyal ve demografik ortamın geliştirilmesi açısından da önemli gerekçeler sıralamak mümkündür. Tüm bunlarla birlikte bir diğer önemli gerekçe bilimsel temelli olup, araştırmaların zekâ, kişilik, sosyal davranış gelişimleri açısından ilk yılların oldukça kritik olduğunu ve erken destek programlarına ilişkin sonraki yıllara yönelik etkilerinin olduğunu ortaya koyması ile ilgilidir (Myers, 1995).

Erken çocukluk dönemi, risk altında bulunan çocukların tespit edilerek, gelişimdeki bu kritik dönemde derhal müdahale edilmesini gerekli kılan bir dönemdir. Özel gereksinimli çocuğun durumu ne kadar erken dönemde tespit edilirse, çocuğun gereksinimlerini karşılamak için daha erkenden ve daha kapsamlı müdahale stratejilerinden yararlanmak mümkün olabilmektedir. Bu yolla çocuğun gelecekteki gelişimsel dönemlerine de zemin oluşturulur. Erken müdahale çalışmaları sürecinde aileler desteklerden daha etkin yararlanabilecektir. Diğer taraftan, özel gereksinimli çocukların okul dönemlerine hazırbulunmuşlukları güçlendirilmiş olacak ve ortaya çıkabilecek olası sorunlar azalacak ve daha kontrol edilebilir olabilecektir (Bruder, 2010; Lakhan ve ark., 2013).

Erken çocukluk döneminde risk altındaki çocukların arasında, sığınmacı ve göçmen çocuklar ayrı bir kategori olarak ele alınmaktadır. Öncelikle bu grup çocuklar farklı olarak algılanmakta ve yeni geldikleri ortamda ayrımcılık, dışlanma ve ötekileştirme sorunları ile karşı karşıya kaldıkları bilinmektedir (Gencer, 2023).

Ev sahibi toplulukta özel gereksinimli çocuğa sahip olmak ve sığınmacı ve göçmen çocuk olma hali başlı başına bir kırılma durumu oluştururken, hem özel gereksinimli hem de göçmen çocuk olma durumu kırılma içinde ikincil bir kırılma oluşturmaktadır.

1.2. TÜRKİYE’DE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN HAKLARI İLE İLGİLİ ULUSAL VE ULUSLARARASI MEVZUAT

ULUSAL MEVZUAT

Türkiye’de özel gereksinimli çocukların hakları hakkında öncelikle, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nda belirtilen kanunların incelenmesi gerekmektedir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın 10. Maddesi olan “Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi, inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetmeksizin kanun önünde eşittir. Hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınmaz. Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar. Bu maksatla alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamaz. Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz.” ifadesi ile özel gereksinimli çocukların kanun önünde normal gelişim gösteren çocuklardan ayrılamayacağı belirtilmektedir. Ayrıca, Anayasanın 42. maddesi ile bireylerin eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılmayacağı açıkça ifade edilmektedir.

20 Şubat 2019 tarihli ve 30692 sayılı resmî gazetede, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (Güncel adı: T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı) ve T.C. Sağlık Bakanlığı’ndan, Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmelikte, “Çocuklar için Özel Gereksinim Raporu” (ÇÖZGER), Sağlık Kurulu’nca hazırlanan çocuğun özel gereksinimlerini belirten belge olup, Özel gereksinimin tanımı ve kapsamı ile, “Özel gereksinim: Çocuğun toplumsal yaşama eşit katılabilmesi için bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihaz, ortez, protez, çevresel düzenlemeler

ve diğer sosyal ve ekonomik haklara ve hizmetlere gereksiniminin olması...” şeklinde kapsayıcı ve bütüncül bir bakış açısını ele alan tanım yapılmaktadır.

ÇÖZGER ile birlikte çocuğun gereksinimleri doğrultusunda, eğitim, sağlık, sosyal destek ve yardım hizmetlerinden resmi olarak yararlanmak mümkün olmaktadır. ÇÖZGER, sürekli ya da süreli olarak düzenlenir. Süreli düzenlemelerde rapor yenilenmesi ve değişen gereksinimlerin tekrar belirlenmesi gerekir.

Özel gereksinimi olan çocuklara ilişkin değerlendirme çalışmalarında, sınıflandırma sistemi olarak Çocuklar için İşlevsellik Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF-CY) temel alınmaktadır. ÇÖZGER düzenlenirken “Çocuğun tüm bedensel yapı ve işlevi, çevresel ve bireysel etmenleri ile ilgili çocuk, ailesi veya bakım veren kişilerin görüşleri temel alınarak gereğinde ilgili alanlardaki uzman hekim, fizyoterapist, ergoterapist, odyolog, psikolog, sosyal çalışmacı ve ilgili meslek personelinin görüş ve katkısı ile aile merkezli bütüncül değerlendirme yapılabilir” ibaresi ile çocuğun ailesi/bakımverenin katılımı ve görüşlerinin değerlendiriliyor olması çocuk ve aile/bakımveren hakları açısından oldukça kıymetli olup, sonraki süreçlerde aile/bakımveren katılımının yolunu açmaktadır.

Milli Eğitim Temel Kanunu 4. maddesi eğitim kurumlarının cinsiyet, dil, din, engellilik (engellilik ifadesi 2014 yılında eklenmiştir) ve ırk ayrımı gözetmeksizin herkese açık olduğunu belirtir.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) Yönergesi, Madde (6)'da Özel Eğitim Hizmetler Bölümünün, özel gereksinimli çocukların eğitsel değerlendirme ve tanılmasından sorumlu olduğu belirtilmektedir. RAM, destek eğitim önerilen bireylere engel türü ve derecesi doğrultusunda, gelişimsel özelliklerine uygun eğitim planı hazırlamakla yükümlüdür. Diğer taraftan RAM, özel gereksinimli bireylerin/çocukların eğitimi doğrultusunda, ailelerinin gereksinimlerine göre, özel eğitim alanı ile ilgili aile eğitim programları hazırlayarak, ailelerle görüşür, izleme çalışmaları yapar. Özel eğitim ile ilgili yayınları aileler ve özel gereksinimli bireylerle paylaşır. Özel eğitim alan çocukların devam ettikleri okullarla iş birliği yapar.

4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, II. Eğitim- Madde 340'a göre, ebeveynler çocuklarının bedensel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal gelişimini sağlamak ve korumaktan sorumludur. Engelli çocuğa sahip ebeveynler çocuklarının “yetenek ve eğilimlerine uygun düşecek ölçüde genel ve mesleki” eğitim sağlamakla yükümlüdürler.

Özel gereksinimli çocukların haklarına bakılırken dikkate alınan diğer bir kanun ise; 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'un 4/1/(a) maddesi olan "Devlet, insan onur ve haysiyetinin dokunulmazlığı temelinde, engellilerin ve engelliliğin her tür istismarına karşı sosyal politikalar geliştirir. Engelliler aleyhine ayrımcılık yapılamaz; ayrımcılıkla mücadele engellilere yönelik politikaların temel esasıdır." ilkesidir.

Diğer bir kanun ise eğitim ile ilgili olup; 573 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 4. Maddesi'nin D bendinde "Özel eğitim gerektiren bireylerin, eğitsel performansları dikkate alınarak, amaç, muhteva ve öğretim süreçlerinde uyarlamalar yapılarak diğer bireylerle birlikte eğitimlerine öncelik verilir." ifadesiyle özel eğitim ihtiyacı olan özel gereksinimli çocukların eğitimde eşitlik ile ilgili tedbirlerin alınmasının gerektiği belirtilmiştir. Tanımlarda ilk kez "özel eğitim gerektiren birey", "özel eğitim", "kaynaştırma", ve "erken çocukluk dönemi" ve "okul öncesi eğitim" kapsamlı olarak kullanılmıştır.

5395 nolu Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK), korunma ihtiyacı olan çocuğu "*bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlike altında olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru olan çocuk*" şeklinde tanımlamaktadır. Bu kanunun amacı ise, "*korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemektir*". Özel gereksinimli çocukların gelişimlerine ilişkin risklerin oluşma durumunda da Çocuk Koruma Kanunu'nun özel gereksinimli çocukların haklarının uygulanmasına yönelik kapsayıcılığa sahip olduğu açıkça görülmektedir. Diğer taraftan ÇKK'nın ikinci bölümünde yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirlerin, Madde 5-(1) "*Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir*". , b-bendinde eğitim tedbirleri, "*.....çocuğun bir eğitim kurumuna gündüzlü veya yatılı olarak devamına.....*" ve d-bendinde sağlık tedbirleri, "*.....çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna.....*" ifadeleri ile, özel gereksinimli çocukların eğitim ve sağlık haklarından yararlanmalarına ilişkin yasal tedbirleri açık bir şekilde ortaya koymaktadır

T.C. MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinin (2018), Erken çocukluk dönemini ve aile eğitimini de kapsayan mevcut tüm kanun ve yönetmeliklerde uluslararası mevzuatları etkin kılacak uyarlamalarla en kapsamlı yönetmelik olduğu söylenebilir. Eğitsel tanılama, değerlendirme ve izleme çalışmaları kurum ve profesyoneller çerçevesinde bu yönetmelikte kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır.

T.C. MEB, Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliği, (29072 sayılı 2014 yılı Resmî Gazete). "*.....rehberlik ve araştırma merkezi raporu ile yönlendirilmesi yapılan özel eğitime*

ihtiyacı olan çocuklar, yerleşim yeri adresine uyumlu okula kaydedildikten sonra durumlarını belgelendirmeleri şartıyla ulusal adres veri tabanındaki adreslerine bakılmaksızın istedikleri okula nakli yapılır” ibaresi ile okul öncesi ya da ilköğretim okuluna özel gereksinimli çocukların kaydolması ve eğitimden yararlanmaları mümkün olacaktır.

Bu raporun da çalışma konusu olan 0-8 yaş dönemini kapsayan, “Okul Öncesi ve İlköğretim Kurumlar Yönetmeliği”, kaynaştırma öğrencileri için okul öncesi eğitim ve ilköğretim kurumlarında özel eğitim desteği verilmesi amacıyla destek eğitim odası açılabileceğini belirtir. Yönetmeliğe göre, “Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu doğrultusunda, tam zamanlı kaynaştırma yoluyla eğitimlerini sürdüremeyecek durumda olan ağır düzeyde yetersizliği bulunanlar ile birden çok yetersizliği olan çocuklar”, kurumların fiziksel koşulları uygun ise, açılan özel eğitim sınıflarına kaydedilir. Bu sınıflarda özel eğitim öğretmenlerinin görev yapması gerekir. Okul öncesi eğitim kurumlarında, okula devam konusunda engeli olan çocuklara esneklik tanınmıştır; ilgili madde “özel eğitim gerektiren çocukların sosyal uyum ve gelişim özelliğine göre günlük devam sürelerinde esneklik sağlanır” şeklindedir. Yönetmeliğe göre, okul öncesi eğitimde alınan ücret, okulun öğrenci kontenjanının 1/10’u oranındaki yoksul öğrencilerden alınmaz ve yoksul öğrenciler içerisinde de engeli olan öğrencilere bu haktan yararlanmaları için öncelik tanınır.

MEB, 2015-2019 Stratejik Plan’da (MEB, 2015), Stratejik Amaç 1, “Tüm bireylerin eğitim ve öğretime adil şartlar altında erişmesini sağlamak” şeklinde bir ifade kullanılırken, Stratejik Hedef 1.1’de “*Plan dönemi sonuna kadar dezavantajlı gruplar başta olmak üzere eğitim ve öğretimin her tür ve kademesinde katılım ve tamamlama oranlarını artırmak*” amaçlanmıştır. Strateji 7 ise, “*Mülteciler, geçici koruma altındaki yabancılar veya vatansız olarak yurdumuzda bulunanların da buldukları sürece eğitim görmelerini sağlamak üzere bu öğrencilerin eğitim sistemine entegrasyonunun sağlanmasına yönelik çalışmalar yapılacaktır*” ifadesine yer verilmiştir.

Sonuç olarak, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın 10. maddesi ve diğer kanunlar, mevzuat ve planlara bakıldığında Türkiye’de yaşayan ve bu çalışmanın konusu olan özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocukların da tüm çocuklar gibi ayırım gözetilmeksizin gereksinimlerinin giderilmesinde eşit olduklarını ve hiçbir şekilde ayrımcılığın yapılamayacağını söylemek yanlış olmayacaktır. Bu görüşün dayanağı olarak, Türkiye’de yaşayan erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocukların “özel gereksinimli” T.C. vatandaşı çocukların sahip olduğu tüm yasal haklardan yararlanmalarının gerekliliğine ilişkin olarak, 28615 sayılı ve 11 Nisan 2013 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu” nu referans vermek mümkündür. İlgili kanunun 90 (1) ve (2) maddesinde uluslararası koruma statüsünde

bulunanların “Sağlık” ve “Eğitim” hizmetlerinden yararlanmalarına ilişkin hiçbir engelin kabul edilemeyeceği ve yine bu hizmetlerin yaygınlaştırılmasının gerekliliği, ilgili kanunun 96. maddesinde yer almaktadır.

ULUSLARARASI MEVZUAT

Birleşmiş Milletler tarafından 1975 yılında oluşturulmuş olan ‘Sakat Hakları Bildirgesi’ özel gereksinimli bireylerin toplumsal konumlarının ve haklarının iyileştirilmesi için gerekli düzenlemeleri yapmaktadır. Ancak 21. yüzyıla girilmesine rağmen özel gereksinimli bireylerin temel hak ve özgürlükleri bakımından yeterli gelişmelerin sağlanamadığı görülmektedir. Bu nedenle Birleşmiş Milletler özel gereksinimli bireylerin haklarını yeniden ele almış ve yeni bir sözleşme hazırlamıştır. Bununla birlikte, ‘Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’ 13 Aralık 2006 tarihinde Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmiş, Türkiye Cumhuriyeti de 27 Mayıs 2009 tarihinde sözleşmeyi imzalamıştır. Sözleşme, 28 Ekim 2009 tarihinde Türkiye’de yürürlüğe girmiştir. Sözleşmenin 1. maddesinde; “Bu sözleşmenin amacı, engellilerin tüm insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik etmek, korumak, sağlamak ve varlıklarına ilişkin onura saygıyı güçlendirmektir” maddesi yer almaktadır. Ayrıca sözleşmede özel gereksinimli bireyler için aşağıdaki maddeler bulunmaktadır. (Türkiye Cumhuriyeti Devleti, 5825 kanun numaralı “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun ve Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme”yi 3/12/2008 tarihinde kabul etmiş ve 18/12/2008 tarih ve 27084 sayılı resmî gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmesini sağlamıştır.

Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasına Dair Bakanlar Kurulu Kararı ise 2009/15137 karar sayısı ve 27/5/2009 karar tarihi ile 14/07/2009 tarih ve 27288 sayılı resmî gazetede yayımlanmıştır.)

- Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması ve Eşitlik,
- Engelli Kadınlar, Engelli Çocuklar,
- Farkındalığın Artırılması,
- Erişebilirlik/Ulaşılabilirlik,
- Yaşam Hakkı,
- Risk Durumları ve İnsani Bakımdan Acil Durumlar,
- Yasalar Önünde Eşit Tanınma,
- Adalete Erişim,
- İşkence, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezaya Maruz Kalmama,

- Sömürü, Şiddet veya İstismara Maruz Kalmama
- Kişisel Bütünlüğün Korunması, Seyahat Özgürlüğü ve Tabiiyet,
- Bağımsız Yaşayabilme ve Topluma Dâhil Olma,
- Kişisel Hareketlilik, Düşünce ve İfade Özgürlüğü ve Bilgiye Erişim
- Özel Yaşama Saygı, Konut ve Aile Dokunulmazlığı,
- Eğitim, Sağlık ve Rehabilitasyon,
- Çalışma ve İstihdam,
- Uygun Yaşam Standardı ve Sosyal Korunma,
- Siyasal ve Toplumsal Yaşama Katılım,
- Kültürel Yaşama, Dinlenme, Boş Zaman Aktiviteleri ve Spor Faaliyetlerine Katılım,
- İstatistikler ve Veri Toplama, Uluslararası İş birliği, Ulusal Uygulama ve Denetim

Özet olarak, 14. 07. 2009 tarihli ve 27288 sayılı Engelli Hakları Sözleşmesinin 24'üncü maddesinde özel gereksinimli tüm bireylerin hak ve temel özgürlüklerden tam ve eşit şekilde yararlanılması ile ilgili kararlar alınarak özel gereksinimli bireylerin insanlık onurlarına saygıyı güçlendirmek amaçlanmıştır. Bu sözleşmeye göre; özel gereksinimli bireylerin, taraf devletler tarafından haklarda fırsat eşitliğine ve ayrımcılık yapılmadan eğitim sisteminde yer almalarına ve aynı zamanda hayat boyu öğrenmenin desteklenmesine olanak sağlanmıştır.

Tüm bunlara ek olarak; Türkiye'nin de 1990 yılında imza attığı ve 1995 yılında Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS) her bir çocuğun eşit şekillerde bütün haklardan yararlanmasını garanti altına almaktadır. ÇHS'de yer alan tüm haklar engelli çocukları da kapsar ve bu hakların hayata geçirilmesi için ÇHS'nin tüm ilkelerinin gözetilmesi gerekmektedir. Ayrımcılığın yasaklandığı 2. Madde özel gereksinimli çocuklara ayrımcılığın yapılamayacağını açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Madde 28 tüm çocukların eğitim hakkından söz etmektedir. Madde 23'te, engelli çocukların özel olarak korunma ve saygıyı görme hakkının altı çizilmektedir. Engelli çocukların bakımını, eğitimini sağlayacak kurum sorumluluğunun taraf devletlerde olduğuna, engelli çocuğa sahip tüm ailelere her türlü yardım yapılacağına vurgu yapılır. Her çocuğun sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı olduğundan ise Madde 24'te söz edilir. Bu madde ile çocukları hastalıklardan koruma, beslenme, aşılanma, çevre temizliği, diğer sağlık koşullarına dikkat etme devlet ve toplumun güvencesi altına alınmıştır.

BM Çocuk Hakları Komitesi'nin (ÇHK) yayımlamış olduğu Genel Yorum 9 (2006) da "*Engeli Olan Çocukların Hakları*"na yer verilmiştir. ÇHK, bu yorumda engeli olan çocukların kişiliğinin, yeteneklerinin, zihinsel ve fiziksel kapasitelerinin en üst düzeye ulaşması için eğitim olanaklarına

erişimlerinin sağlanmasına dikkat çekmektedir. Genel Yorum 9, ayrıca, engelli çocukların eğitiminden olumlu sonuçlar alınabilmesi için öğretmenlerin farklı beceri ve yeteneklere sahip çocuklarla ilgilenebilecek bir eğitimden geçmesine de vurgu yapar. Devletleri, engeli olan çocukların genel eğitim veren okullardaki eğitimden yararlanabilmeleri için fiziksel çevrenin erişilebilir hale getirilmesi, öğretmenlerin konuya ilişkin eğitilmeleri ve öğretim programlarının ve müfredatın engeli olan çocukların gereksinimlerini gözetecek şekilde geliştirilmesi gibi önlemler almakla yükümlü kılar. ÇHK, engeli olan çocukların ayrıştırılmış ortamlarda eğitim almalarının tek koşulunun çocuğun yüksek yararının gözetilmesi olduğunu savunur. ÇHK'ya göre, genel eğitim veren okullarda engeli olan çocuklar için en yüksek yararın sağlanamayacağı durumlarda, ayrıştırılmış ortamlarda eğitim yapılabilir; ancak özel eğitim veren okullar engeli olan çocukların bireysel gereksinimlerini karşılayacak donanımına sahip olmalıdır şeklinde önerilerde bulunur. Diğer taraftan ÇHS' nin 2. maddesine açıklık getirerek, Ayrım gözetmeme, engelli çocukların hak ihlalleri, engelli çocukların maruz kalabilecekleri fiili ayrımcılığı önleme ve ortadan kaldırmaya yönelik, taraf devletleri ek yasa, düzenleme ve kampanyalar yapmaya yönelik açık bir şekilde çağrıda bulunur.

Sonuç olarak yukarıda vurgulanan ulusal ve uluslararası mevzuat, Türkiye'de yaşayan ve bu çalışmanın konusu olan özel gereksinimli göçmen çocukların da tüm çocuklar gibi ayırım gözetilmeksizin gereksinimlerinin giderilmesinde eşit olduklarını ve ayrımcılığın yapılamayacağına vurgu yapmaktadır.

1.3. TÜRKİYE'DE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARA VE AİLELERİNE SAĞLANAN HAKLAR VE DESTEK HİZMETLERİ

Özel gereksinimli bireylerin temel haklarının uluslararası boyutta ele alınışı İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemlere rastlamaktadır. Çünkü İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra özellikle Avrupa'da özel gereksinimli bireylerin sayısı artmış bu da işgücü açığına sebep olmuştur ve bu nedenle bu dönemde özel gereksinimli bireylerin rehabilitasyonu ve istihdamı önem kazanmıştır. Bununla birlikte 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren Batı toplumlarında insan hakları ve demokrasinin önemi anlaşılmaya ve tartışılmaya başlanmış, bu tartışmalar beraberinde özel gereksinimli bireylerin hakları ile ilgili gelişmeleri de etkilemiştir (Özgöbek, 2007).

Türkiye'de ise "özel gereksinimli bireylerin hakları" kavramı oldukça yeni bir söylem niteliğindedir. Özel gereksinimli bireylerin tarih boyunca uzun bir süre toplumsal haklardan son derece kısıtlı yararlandıkları bilinen bir gerçektir. Türkiye'de özel gereksinimli bireylerin hakları için, Aile ve Sosyal

Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı 'Engelli Hakları İzleme ve Değerlendirme Kurulu' ilk kez 2013 yılında kurulmuş ve kurul ilk toplantısını 13 Mayıs 2014 yılında gerçekleştirmiştir. Kurulun amaçları;

- Özel gereksinimli bireylerin haklarının korunması, kullandırılması ve geliştirilmesine ilişkin konularda idari ve yasal düzenlemeler ile ilgili çalışmalar yapmak,
- Özel gereksinimli bireylerin haklarına yönelik olarak önerilerde bulunmak,
- Haklar ile ilgili kaydedilen gelişmeler hakkında kamuoyunun aydınlatılması amacıyla yapılacak çalışmaları değerlendirmek,
- Özel gereksinimli bireylerin hakları konusunda alınabilecek önlemlere ilişkin strateji belgesi ve eylem planları hazırlamak ve onaylamak,
- Özel gereksinimli bireylerin hakları konusunda kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonu sağlamaktır (Çitil ve Üçüncü, 2018).

Türkiye'de özel gereksinimli çocukların eğitim hakkına bakıldığında; özel gereksinimli çocuklar Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu ile her tür ve kademede eğitimlerini kaynaştırma/bütünleştirme yöntemiyle sürdürebilmektedir. Kaynaştırma/bütünleştirme yöntemi sayesinde özel gereksinimli çocuklar akranları ile aynı sınıflarda tam zamanlı ya da özel eğitim sınıflarında yarı zamanlı olarak eğitimlerine devam edebilmektedir. Özellikle, okul öncesi eğitim, ilköğretim kademeleri ile mesleki ve teknik eğitim programlarının uygulandığı özel eğitim okullarında kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitim alabilmektedirler.

Engel durumundan dolayı okul gidemeyen çocuklar için; "Zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerden sağlık problemi nedeniyle en az on iki hafta süreyle örgün eğitim kurumlarından yararlanamayacağı ya da yararlanması durumunda sağlığı açısından risk oluşturacağı en az birisi ilgili daldan olmak üzere üç uzman tabip tarafından düzenlenmiş Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu'nda belirtilen öğrencilere velinin yazılı talebi ve Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu ile il veya ilçe özel eğitim hizmetleri kurulunun planlaması doğrultusunda ders yılı içinde evde eğitim hizmeti verilebilir" hükmü ile birlikte evde eğitim süreci devam etmektedir.

Kaynaştırma/bütünleştirme yöntemi ve evde eğitim yöntemine ek olarak sürekli olarak hastanede bulunmak durumunda olan özel gereksinimli çocuklar için de 'Zorunlu öğrenim çağındaki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerden sağlık problemi nedeniyle sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi gören öğrencilerin eğitimlerini sürdürmeleri için hastaneler bünyesinde il veya ilçe özel eğitim hizmetleri

kurulunun teklifi ve T.C. Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine Valilik Olur'u ile hastane sınıfları açılır." hükmü ile hastanede eğitim hizmeti sağlanmaktadır.

Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Rehberlik Araştırma Merkezleri (RAM) tarafından eğitsel tanılama ve değerlendirmesi yapıp destek özel eğitim hizmetlerine gereksinimi olduğu belirlenen özel eğitime gereksinimi olan bireylere destek eğitim hizmeti veren özel öğretim kurumudur. MEB'e bağlı olarak özel eğitim ve rehabilitasyon birimi olarak ya da resmi ya da özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri açılabilir. Bireylere bireysel, seanslı grup, yarım gün, tam gün rehabilitasyon ve eğitim hizmeti ile ailelerine eğitim ve danışmanlık hizmeti verilen gündüzlü/yatılı özel rehabilitasyon ve eğitim birim ya da merkezleri hizmet vermektedir. Bu birim ve hizmetlerin amacı; 18.05.2012 tarihli ve 28296 sayılı Resmî Gazete, Millî Eğitim Bakanlığı, Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliği, Madde-4 (1) doğrultusunda;

“a) İlgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda, genel ve meslekî eğitim görme haklarını kullanabilmelerini,

b) Toplum içindeki rollerini gerçekleştiren, başkaları ile iyi ilişkiler kurabilen, iş birliği içinde çalışabilen, çevresine uyum sağlayabilen, üretici bireyler olarak yetişmelerini,

c) Öğrenciyi merkez alan bir yaklaşımla hazırlanan programlarla; zihinsel, fiziksel, işitsel, görsel, sosyal, duygusal, dil ve konuşma güçlüğü ve davranış problemlerini azaltmak, öz bakım, bağımsız yaşam ve işlevsel akademik becerilerini geliştirmek, kendi kendilerine yeterli bir duruma gelmelerini ve topluma uyumlarını” sağlamaktır.

Çocukların eğitiminin yanı sıra ailelerin eğitimi ile ilgili de “Aile eğitimi, her tür ve kademedeki özel eğitim ihtiyacı olan öğrencilerin eğitimine katkı sağlamak amacıyla aileye verilecek her türlü rehberlik ve eğitim hizmetlerini içerir. Bu hizmetler MEB tarafından hazırlanan aile eğitimi programı doğrultusunda okul ve kurumlarda yürütülür.” hükmü ile kesinleştirilmiştir (Bağatur, 2016).

Özel gereksinimli bireylerin faydalanabileceği sosyal yardımlara bakıldığında (Özel Gereksinimli Bireylerin Sosyal Hakları, 2018);

Engelli Aylığı, 2022 sayılı kanun kapsamında verilmektedir. Engelli aylığı, hiçbir sosyal güvenlik kurumuna tabi olmayan ve ihtiyacı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından belgelenen,

18 yaşından büyük özel gereksinimli bireylere veya 18 yaşından küçük özel gereksinimli çocukların ailelerine sağlanan bir haktır.

Evde bakım desteği, hayatını evde devam ettirecek olan özel gereksinimli bireyler için Aile, ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından ödenen ücrettir. Bu ücret özel gereksinimli bireyin kendisine değil, ailesine ya da bakımını üstlenen bakım verenine yapılmaktadır.

Evde Bakım Hizmeti, günlük yaşamını devam ettirmek için bakıma ihtiyacı olan özel gereksinimli bireyler için sağlanan kişisel bakım ve psikososyal destek hizmetleri evde bakım hizmetlerinin kapsamında bulunmaktadır. Evde bakım hizmetinin temel amacı özel gereksinimli bireyin aile ortamında kalmasını sağlamaktır. Ancak aile ortamında kalması mümkün olmayan bireyler için kurumsal bakım hizmetleri de verilmektedir.

Özel bakım merkezleri, bu merkezlerde hizmet alacak olan özel gereksinimli bireylerin engelli sağlık kurulu raporunda “ağır engelli” veya “tam bağımlı engelli birey” tanısının bulunması gerekmektedir. Özel bakım merkezlerinden engelli sağlık kurulu raporunda “tam bağımlı” veya “ağır engelli” olduğu belirtilen ve her türlü gelirler toplamı esas alınmak suretiyle hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı, asgarî ücretin aylık net tutarının 2/3’ ünden daha az olan engelli bireyler “Ücreti Bakanlık Tarafından Karşılanan Engelli” statüsünde hizmet alabilmektedir. Bu statüde merkeze yerleştirilen engelli bireylerin tüm giderleri (bakım ücreti ödemesi, harçlık, giyim yardımı) Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır.

Alo 183 Sosyal Destek Hattı, bu hat ile, aile, kadın, çocuk, engelli, yaşlı, şehit yakınları, gazi ve gazi yakınlarının çağrıları değerlendirilerek rehberlik ve danışmanlık hizmeti verilmektedir. Sosyal Destek Hattı 7 gün 24 saat boyunca hizmet verebilmektedir

Son zamanlarda Türkiye’de özel gereksinimli çocukların sağlık ihtiyaçları ile ilgili bazı iyileştirmeler yapılmıştır. İlk olarak sağlık kurulu raporlarının daha hızlı şekilde düzenlenebilmesi için sağlık kurulu toplanma sayıları arttırılmıştır. Özel gereksinimli bireylere ve yedi yaş altı çocuklara poliklinik hizmetlerinden öncelikli yararlanma hakkı getirilmiştir. Fiziksel anlamda uygun olan hastanelerde sağlık kurulu muayene alanları, tetkik alanları ve kurul alanları tek alanda toplanmıştır. Hastanelerde işaret dili eğitimi alan personel sayısının artırılması çalışmaları yapılmaktadır. Yatağa bağımlı olan özel gereksinimli bireylerin uzaktan tıbbi değerlendirmeleri yapılıp hastaneye gitmelerine gerek kalmadan sağlık raporlarının hazırlanmasına karar verilmiştir. Sağlık raporları e-imzalı düzenlenmekte olup, özel gereksinimli bireyler sağlık raporlarını e-Nabız ve e-Devlet Kapısı üzerinde yer alan kendilerine ait profilleri üzerinden görüntülenebilmektedir. Çocuk özel gereksinim raporları kamu

kurumlarıyla ilgili protokoller sayesinde paylaşılmaktadır. Özel gereksinimli bireyler Sağlık Kurulu Raporları randevuları için istekleri doğrultusunda Merkezi Hekim Randevu Sisteminden randevu alabilmektedir ve özellikle çocuk özel gereksinim raporları için bu randevu sisteminde ek bir kota oluşturulmuştur. İşitme yetersizliği olan ve özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar ve aileleri için ‘Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’ bünyesinde mobil uygulamalar ile hizmet veren ‘Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi (ESİM)’ üzerinden işaret dili ile randevu verme, sağlık desteği, tercüme ve ambulans yönlendirme gibi hizmetler sunulmuştur (Özel Gereksinimli Bireylerin Sosyal Hakları, 2018).

Verilen destek ve haklara ek olarak Türkiye’de özel gereksinimli bireyler için bazı imtiyazlar ve muafiyetler verilmiştir. Aşağıda, çocuklarla ilgili bazı maddelere kısaca değinilmiştir.

- Resmi özel eğitim okullarına devam eden özel gereksinimli öğrencilerin okula ulaşımı ücretsizdir.
- Özel gereksinimli çocuklar için açılmış okullarda ders araç gereçlerinin birçoğu ücretsiz olarak sunulmaktadır. Örneğin özel eğitim mesleki eğitim merkezlerine devam eden zihinsel engelli öğrenciler için ders kitapları devletçe basılmakta ve dağıtılmaktadır.
- Tıbbi araç, gereç ve cihazlar bağlı bulunulan Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanmaktadır. Karşılanamayan kısmı için aileler il ve ilçelerdeki Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına (Valilik veya Kaymakamlıklara) başvurabilir. Sosyal güvencesi olmayan özel gereksinimli bireyler için genel sağlık sigortası sisteminden yararlanmak mümkün olabilmektedir.
- Ekonomik yoksunluk içinde bulunan bakıma muhtaç özel gereksinimli bireylere evlerinde veya kurumda bakım hizmeti verilmektedir. Bu kapsamda %50’nin üzerinde engel derecesi olup, raporunda ağır engelli ibaresi bulunması, her ne ad altında olursa olsun her türlü gelirleri toplamı esas alınmak suretiyle, kendilerine ait veya bakmakla yükümlü olduğu birey sayısına göre kendilerine düşen ortalama aylık geliri bir aylık net asgarî ücret tutarının 2/3’ünden daha az ebeveynler evde bakım ücreti alabilmektedirler (Çitil ve Üçüncü, 2018).
- ÇÖZGER belgesi doğrultusunda özel gereksinimli bireyler ve aileleri yukarıda belirtilen birçok yasal haktan yararlanabilmektedir. Bu rapor devlet hastanelerinden alınırken ücret ödenmez. ÇÖZGER belgesi göre yararlanılan bazı haklar (Resmî Gazete. 2019, Şubat 20);

1- Evde Bakım Ücreti; Bunun için bazı şartlar bulunmaktadır, Ağır engelli yazısına bakılır (özel gereksinim raporunda “Çok ileri düzeyde özel gereksinim var (ÖGV)”,

“Belirgin ÖGV” ve “Özel koşul gereksinimi var (ÖKGV)” ifadeleri olan çocuklar ağır engelli sayılır)

2) Özel Tüketim Vergisi (ÖTV) istisnalı araç alımı; Şartlar olarak, Raporda “Özel Koşul Gereksinimi var (ÖKGV)” ifadesi istenebilir.

3- Eğitim Hakkı; Zorunlu eğitim çağında (12 yıllık eğitim süresi) olan özel gereksinimli çocuklar için eğitim zorunludur. Özel gereksinimli çocukların eğitim hakkı hiçbir şekilde engellenemez.

4- Özel eğitim kurumlarında eğitim gören öğrencilerin özel eğitim ücreti devlet tarafından karşılanır.

5- Şehir içi ulaşım; Belediye otobüsleri, özel halk otobüsleri, metro seferleri, TCDD ve Deniz Yollarının şehir içi/dışı seferleri ücretsizdir. Şartlar şunlardır; “Ağır engelli”, “tam bağımlı birey” veya çocuklar için “Çok ileri düzeyde özel gereksinim var (ÖGV)”, “Belirgin ÖGV” ve “Özel koşul gereksinimi var (ÖKGV)” ibareli raporu olanların bir refakatçisi (engelli kişi ile birlikte olmak şartıyla) ücretsiz ulaşımdan yararlanır.

6- Elektrik, Su, Doğalgaz faturasında uygulanan indirim

7- Cep telefonu ve internet faturalarında indirim

8- Vergi indirimi

1.4. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN GEREKSİNİMLERİ VE YAŞANAN GÜÇLÜKLER

Özel gereksinimli çocukların ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve sorunlarının çözülmesi çocuklarının hayatlarını bağımsız ve toplumsal entegrasyon içinde devam ettirmeleri açısından hayati önem taşımaktadır. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerine bakıldığında, “Bilgilendirilme” ön plana çıkmaktadır. Mc William (2010)’ a göre, ailelerin dört temel başlıkta bilgilendirilmeye ihtiyaçları bulunmaktadır. 1) Çocukların özel gereksinimlerinin neler olduğu, 2) sahip oldukları haklar ve hizmetler, 3) Çocuklarının gelişimi ve öğrenme becerileri, 4) Çocukları için kullanabilecekleri stratejiler.

Çocuklarının yetersizlikleri ve gereksinimleri ile ilgili ihtiyaç duydukları bilgiye erişememe, aile içinde değişen roller, aile fonksiyonlarında yaşanan işlev karmaşası, sosyo-kültürel etkinliklerin olumsuz yönde etkilenmesi, çevrelerindeki bireylerin aileye karşı olumsuz tutum ve davranışları yaşanan en temel sorunlar olarak ortaya çıkmaktadır (Bilal ve ark. 2005).

Özel gereksinimli çocukların ailelerinin yaşadıkları sorunlar ve ihtiyaçları ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında önemli noktalar ortaya çıkmaktadır. Türkiye’de yapılan bazı çalışmalara bakıldığında; Topuz ve arkadaşları (2014) yaptıkları araştırmada, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim ve gelir düzeylerinin düşük olmasının hem aileler üzerinde hem de özel gereksinimli çocuklar üzerinde kaygının ve depresyonun artmasına sebep olduğunu vurgulamışlardır. Engelli çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesi açısından karşılaşılan güçlükler ve duygusal sorunlar ile başa çıkmada, psikososyal destek programlarına yönlendirilmelerinin pozitif etkilerinin olduğu ortaya çıkmıştır. Sivrikaya ve Tekinarıslan’ın 2013 yılında yaptıkları çalışmada ise zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin çok fazla strese sahip oldukları, özel gereksinimli çocukların bakımlarının büyük bir çoğunluğunun annenin üzerinde olmasının bu anneler üzerinde mutsuzluğa ve kaygıya sebep olduğu bulunmuştur.

2015 yılında Canarlıslan ve Ahmetoğlu tarafından yapılan çalışmada; özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin çocuk bakımında başka bir bireyden ya da rehabilitasyon merkezlerinden destek almasının ailelerin yaşam kalitelerini ve hayat memnuniyetlerini arttırdığını belirtilmiştir. Sarısoy’un 2000 yılında yapmış olduğu çalışmada ise, özel gereksinimli çocukların annelerinin diğer annelere oranla çocuklarıyla daha fazla vakit geçirmek durumunda olmaları ve sosyal yaşamlarına zaman ayıramamalarının yaşadıkları stresi arttırdığını belirtilmiştir. 2017 yılında İlkim’in yaptığı çalışma doğrultusunda; Down Sendromu olan çocuklarına fiziksel aktivite yaptıran ailelerin yaptırmayanlara oranla mutluluk düzeylerinin arttığı bulunmuştur.

Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin normal gelişim gösteren çocuğu olan ailelere oranla daha fazla sorumluluğa sahip olmaları ve ek yüklerinin yarattığı sorunlar bilinen bir gerçektir. Söz konusu bu sorumluluklar; özel gereksinimli çocuğun bakımı, normal gelişim gösteren çocuğa oranla daha sık doktora gitmek durumunda olması, beslenme ve eğitim masrafları için daha çok maddi desteğe ihtiyaç duyması, çocuklarının davranış, öğrenme ve psikolojik sorunlarının üstesinden gelebilmek için daha çok çaba sarf etmesi, normal gelişim gösteren diğer çocuklarıyla da ilgilenmesi, eşiyle yaşadığı sorunlarla baş edebilmesi ve çevresindeki diğer insanlara çocuğunun özel gereksinimi ile ilgili sürekli bilgilendirme yapması gibi sorumluluklardır (Özen, 2015).

Araştırmalar özel gereksinimli çocukların sorumluluğunun anne üzerinde daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç olarak bu durumdan annelerin depresyon düzeyleri de daha yüksek çıkabilmekte ve psiko-sosyal destek ihtiyaçları da diğer aile bireyelerine göre daha fazla olabilmektedir (Marcenko ve Meyers, 1991; Dereli ve Okur, 2008). Ailelerin bütün bu zorluk ve sorumluluklarla başa çıkmaları için çocuklarına yönelik akademik, sosyal, tıbbi ve psikolojik alanlarda çocukların ihtiyaçlarının belirlenmesi, bu ihtiyaçlara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi ve hizmetlere erişimlerinin sağlanması

gerekmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin ihtiyaçlarının belirlenmesi; ailenin yaşadığı olumsuz etkileri azaltmak, ailelere sağlanan destekleri arttırmak ve sağlanacak uygun hizmetler ile çocukların da gelişimlerinin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi açısından oldukça önemlidir (Durualp ve ark., 2011).

Bunlara ek olarak birçok farklılığa sahip olan özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesi ile başlayan zorluklar, aile üyelerinin hayatlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz etkilemektedir. Özellikle bu duruma hiç hazırlıklı olmayan aile üyelerinde büyük bir şok, reddetme, aşırı üzüntü, suçluluk, kabullenememe gibi duyguları yaşamaları ailenin gelecek planlarını tamamen değiştirmektedir. Özel gereksinimleri olan bir çocuğa sahip ailenin yeni bir hayata uyum sağlaması oldukça zor olmaktadır. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler günlük hayatlarına devam ederken çocuklarıyla ilgili yaşadıkları sorunlar karşısında çözüm bulmak amacıyla sürekli farklı uzmanlarla görüşmek durumunda kalmaktadır (Ytterhus, Wendelborg ve Lundebj, 2008). Bu gibi durumlar ailede finansal sorunların oluşmasına ve ailelerin bu durumlara çok fazla zaman ayırmaları gerekliliğine sebep olmaktadır (Hosseinkhanzadeh ve ark., 2012).

Özel gereksinimli bireylerin eğitimi, sağlık ve bakım giderleri ailelerin ekonomik yapılarını bozabilmektedir. Ailenin beklenmeyen fazladan ve ani gelen harcamaları tanı alma süreci ile başlayabilmektedir.

Özet olarak, yaşadıkları ekonomik sıkıntılar, aile üyelerinin değişen rolleri, eşler arasında yaşanan gerginlik, sosyal etkinliklere katılımda azalmalar, özel gereksinimli çocuğa karşı toplumun olumsuz tutumları gibi durumlar ailelerin streslerini artırmaktadır (Köksal, 2011).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar, ailelerin yaşadığı toplum, sosyo-demografik yapısı, haklara erişim ve alınan hizmetlerin niteliği ile farklılıklar göstermektedir. Örneğin yoksulluk, haklardan yoksun kalmak, nitelikli hizmetlere erişememe, doğal afetlerden sonra ortaya çıkan değişkenler özel gereksinimli çocukların özellikle erken çocukluk dönemindeki gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu noktada bir başka kırılgan grup olarak kabul edilen göçmen ve sığınmacı çocukların ve ailelerinin bir özel gereksinim durumu ile karşı karşıya kalmaları ikinci bir kırılganlık durumunu ortaya çıkarmaktadır.

Bir sonraki başlıkta genelde Türkiye’de yaşayan sığınmacı ve göçmen çocuklar ve yerel halktan çocukların ailelerinin durumu ve özelde de bu çalışmanın ana konusu olan erken çocukluk dönemindeki, 0-8 yaş özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin durumu ele alınacaktır.

1.5. TÜRKİYE’DE SİĞINMACI VE GÖÇMEN OLMAK

Günümüz dünyasında; iç savaş, açlık, susuzluk, zulme uğrama, tehdit edilme, ekonomik sorunlar, siyasal sorunlar, ayrımcılığa uğrama gibi sorunlar nedenleriyle insanların kendi ülkelerinde yaşamlarını devam ettiremeyecek duruma gelmeleri ülkeler arasındaki insan hareketliliğini oldukça artırmış durumdadır. Bu insan hareketliliği ile birlikte mülteci, göçmen ve sığınmacı kavramları sıklıkla tartışılmaktadır. Çoğu zaman ekonomik ve siyasi nedenler başta olmak üzere çeşitli sebeplerle kendi ülkelerini terk ederek yasal yollardan başka ülkelere giden ve o ülkelerde yasal olarak yaşamaya devam eden kişilere göçmen adı verilmektedir. Göçler ekonomik, eğitim veya sağlık gibi nedenlerle gönüllü olabildiği gibi özellikle savaşlardan dolayı zorunlu göçler de yaşanmaktadır. Zorunlu göçlere mülteciler, yerinden edilmiş kişiler, yerinden çıkarılmış kişiler dahildir (IOM, 2009: 22).

1951 tarihli Birleşmiş Milletler Cenevre Sözleşmesi’nin 182 1/A maddesi mültecililiği şu şekilde tanımlamaktadır; “İrki, dini, uyruğu, belirli bir toplumsal gruba üyeliği veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanmayan ya da yararlanmak istemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen kişidir” (BMMYK, 1994: 64). Türkiye’de belirtilen kriterleri karşılayan Avrupa vatandaşlarına mülteci statüsü verilebilmektedir. Avrupa dışından gelen kişiler ise mülteci statüsü alamamaktadır. Bu coğrafi kısıttan dolayı başta Suriye olmak üzere, Irak, İran, Afganistan gibi ülkelere gelen kişiler mülteci statüsüne hak kazanamamaktadır.

Avrupa dışından gelen ve Türkiye’de iltica/sığınma başvurusunda bulunan kişiler Uluslararası Koruma kapsamında değerlendirilmektedir. Göç idaresi 2024 verilerine göre Türkiye’de 19.017 uluslararası koruma statüsünde kişi bulunmaktadır. Bu statüdeki kişilerin 13.068 kişisini Afganistan uyruklu kişiler oluştururken bu sayıyı sırasıyla Irak ve İran uyruklu kişiler takip etmektedir.

Türkiye’de bulunan Suriyeliler ise, İçişleri Bakanlığı’nın 1994 Yönetmeliği’nin 10. Maddesi gereğince “geçici koruma statüsü”ne sahiptir. Geçici Koruma Statüsü; “Ülkelerine dönemeyen üçüncü ülke kişilerinden kaynaklanan kitlesel bir akının meydana gelmesi ya da derhal meydana gelebilecek olması durumunda, özellikle söz konusu kişilerin ya da koruma gerektiren diğer kişilerin yararına olarak, bu kişilere acil ve geçici koruma sağlamak amacıyla sağlanan istisnai özellikteki prosedürdür” (IOM, 2009: 20).

Sığınmacı ise; ülkesini terk eden ve mülteci olabilmek için bir ülkeye sığınan ancak yasal olarak henüz mülteci statüsüne sahip olmayan kimseler için kullanılan tanımdır (Deniz, 2014). İnsan Hakları

Evrensel Bildirgesi'nde "Herkesin zulüm karşısında başka ülkelere sığınma ve bu ülkelere sığınmacı işlemleri görme hakkı vardır" denmektedir (İHEB, 1948).

Birleşmiş Milletler tarafından incelenen göç verilerine göre dünya nüfusunun %3,2 si hayatını uluslararası göçmen statüsü ile devam ettirmektedir (BM, 2013). Bu verilere bakılarak göçmenleri en çok dünya nüfusuna sahip beşinci ülke olarak tanımlamak mümkün görünmektedir (Göç Özel İhtisas Komisyonu, 2014). Geçmiş veriler ile kıyaslandığında günümüzde göçmen sayısının yüksek oranlarda artmış olması göç olgusunun ve göç çalışma alanlarının da büyük önem kazanmasına neden olmuştur.

Yoğun bir göçmen hareketliliğine maruz kalan Türkiye 4 Nisan 2013 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde kabul edilen ve Nisan 2014 de yürürlüğe giren 6458 nolu Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nu çıkararak göç ile ilgili birtakım düzenlemeler yapmıştır. Bu düzenleme ile göç hareketlerinin 'güvenlik' eksenli politikalarının yerini 'insan hakları' temelli politikaları almıştır. Göç hareketleri ile ilgili bu yeni anlayış göç kanunlarında da yeni düzenlemeleri yanında getirmiştir. Yeni kanun ile birlikte, düzenli ve düzensiz göçlere dair kanuni mevzuat daha kapsamlı ve bütüncül bir biçimde düzenlenmiştir. Bunun yanı sıra yeni kanuni düzenleme ile çalışma ve oturma izinleri ve uluslararası koruma gibi birçok konuda yenilikler yapılmıştır. Kanun ile birlikte özellikle özel ihtiyaçları olan ve refakatsiz çocuklar için uluslararası standartlara sahip özel koruma yöntemleri oluşturulmuştur (Aktaş, 2015)

2024 yılında Göç İdaresi Başkanlığı tarafından Suriyeli göçmenlerle ilgili bazı istatistiksel bilgiler paylaşılmıştır. Bu bilgiler ışığında; Türkiye'deki Suriyeli sayısı 7 Mart 2024 tarihi itibari ile 3 milyon 143 bin 635 kişiye ulaşmıştır. Paylaşılan istatistiksel bilgiler doğrultusunda; cinsiyet kırılımlarına bakıldığında Suriyeli erkeklerin toplam Suriyeli sayısının %52,2'sini, Suriyeli kadınların ise %47,7'sini oluşturduğu görülmektedir. Erken çocukluk dönemi verilerine bakıldığında ise 0-4 yaş aralığında 401,122 ve 5-9 yaş aralığında ise 531065 Suriyeli çocuğun Türkiye'de yaşadığı görülmektedir. Yaş aralığı tablosuna göre Türkiye'de yaşayan Suriyelilerin yaş ortalamalarının 22,2 olduğu belirtilmektedir. Göç İdaresi Başkanlığı'nın 7 Mart 2024 tarihli verilerine göre şehirlerdeki Suriyeli sayısına bakıldığında ise; Suriyelilerin en çok yaşadıkları şehirler İstanbul, Gaziantep, Şanlıurfa, Hatay, Adana, Mersin, Bursa, Konya, İzmir, Ankara olarak sıralanmaktadır (Göç İdaresi Başkanlığı, 2024).

2022-2023 eğitim yılı Millî Eğitim Bakanlığı verilerine göre; okul çağına gelmiş 1,1 milyon Suriyeli çocuk arasında 730 bin 806 tanesi ilköğretim okullarına devam etmektedir. Bu durum yaklaşık dört yüz bin Suriyeli çocuğun eğitim sisteminin dışında kaldığını göstermektedir (Uludağ, 2022).

Türkiye’deki tüm sığınmacı ve göçmenler arasında Suriyelilerin, sağlık hizmetlerine ve eğitime erişim gibi belirli haklar sağlayan resmi bir geçici koruma statüsü alan tek grup olmasından dolayı tüm bu istatistikler büyük önem taşımaktadır (Tahiroğlu, 2022).

1.6. SIĞINMACI VE GÖÇMEN ÇOCUKLARIN TEMEL HAKLARI VE YAŞANAN ZORLUKLAR-GEREKSİNİMLER

Göçmenler, mülteciler ve sığınmacılar göç ettikleri ülkelerde çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır. Başlıca sorunları barınma, çalışma ve eğitim ile ilgili sorunlardır. Özellikle Türkiye’de bulunan sığınmacı ve göçmenlerin ev sıkıntısı, barındıkları yerlerdeki kalabalık nüfus, iş sıkıntısı ve sağlık problemleri, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişememe yaşanan sıkıntıların başında gelmektedir. Göç sadece bir yer değiştirme hareketi değil aynı zamanda sosyo-kültürel bir geçiş sürecidir. Göç sadece bireylerin değil kültürün, gelenek ve göreneklerin ve yaşam biçimlerinin de hareket etmesi anlamına gelmektedir. Bu sebeple, göç edilen yerdeki sosyo kültürel yapı, göç ile gelen bireylerin getirdiği sosyokültürel yapı ile birlikte genişlemekte, değişim ve dönüşüme uğramaktadır (Rogler 1994). Sonuç olarak bu süreç içinde göçmenler, uyum problemleri ile karşı karşıya kalabilmektedir. Bu durumdan en çok etkilenenler ise aileleri ile birlikte, bazen de refakatsiz göç eden çocuklar olmaktadır. Henüz gelişim dönemlerinin kritik aşamalarında olan ve temel gereksinimlerinin karşılanamadığı etkilerle risk altındaki çocuklar tüm gelişim alanlarında olumsuz etki altında olabilmektedirler (Polat, 2007; Şimşek, 2020; Kocaoğlu ve Güner, 2023).

FRONTEX (2010) ve BMMYK (Mougne, 2010) raporlarına göre birçok ülkeye yapılan çocuk göçünün ve çocuk mültecilerin artışının önemli bir sorun olduğu belirtilmektedir. Göçmenler arasında çocuklar yeni bir grup olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, çocuk göçmenler ile ilgili çalışmalar büyük önem taşımaktadır. Özellikle büyük göçler alan Türkiye gibi ülkelerde sığınmacı ve göçmen çocukların haklarının belirlenmesi ve üstün yararının gözetilmesi yönünde politikaların geliştirilmesi ve uygulanması acil olarak ele alınması gereken konular olarak dikkat çekmektedir.

Türkiye’de mevcut mevzuata bakıldığında, sığınmacı ve göçmen çocukların yasal hakları ile ilgili herhangi bir yaş sınırlaması bulunmamaktadır. Ailelerinin yanında olan çocukların yasal statüsü ebeveynlerinin yasal statüsüne bağlı olarak belirlenmektedir. Bu durumda Türkiye’de geçici koruma kimliğine hak kazanan sığınmacılar aile olarak bu kimliği almaktadır. Çocuğun tek başına değerlendirilmesi sadece refakatsiz olduğu durumlarda gerçekleşmektedir. Tüm süreçlerde çocuğun yüksek yararı ve iyi olma hali dikkate alınarak karar alınabilmektedir (BM Mülteci Örgütü).

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 10. Maddesinde ‘Herkesin dil, din, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve benzeri nedenlerle ayırım gözetmeksizin kanun önünde eşit olduğu’ ve 16. Maddesinde ‘Temel hak ve hürriyetlerin yabancılar için milletlerarası hukuka uygun olarak ancak kanunla sınırlandırılabilmesi’ belirtilmiştir. Bu maddelere göre; yabancı, vatandaş, göçmen, mülteci ya da sığınmacı ayırımı yapılmaksızın Türkiye Cumhuriyeti’nde yaşayan herkesin temel hak ve hürriyetlerinden yararlanacağı önemle vurgulanmaktadır.

Zorunlu göç, özellikle çocuklar açısından birçok haktan mahrum kalma anlamına gelen oldukça zor bir süreçtir. Özellikle en temel ihtiyaçları olan barınma, sağlık, eğitim, gıda, sosyal yaşama katılım, psiko-sosyal destek gibi alanlarda sağlanan hizmetlere erişim konusunda, sığınmacı ve göçmen çocukların büyük zorluklar yaşadıkları bilinen bir gerçektir. Temel ihtiyaçlarının yanı sıra sığınmacı ve göçmen çocuklar ve aileleri; dil sorunu, yaşadıkları çevreye ya da okula uyum sorunları, sosyal sınıf ayırımı sorunları, yoksulluk nedeniyle çocukların çalışmak zorunda kalmaları, ailelerinin eğitimlerine ilgisizliği, kalabalık aile yapısı ve tüm bu zorlukların çocukların ruh sağlığı üzerinde yarattığı olumsuz etkiler gibi sorunlarla karşı karşıya gelmektedir (Kaştan, 2015). Özellikle aileleri yanında bulunmayan yani refakatsiz olan çocuklar açısından bakıldığında, tüm bu sorunlar ile tek başına başa çıkmak zorunda kalmaları göz önünde bulundurulması gereken bir gerçektir (Şentöregil, 2017). Son zamanlarda yapılan çalışmalarda özellikle zorunlu göçe maruz kalan çocukların yarısından daha fazlasında depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, intihar etme düşüncesi gibi ruhsal sorunlar görülmekle birlikte bazılarının ise bireysel olarak silahlı ya da fiziksel şiddete maruz kaldıkları görülmektedir (Özer, Şirin, & Oppedal, 2015). Özet olarak, özellikle zorunlu ve düzensiz göçün çocukların ruhsal, duygusal ve fiziksel gelişim alanlarında ağır hasarlara yol açtığı gözlemlenmektedir.

Göçün olumsuz getirileri düşünüldüğünde; eğitime erişim sorunu çocuk göçmenlerin en temel sorunlarından biri olarak görülmektedir. Sığınmacı ve göçmen çocukların eğitime erişim sorunları ile ilgili yapılan araştırmalarda dil bariyeri başta gelmektedir. Çocuklar mevcut ana dilleriyle okulda kullanılan resmi dil arasındaki farklılıklardan dolayı öğretmenler ve akranlarıyla iletişim problemleri yaşamaktadır. Yaşanılan iletişim sorunlarının yanında, sınıf içi öğrenme etkinliklerine de yeterli düzeyde katılamadıkları görülmektedir. Okul ve çevre kültürüne uyum sürecinde yaşanan sorunlar, arkadaş ve çevre edinmedeki zorluklar, çocukların düşük akademik başarısı, okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin önyargı kalıplarına maruz kalma, akran zorbalığı, şiddet sorunları ve şiddete maruz kalma, olumsuz okul algısı ve aidiyet eksikliği sığınmacı ve göçmen çocukların eğitim ile ilgili yaşadıkları sorunlardandır (Özer, Komsuoğlu ve Ateşok, 2016).

Mersin Üniversitesi Bölgesel İzleme Uygulama Araştırma Merkezi'nin 2014 yılında yaptığı araştırmada göçmen çocukların yaşadıkları diğer sorunlara da yer verilmiştir. Bu sorunlardan ilki refakatsiz göçmen çocukların yerleştirildikleri yurtlarda dil bariyerinden kaynaklı olarak Türk çocuklar ile yaşadıkları iletişim ve uyum problemleri olarak dile getirilmektedir. Diğer bir sorun çocukların hastanelere ulaşımında yaşadıkları sıkıntılar, özellikle sığınmacı ve göçmenlerin başvurularının hastanelerde yoğunluk oluşturduğu ile ilgili yanlış algı olarak belirtilmektedir. (Mersin Üniversitesi, Suriyeli Göçmenlerin Sorunları Çalıştayı Sonuç Raporu, 2014).

Özet olarak zorunlu göçün sığınmacı ve göçmen çocuklar üzerindeki etkilerine farklı boyutlarda bakıldığında;

- Konuşma ve eğitim dilindeki farklılıklar sığınmacı ve göçmen çocukların sosyal hayatlarında ve eğitim ortamlarında yaşadıkları zorluklar olarak görülmektedir. Dil bariyerinden kaynaklanan kendilerini ifade etmede yaşadıkları zorluklar ve sağlıklı iletişim kuramamaktan kaynaklanan davranışsal sorunların yaşandığı görülmektedir (Sarıtaş, Şahin ve Çatalbaş, 2016).
- Çocukların zorunlu göç esnasında ve sonrasında yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarının çocukları psikososyal yönden olumsuz olarak etkilediği, sığınmacı ve göçmen çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu, özgüven eksikliği, depresyon, düşük benlik algısı ve sosyal fobi gibi duygusal ve davranışsal sorunların görüldüğü belirtilmektedir. (Gülmez ve Öztürk, 2018).
- Sığınmacı ve göçmen çocukların eğitim alanında birçok sorun yaşadığı ve bu sorunlarla birlikte gelişimlerinde bilişsel, akademik ve psikolojik anlamda gerilemelerin olduğu belirtilmektedir (Polat, 2007).
- Sığınmacı ve göçmen çocukların ailelerin yoksullaşması ile birlikte, yeterli ve sağlıklı yaşam koşullarına sahip olmadıkları görülmektedir (Gencer, 2023).
- Erken çocukluk döneminde gelişim alanları açısından ortaya çıkan ihtiyaçlar yeterli ve zamanında karşılanmadığında ileri evrelerdeki gelişimlerinde çeşitli riskler ve sorunlar ortaya çıkmaktadır (Gencer, 2023).
- Farklı bir çevreye, kültüre ve yaşam stiline sahip başka bir yaşam alanına geçen çocukların gelişme dönemlerinde yaşadıkları psikososyal sorunlar çocuklarda özgüven eksikliğine, çevresine yabancılaşma ve uyum sorunlarına ve çevrelerine olumsuz tutumlar ve duygular besleyen ve suça sürüklenen çocuklar olarak yetişmelerine sebep olabilmektedir (Erkan ve Erdoğan, 2006).

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre; bir birey yeterli ve sağlıklı şekilde gıdaya ulaşılamadığında ve güven içerisinde yaşayabileceği bir yaşam alanı olmadığında bu gereksinimleri karşılanmadan diğer ihtiyaçlarının karşılanması mümkün değildir (Harper, Harper ve Stills, 2003). Bu durum çocuğun hastalıklara karşı daha açık hale gelmesinin yanı sıra, güvenli bir yaşam alanının olmaması nedeni ile diğer dış tehlikelere karşı da savunmasız kalmasına neden olacaktır. Bu bağlamda; göçmen, mülteci ve sığınmacı çocukların risk ve ihtiyaç tespitleri yapılırken öyküleri ayrıntılı bir şekilde alınmalı, çocuğun kendisini tehlikede hissettiği bir durum olup olmadığı ve kendisini güvende hissedip hissetmediği ve aynı zamanda neye ihtiyaının olduğu ayrıntılı bir şekilde belirlenmelidir. Bunun yanında çocukların yaşadıkları sorunlar ile ilgili uyguladıkları baş etme becerileri ve geleceğe ilişkin beklentileri de ortaya konulmalıdır (Stahl, 2014).

Göç süreci aile yapısını her yönüyle etkileyen ve özellikle çocuklar üzerinde ağır hasarlar bırakan deneyimlerden biri olarak görülmektedir. G süresince çocuklar aileleri ile zorlu bir yolculuğa katlanarak barınma, sağlık, güvenlik gibi çeşitli sorunlar ile yüz yüze gelmektedir (Yılmaz, 2014). Birçok kuruluşun her sene açıklanan verilerine göre (BMMYK, UNICEF, AFAD vb.) sürekli artan sayılarıyla ailesiyle ve refakatsiz olarak göç eden çocuklar için acil müdahale programlarının hazırlanması gerekliliği bildirilmektedir. Bu verilerin yanı sıra gelişimleri açısından akranlarından anlamlı şekilde farklı gelişim gösteren ve normal eğitim sürecinden yararlanamayan ve bu sebeple özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerin olduğu bilinmekte, ancak özel gereksinimli göçmenler hakkında çok az veri olduğu açıklanmaktadır (Hek, 2005).

İngiltere'de özel gereksinimli göçmenlerin ihtiyaçlarının belirlenmesi çalışmalarında; özel gereksinim sahibi göçmenler için kurumlar arası iletişim eksikliği ve karmaşıklığının olduğu tespit edilmiştir. Çalışmalarda; zel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklara yönelik olarak bir veri ya da literatür bulunmadığı da belirtilmektedir. Bunların yanında, bu çocuklar mülteci statüsü kazanana kadar; özel gereksinimlerine yönelik yardımlardan yararlanma konusunda sıkıntı yaşadıkları söylenmektedir (Hek, 2005). İngiltere'de yapılan çalışmalara ek olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde özel gereksinimli göçmenler için rehber niteliğinde olacak şekilde yayınlanan "Resource Guide for Serving Refugees with Disabilities" kitabında; göçmen çocukların g öncesinde, göç sırasında ya da g sonrasında yaşadıkları olaylar sebebiyle de özel gereksinim sahibi olabildikleri belirtilmiştir (Blankenship ve Madson, 2007).

Birleşmiş Milletler ocuk Hakları Sözleşmesi ile güvence altına alınan 'çocuğun yüksek yararı' ilkesi ile çocukların karşılaştıkları tüm sorunların özel muamele ile ozlmesi gerekmektedir. Bu ilkeye göre; çocuğa ilişkin alınacak tüm kararlarda çocuğun yüksek yararı göz önünde bulundurulmak zorundadır

(UNICEF Türkiye, 2004). Bu ilkenin çocuklar açısından uygulanabilir olması için iki önemli nokta vardır. İlk nokta çocukların barınma ve korunma süreci tamamlandıktan sonra, sağlık ve eğitim haklarının yerine getirilmesidir. İkinci önemli nokta ise sağlanan tüm bu uygulamaların uzman ve eğitilmiş çalışanlar ve gönüllüler tarafından yürütülmesidir (Yılmaz, 2015). Tüm bunlar ışığında özel gereksinimli mülteci ve sığınmacı çocuklar için eğitim ve rehabilitasyon hizmetleri incelendiğinde çok fazla çalışmanın olmadığı görülmektedir. Özellikle dünya çapında en fazla göçmene sahip olan Türkiye açısından bakıldığında sığınmacı ve göçmen çocukların barınma, beslenme, sağlık ve eğitim ihtiyaçlarına yönelik olarak önemli adımlar atılmış, Uluslararası Koruma Kanunu düzenlenmiş ve Suriye'den gelen göçmenler için Geçici Koruma Yönetmeliği hazırlanarak hak temelli bir durum oluşturulmuştur (UNHCR, 2018). Ancak, bunların yanı sıra özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklara yönelik eğitim, sağlık ve rehabilitasyon çalışmalarına da ihtiyaç duyulmaktadır (Coşkun ve Emin, 2016). Bu ihtiyaçlar karşılanırken BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin ilkeleri eşliğinde din, dil ve ırk ayrımı yapılmaksızın her göçmen çocuğun göz önünde bulundurulması gerekliliği unutulmamalıdır.

2. YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİK ÇERÇEVESİ

Bu çalışmada nicel ve nitel araştırma yöntemleri birlikte kullanılmıştır. Özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarına yönelik saha çalışması ile birlikte elde edilen bulgular araştırmacılar tarafından analiz edilmiş, yorumlanmış ve raporlanmıştır.

Çalışmanın amacına uygun olarak kullanılacak nicel ölçme aracı, görüşme anketi ve nitel araştırmada kullanılacak açık uçlu sorular “Geliştiren Bakım”, “Çocuk Durum Endeksi” ve Urie Bronfenbrenner’in Ekosistem teorisi çerçevesinde yer alan temel alanlar ve göstergeler, erken çocukluk dönemi, özel gereksinimli çocuklar ve aileleri için uyarlanarak oluşturulmuştur.

“Geliştiren Bakım” (Nurturing Care) Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ), Kadın, Çocuk ve Ergen Sağlığına Yönelik Küresel Stratejisi tüm çocuklara geliştiren bakım sağlanmasını önermektedir. Bu önerinin aynı zamanda, gelişim bozuklukları ya da gecikmeler yaşayan çocukların ebeveynlerini ve “tüm aile” yaklaşımı içinde desteklemesi önerilir. Erken çocukluk döneminde Geliştiren Bakımın temel bileşenleri bu araştırmada referans alınmıştır. Söz konusu bileşenler; sağlık, beslenme, duyarlı ve karşılık verici bakım, güvenlik, erken öğrenme ortamlarıdır (Salomone ve ark., 2018; Black ve ark. 2016).

“Çocuk Durum Endeksi” uluslararası yaygın olarak kırılğan ve kimsesiz çocukların gereksinimlerini ortaya koyan bir değerlendirme aracıdır. Bu araçta, çocukların; gıda ve beslenme, barınma ve diğer maddi destekler, bakım, istismardan korunma, yasal destek, sağlık hizmetleri, psiko-sosyal destek hizmetleri, eğitim durumu ve diğer destek hizmetleri gibi başlıklar altında analiz yapılmaktadır (<https://www.slideshare.net/measureevaluation/the-child-status-index>; Sabin ve ark., 2011).

Erken çocukluk dönemi ile ilgili yapılan betimsel tarama modeli araştırmalarında çocukların bütüncül bir değerlendirme içinde ele alınması için Urie Bronfenbrenner’in kuramı çerçevesinde sistemlerle ilgili veri toplamak önemli bir yol gösterici olarak bu araştırmada göz önünde bulundurulmuştur. Araştırmanın dört temel başlığı, biyo-ekolojik kuramın sistemlerinin içinde yer almaktadır. Ekolojik sistemler modelinde, Seligman (2000) Bronfenbrenner’in, ekolojik yaklaşımından yola çıkarak ailede özel gereksinimli bir bireyin olmasının, ailenin çevresinin destek, stres ve izolasyon boyutlarında etkili olduğuna vurgu yapmaktadır. Ekolojik sistemler modeline göre, özel gereksinimli birey ve ailesi merkeze konmaktadır. Daha sonra ise, merkezden yani mikro sistemden dışarı doğru sırası ile, mezosistem, ekzosistem ve makrosistemden oluşan çevresel katmanlar ele alınmaktadır.

Mikrosistemde aile bireylerinin birbiri ve özel gereksinimli çocuk ile olan ilişkileri ele alınmaktadır. Daha sonraki çevresel katman mezosistemde ise, doktor, akraba, arkadaş, öğretmen, diğer aileler yani özel gereksinimli bireyin ailesinin doğrudan etkileşime girdiği kişiler yer almaktadır. Ekzosistem

yaklaşımında, ailenin doğrudan etkileşim içinde bulunmadığı ancak aile bireylerini ve dolayısıyla özel gereksinimli çocukları da etkileyen medya, sağlık ve eğitim sistemi ve ailenin etkileşim içinde bulunduğu kurumlar bulunmaktadır. Ailenin içinde yaşadığı toplumu etkileyen sağlık ve eğitim sistemi, ailenin ve özel gereksinimli bireyin aldığı hizmetlere erişimini ve alınan hizmetlerin de niteliğini ortaya koymaktadır. Makrosistem içinde ise, etnik, kültürel, dini, sosyo-ekonomik, politik ve ideolojik özellikler sistemin merkezinde yer alan aileyi ve özel gereksinimli çocuğu etkilemektedir. Özel gereksinimli bireyi ve aileyi ele alarak gereksinimlerini ortaya çıkarmak için “Bütüncül Bir Yaklaşım” ile yol haritası sunan Ekosistem Teorisi çocuğun ve ailesinin çevresi ile olan bağlamını ortaya çıkarırken bu gereksinimlerin giderilmesindeki bağlamlara da işaret etmektedir (Seligman, 2000; Shelton, 2018; Tudge ve ark., 2017).

Araştırma soruları kırılğan grupların genel özellikleri dikkate alınarak açık ve anlaşılır bir şekilde hazırlanmaya çalışılmıştır. Derinlemesine bir ihtiyaç analizi çalışması söz konusu olduğunda katılımcıların öznel algılarını ortaya koyabilecekleri, kendi yaşantıları, deneyimleri, düşünce ve değerlendirmelerini aktarabilecekleri yarı yapılandırılmış, yapılandırılmış, açık uçlu sorular oluşturulmuştur. Soru çeşitliliğinin soruların birbiri ile karşılaştırılabilmesi, birbiri ile kontrol edilebilmesi ve ortaya konan algı ve düşüncelerin farklı yollarla ifade edilmesi bağlamlarında kolaylaştırıcı bir rol oynadığı söylenebilir.

2.2. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada kullanılan veri toplama ve analiz yöntemlerinin etkililiği, bilimsel araştırmalar için derinlemesine analiz ve güvenilirliği yüksek bulgular elde edebilme açısından önemlidir. Bu araştırmada kullanılan “Kobo Toolbox”, yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış anketlerin hazırlanması ve toplanması için kullanılan bir mobil veri toplama platformudur. Bu araç, zor erişilebilen bölgelerde veya kısıtlı kaynaklara sahip araştırma ortamlarında, veri toplama süreçlerini kolaylaştırmak, hızlandırmak ve etkinleştirmek açısından önemlidir (Poloju ve ark., 2022). Python paketleri ise, elde edilen verilerin işlenmesi, analiz edilmesi ve istatistiksel ilişkiselliklerin ortaya konması için kullanılmaktadır. Bu paketler, araştırmacılara geniş bir yelpazede kullanıcı dostu analiz teknikleri sunarak, bulguların doğruluğunu ve güvenilirliğini artırmaktadır (McKinney, 2017).

Bu araçların kullanımı, nicel ve nitel veri toplama yöntemlerinin birleştirilmesiyle, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanımaktadır. Kobo Toolbox'un esnekliği ve Python paketlerinin analitik gücü, araştırma bulgularının derinlemesine analizini ve bu bulgular arasındaki ilişkilerin anlamlı bir şekilde yorumlanmasını sağlamaktadır.

Araştırmanın nicel kısmı için yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış sorular yukarıda açıklanan araştırmanın metodolojik çerçevesine uygun kuramlar ve yaklaşımlar çerçevesinde geliştirilmiştir. Nitel araştırma boyutunda ise, anket aracılığıyla açık uçlu sorular ve paralel olarak gerçekleştirilen odak grup çalışmaları vasıtasıyla derinlemesine bilgiler elde edilmesi amaçlanmıştır. Böylece elde edilen bulguların derinlemesine ve bütüncül bir biçimde ortaya konması amaçlanmıştır.

Bu çalışmada, nicel, nitel araştırma soruları ve odak grup görüşmeleri özel gereksinimli çocukların gelişimini ve gelişimsel ihtiyaçlarını bütüncül yaklaşımla ebeveyn/bakımveren ve ilgili kurumların, araştırmacıları bilgilendirmesi doğrultusunda analiz etmeyi sağlamaktadır. Diğer taraftan özel gereksinimli çocuğun ailesi ve yaşadığı çevreyi derinlemesine incelemek çocuğun gereksinimleri ile birlikte ailenin de gereksinimlerini çevresel diğer bağlamlarla birlikte ortaya çıkarmaktadır.

2.2.1. NİCEL ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Çalışmanın Nicel Araştırma boyutu, aile yapısı, sosyo-demografik özellikler, sağlık, eğitim ve psiko-sosyal destek hizmetlerine erişim gibi çeşitli alanlarda objektif ve betimleyici veri toplamayı ve bu verilerin analizini içermektedir. Bu bölümde, nicel araştırma yöntemlerinin uygulanması, veri toplama araçlarının tasarımı ve verilerin analizi üzerine odaklanılmıştır.

Nicel araştırma, ölçülebilir, sayısal veriler üzerinden genelleme yapabilme ve neden-sonuç ilişkilerini ortaya koyabilme olanaklarını sağlama açısından araştırmalarda önemli bir yer tutmaktadır. Creswell ve Creswell (2018) tarafından belirtildiği üzere, nicel araştırmalar genellikle varsayımları test etmek, hipotezleri doğrulamak veya çürütmek ve değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için kullanılır. Bu çalışmada, nicel veri toplama araçları, ailelerin ve özel gereksinimli çocukların durumlarına dair kapsamlı bilgiler sağlamak amacı ile kullanılmaktadır.

Fraenkel, Wallen ve Hyun (2019) ise, nicel araştırmalarda veri toplama sürecinin önemine vurgu yapar. Anketler, aile yapısı, ekonomik durum, sağlık ve eğitim hizmetlerine erişim gibi konularda detaylı bilgiler toplamak için etkili bir yöntemdir.

Veri analizi sürecinde, Mackenzie ve Knipe (2006) tarafından ifade edildiği gibi, nicel araştırmalar genellikle istatistiksel analiz betimleme tekniklerini kullanmaktadır. Bu çalışmada, anket sonuçlarından elde edilen nicel veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının kapsamlı bir profilini çıkarmak için kullanılmıştır. Analizler, özel gereksinimli çocukların sosyo-demografik özellikleri, sağlık ve eğitim durumları arasındaki ilişkileri

ortaya koymak ve bu ilişkilerin çocukların gelişimi üzerindeki etkilerini değerlendirmek için tasarlanmıştır.

Nicel araştırma sorularının dört temel başlığı ve içerikleri aşağıdaki gibidir (Bkz. Ek-1)

A) Aile ile ilgili bilgiler

- Aile yapısı, sosyo-demografik yapı, aile bireyleri, engellilik durumu, göçmen ve sığınmacı olması durumu.
- Ailenin aldığı destek hizmetleri (Sağlık, eğitim, psiko-sosyal, ekonomik)
- Ekonomik durum
- Barınma koşulları
- Çocuğun öğrenme ortamı
- Toplumsal yaşama katılım

B) Özel gereksinimli çocuklarla ilgili bilgiler

- Yaş, cinsiyet, tıbbi tanı,
- Tanı alma süreci ve destek hizmetleri
- Annenin gebelik ve doğum süreci
- Sağlık durumu, takibi, sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerden yararlanma
- Çocuğun tanımlanan gelişimsel özellikleri
- Uyum ve davranış problemleri
- Gıda erişimi ve beslenme

C) Bakımveren ile ilgili bilgiler

- Bakım verenin sorumlulukları, aldığı destek ve hizmetler
- Bakım, bilgi ve beceriler, çocuğa yaklaşım
- Sosyal ilişkiler
- Temel gereksinimler

D) Özel gereksinimli çocuğun eğitimine ilişkin bilgileri

- Eğitim hikayesi
- Özel eğitim için alınan hizmetler
- Hizmetlerin yeterliliği ve beklentiler
- Eğitime erişim ve erişim engelleri
- Çocuğun korunması

0-8 yaş erken çocukluk dönemi özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının aileden bağımsız düşünülmesi mümkün değildir. Bu çalışma bir ihtiyaç analizi araştırması ve hedef grubun erken çocukluk dönemi, özel gereksinimli çocuklar olması nedeni ile özel gereksinimli çocukların bakım

verenlerinin ya da ailede birinci derecede sorumluluk sahibi kişilerin sorulara cevap vermesi beklenmiştir. Böylece onların deneyimi, gözlemi, bilgi ve becerileri doğrultusunda cevaplar alınarak verilere ulaşılmıştır. Bu durumda çocuklardan doğrudan bire bir etkileşimle veri elde etmek mümkün olmamıştır. Ancak ebeveyn/bakım veren üzerinden çocuğu merkeze alan ebeveyn/bakım veren değerlendirmeleri ile verilere ulaşılmıştır.

Araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanan nicel araştırma soruları alanında uzman üç akademisyen tarafından değerlendirilmiştir. Değerlendirme çalışmaları bireysel olarak bağımsız bir şekilde yürütülmüştür. Yapılan değerlendirme sonucunda uzmanlar tarafından yapılan öneriler, uyarlamalar ve değişiklikler doğrultusunda sorular yeniden düzenlenmiştir. Yenilenen sorular saha uzmanları ile yapılan çevrimiçi bir toplantı ile tekrar değerlendirilmiştir. Sahada göçmenlerle çalışma deneyimine sahip çocuk gelişimi, psikoloji ve özel eğitim alanındaki profesyonellerle, soruların çalışmanın amacına uygunluğu, açık ve anlaşılır olması, sorular arasındaki tutarlılık açılarından değerlendirmelerle görüş birliği sağlanana kadar tartışma yapılmıştır. Bu çalışmaya sekiz saha uzmanı (çocuk gelişim uzmanları ve özel eğitim uzmanları), üç tercüman, veri analisti, çalışmanın koordinatörü ve yöneticisi katılmıştır.

2.2.2. NİTEL ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Nitel araştırma yöntemleri, sosyal bilimlerde karmaşık fenomenleri derinlemesine anlamada önemli bir yer kaplamaktadır. Bu yöntemler, sayısal olmayan verileri derinlemesine anlamak, bir sorun veya olgu hakkında ayrıntılı bilgiler toplamak veya araştırma için yeni fikirler üretmek amacıyla veri toplar ve analiz eder. Yaygın kullanılan niteliksel araştırma yöntemleri arasında gözlemler, mülakatlar, odak grup görüşmeleri sayılabilir (Scribbr, 2020).

Bu çalışmada kullanılan çeşitli niteliksel yöntemler araştırmacılara, odak grup görüşmeleri ve tematik analiz gibi çocuk ve bakım verenler arasındaki etkileşimler ve iletişime dair derinlemesine bilgiler sunmaktadır. Detaylı saha notlarına ve gözlemlerine odaklanması ve bu gözlemlerin nicel verilerle birlikte değerlendirilmesi, sosyal bilimler araştırmasında sıklıkla gerekli olan disiplinlerarası bir yaklaşımdır (BMJ, 2010). Katılımcıların ofise erişilebilirlikleri, bakım verenin yakınlık derecesi, cinsiyet ve yaş ayrımları gibi çeşitli kriterlere dayanarak odak grup katılımcılarının seçilmesi, bulguların derinliğini ve geçerliliğini artırmakta ve araştırma konusuna daha kapsamlı bir bakış sağlamaktadır.

Ailelerle yapılan odak grup görüşmeleri için sorular hazırlanırken, araştırmanın daha kapsamlı ve derin bir analizle sürdürülmesi amacıyla, açık uçlu, yoruma dayalı, etkileşim halinde daha fazla

açıklanabilecek ve ortak deneyimleri irdeleyen konular göz önünde tutulmuştur. Yine, bu sorular grubun dinamiğine göre tartışma sırasında gereğince uyarlanabilecek şekilde hazırlanmış ve uygulanmıştır. Ailelerden genel bilgiler alındıktan sonra özel gereksinimli çocuklara dair eğitim, aile içi dinamikler, toplumsal etkileşim ve algı, zorluklar ve ihtiyaçlar, kurumsal destek ve kaynaklar, gelecek planları konu başlıklarında sorular sorulup alınan cevaplar kapsamında sorular çeşitlenerek görüşmeler devam etmiştir (Bkz. Ek-2).

Ebeveynlerin, çocuklarının geleceği için besledikleri hayaller, onların gelişim aşamalarında gerçekleştirmeyi, planladıkları uzun vadeli stratejiler ve karşı karşıya oldukları zorluklar üzerine odaklanan bu analiz, engelli çocukların evdeki yaşam dinamiklerinden sağlık ve eğitim beklentilerine kadar geniş bir yelpazede bilgi sunmayı amaçlamaktadır. Ailelerin günlük yaşamda karşılaştıkları acil ihtiyaçların yanı sıra Türkiye'deki engelli çocukların yaşadıkları en önemli zorluklar ve bu zorlukların üstesinden gelinmesine dair ailelerin verdiği öneriler de burada değerlendirilecektir. Bu kapsamlı değerlendirme, engelli çocukların ve ailelerinin yaşamlarını iyileştirmeye yönelik politika ve uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunmayı hedeflemektedir.

Saha uzmanları veri toplama sürecinde birebir iletişim kurma fırsatı buldukları çocuklar ve ebeveyn/bakım verenleri arasındaki etkileşimi ve iletişimi gözlemlemiş ve bu gözlemlerini düzenli bir biçimde kayda geçirmişlerdir. Uzmanların gözlem notları, bütünsel bir analiz ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmaya önemli bir katkı sağlamıştır.

Çalışma kapsamında 3 ilde 7 odak grup görüşmesi yapılmıştır. Adana SGDD-ASAM Saha Ofisinde iki, Ankara SGDD-ASAM Al-Farah Çocuk ve Aile Destek Merkezinde iki, Hatay'da iki farklı rehabilitasyon merkezinde üç odak grup çalışması gerçekleştirilmiştir. Tüm odak grup görüşmeleri araştırma yöneticisinin yürütücülüğünde gerçekleşmiştir. Odak grup görüşmelerine katılacak olan kişilerin belirlenmesinde çeşitli kriterler göz önünde bulundurulmuştur. Böylece, farklı özel ihtiyaç sahibi olan ve farklı yaş ve cinsiyet grubundaki çocukların bakımveren temsilcilerinin sağlanması amaçlanmıştır. Bu kriterlere ek olarak, lojistik kısıtlılıklar nedeniyle, katılımcılar öncelikli olarak görüşmelerin yapıldığı ofislere kolay ulaşabilecek kişilerden seçilmişlerdir. Hatay'da 6 Şubat 2023 depremi sonrası ortaya çıkan ve devam eden, fiziki koşullar, uygun mekân sayısının azlığı ve ulaşım problemleri gibi nedenlerle, diğer illere kıyasla daha fazla zorlukla karşılaşmıştır. Bu zorluklar kentte bulunan bir konteyner ve iki yerleşik binada hizmet veren rehabilitasyon merkezlerinde olmak üzere üç kurum yöneticisi desteği ile aşılabılmış ve odak grup görüşmeleri gerçekleştirilebilmiştir.

1-8 Kasım tarihleri arasında Adana, Hatay ve Ankara'da aileler ile "Odak Grup Görüşme"leri gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin detayları aşağıdaki tabloda verilmiştir. Odak görüşmeler Adana ve

Ankara’da SGDD-ASAM ofislerinde gerçekleştirilmiştir. Hatay’da ise 1’i konteyner olmak üzere 3 özel rehabilitasyon merkezinde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Odak Grup görüşmelerinin süresi 1,5-2,5 saat arasında değişiklik göstermiştir. Sürelerin değişkenliğinde katılımcı sayısı, tercüman desteği ve ailelerin aktarımlarının farklılığı etkili olmuştur. Katılımcıların çocuklarının özel gereksinimleri şöyledir; otizm, hidrosefali, Down sendromu, duyma ve konuşma engeli, yürüme engeli, zihinsel engel, albinizm, fiziksel engel, görme engeli, gelişim geriliği, cam kemik hastalığı, spina bifida, epilepsi, selebral palsi, diyabet.

Şehir	Katılımcı Sayısı	Katılımcı Özellikleri
Adana (1-2 Kasım)	1. Grup: 7 2. Grup: 5	1. Grupta 7 Suriyeli bakımveren 2. Grupta 5 Suriyeli bakımveren
Hatay (3-4 Kasım)	1. Grup: 4 2. Grup: 5 3. Grup: 3	1. Grupta 4 T.C vatandaşı bakımveren 2. Grupta 5 T.C vatandaşı bakımveren 3.. Grupta 3 T.C vatandaşı bakımveren
Ankara (7 Kasım)	1. Grup: 8 2. Grup: 5	1. Grup 7 Suriyeli 1 Iraklı bakımveren 2. Grupta 1 Afgan, 1 Iraklı, 3 Suriyeli baba

Odak grup görüşmeleri sırasında katılımcılar, özel gereksinimli çocuklara sahip olmanın getirdiği zorluklar, sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller, eğitim ve rehabilitasyon hizmetleri, toplumsal entegrasyon ve destek ihtiyaçları ile ilgili deneyimlerini paylaşmışlardır. Ayrıca duyguları, gelecek ile ilgili beklentileri, sahip oldukları destek mekanizmaları gibi konular ile ilgili de bakımverenlerin görüşleri alınmıştır. Odak grup görüşmeleri sırasında edinilen bilgiler şu kategorilendirilerek nicel verilerle ilişkilendirilerek bulgularda ele alınmıştır.

- Sağlık Hizmetlerine Erişim
- Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri
- Duygusal Tepkiler ve İlk Müdahaleler
- Toplumsal Kabul ve Entegrasyon
- Aile İçi Dinamikler
- Ailelerin İhtiyaçları ve Beklentileri
- Gelecek Planları ve Kaygılar

2.3. ÖRNEKLEM

Bu araştırmada “Katmanlı rastgele örnekleme yöntemi” kullanılmıştır. Katmanlı örnekleme yöntemi, araştırma grubunda belirli alt gruplara veya katmanlara ayırarak ve her katmandan orantılı bir şekilde örnekleme seçerek veri toplama sürecinde çeşitliliği ve temsiliyeti arttırmayı amaçlar. Bu yöntem, özellikle heterojen popülasyonlarda, araştırmanın genelleştirilebilirliğini ve temsiliyetini artırırken, alt gruplar arasındaki potansiyel farklılıkları da daha iyi anlamayı sağlar (Bryman, 2012; Creswell & Creswell, 2018). Örneğin, özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik bir çalışmada katmanlı örnekleme kullanımı, farklı yaş grupları, cinsiyet, coğrafi konum veya özel gereksinim türleri gibi çeşitli alt grupların ihtiyaçlarını ve deneyimlerini daha doğru bir şekilde yansıtabilmektedir. Bu yöntem, araştırmacılara, popülasyon içindeki çeşitli grupların özün ihtiyaçlarını ve deneyimlerini daha ayrıntılı olarak inceleme fırsatı vermekte ve böylece elde edilen bulguların kapsamlılığını ve derinliğini artırmaktadır (Creswell ve Poth, 2016).

Çalışmanın örnekleminin önemli bir kısmı, Sosyal Gelişim ve Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM) vaka yönetim sisteminde bilgileri yer alanlar arasından seçilmiştir. Hatay sahasında sınırlı sayıda vaka yönetimine dahil olmuş yararlanıcı bulunması ve deprem sonrası yaşanan göçün katılımcılara ulaşılması konusunda sebep olduğu zorluklar nedeniyle, Hatay’daki katılımcılara erişimde, yerel özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin sahip oldukları sosyal ağlardan da faydalanılmıştır.

2.3.1. COğRAFI KAPSAM

Araştırma, Türkiye’deki dört farklı ili kapsayacak şekilde tasarlanmıştır. Bu iller Ankara, Adana, İzmir ve Hatay olarak belirlenmiştir. İllerin seçilmesindeki birinci faktör SGDD-ASAM’ın Ankara, Adana ve İzmir’de merkezlerinin olması ve bu illerdeki göçmen nüfusun yoğun olmasıdır. Göçmen nüfusun yoğun olmasının yanı sıra, 6 Şubat 2023 depremi sonrası ortaya çıkan ağır koşulların çalışmanın öznesi olan özel ihtiyaç sahibi çocukların ve ailelerinin yaşam şartlarının daha da zorlaştırdığı varsayımı, Hatay ilinin bu çalışmaya dahil edilmesi için güçlü bir neden olarak karşımıza çıkmaktadır. Böylece, ev sahibi topluluktan özel gereksinimli çocuklar ve aileleri dahil edilerek, depremin bu grup üzerindeki etkisi ortaya konabilecektir.

Bu illerin her birinde, 0-8 yaş aralığında yer alan özel gereksinimli çocuğa sahip 50 ailenin bir bireyi ile görüşülecek şekilde örnekleme tasarlanmıştır. İller içerisinde ilçe/mahalle bazlı ayırım yapılmamıştır.

2.3.2. ÖRNEKLEM SEÇME YÖNTEMİ

Temsili bir örneklem sağlamak için katmanlı rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. i) Birbirine yakın oranlarda oğlan ve kız çocukları seçilmiştir. ii) 0-2 yaş, 3-4 yaş, 5-6 yaş ve 7-8 yaş gruplarından olabildiğince eşit temsil sağlanmaya çalışılmıştır. iii) Nüfus yoğunluğuna dayalı temsiliyeti önceliklendirerek, Suriye, Afganistan, Irak sığınmacı ve uyruklu göçmenler ve yaklaşık % 20 oranında T.C. vatandaşı çalışmaya dahil edilmiştir.

Ankara, Adana, İzmir ve Hatay illerindeki katılımcıların tamamı farklı zamanlarda SGDD-ASAM'ın hizmetlerinden faydalanarak vaka yönetim sistemine dahil olan kişilerden oluşturulmuştur. Vaka yönetim sisteminde yer alan potansiyel katılımcı 4200 kişidir. Detaylı bir değerlendirme sonrasında tekrar girişleri, uygun yaş grubunun dışındaki girişler ve ilgili tanıları olmayanlar çıkarılarak- uygun potansiyel katılımcı sayısı 2200 kişiye kadar daraltılmıştır. Bu rafine havuzdan, her kategoriye yaklaşık eşitlik sağlayarak katılımcılar rastgele seçilmiştir.

Buna karşılık, Hatay'da, deprem sonrası oluşan zorluklar nedeniyle listedeki ailelere ulaşmada zorluklar yaşanmış genelde aileler telefonları cevaplamamış ya da farklı bir ilde bulduklarını iletmışlerdir. Bu yüzden örneklem seçme metodolojisi yarı-elverişli (semi-convenience) örnekleme tekniği ile oluşturulmuştur. Kategoriler arası eşit temsiliyeti hedeflerken, aynı zamanda kurulan bağlantılar aracılığıyla “yerinde erişim” stratejisi geliştirilmiştir.

2.3.4. DAHİL ETME VE HARIÇ TUTMA KRİTERLERİ

Veri tabanından katılımcıların çalışmaya dahil edilebilmesi için aşağıda belirlenen kriterleri karşılmasına dikkat edilmiştir.

- Tıbbi resmi bir tanı alma şartı olmadan, yetersizlik ve özel gereksinim tanımı kapsamına dahil olan veya yetersizliğe neden olan süregelen bir hastalığa sahip olma,
- Hedeflenen 0-8 yaş spektrumuna dâhil olmak.
- Araştırma kapsamında olan dört ilden birinde ikamet etmek.

Bu kriterlere uymayanlar çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Aşağıda çalışmaya dahil edilen özel gereksinimli çocuk ve ebeveynlerine ilişkin genel bilgiler yer almaktadır.

Tablo 1: Örnekleme dahil edilen özel gereksinimli çocukların illere, cinsiyete ve yaşa göre dağılımı

	Adana				Ankara				İzmir				Hatay				Toplam			
	K		E		K		E		K		E		K		E		K		E	
	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%
0-2 yaş	3	1,5	2	1	3	1,5	1	0,5	4	2	1	0,5	2	1	3	1,5	12	6	7	3,5
3-4 yaş	3	1,5	7	3,5	6	3	4	2	8	4	8	4	7	3,5	10	5	24	12	29	14,5
5-6 yaş	9	4,5	10	5	6	3	15	7,5	5	2,5	9	4,5	4	2	6	3	24	12	40	20
7-8 yaş	7	3,5	9	4,5	7	3,5	8	4	7	3,5	8	4	12	6	6	3	33	16,5	31	15,5
TOPLAM	22	11	28	14	22	11	28	14	2	12	26	13	25	12,5	25	12,5	93	46,5	107	53,5

Tablo 1, dört farklı şehirde yaş gruplarına göre çocukların cinsiyet dağılımını (Kız "K" ve Erkek "E") ve her bir grubun yüzdeler oranlarını içermektedir. Genel olarak, toplam 200 çocuğun 93'ü kız (%46,5) ve 107'si oğlan çocuğudur (%53,5). En genç yaş grubu (0-2 yaş) için toplam çocuk sayısı 19'dur (12 kız, %6; 7 oğlan, %3,5), 3-4 yaş grubunda toplam 53 çocuk bulunmaktadır (24 kız, %12; 29 oğlan, %14,5), 5-6 yaş (24 kız, %12; 40 oğlan, %20) ve 7-8 yaş (33 kız, %16,5; 31 oğlan, %15,5) gruplarının her ikisinde de toplamda 64 çocuk bulunmaktadır.

Tablo 2: Örnekleme dahil edilen çocukların özel gereksinimlerini belirleyen durumlarının yaşa göre yüzdeler dağılımı

Özel gereksinimlerin yaşa göre dağılımı	0-2		3-4		5-6		7-8		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Zihinsel yetersizlik	1	0,50	5	2,50	15	7,50	13	6,50	34	17,00
İşitme yetersizliği	0	0,00	9	4,5	5	2,50	9	4,50	23	11,50
Görme yetersizliği	1	0,50	2	1,00	4	2,00	6	3,00	13	6,50
Ortopedik yetersizlik	3	1,50	14	7,00	15	7,50	9	4,50	41	20,50
Dil ve konuşma bozukluğu	0	0,00	12	6,00	17	8,50	17	8,50	46	23,00
Dikkat eksikliği ve hiper-aktivite bozukluğu	0	0,00	2	1,00	4	2,00	2	1,00	8	4,00
Otizm	0	0,00	6	3,00	19	9,50	8	4,00	33	16,50
Down sendromu	2	1,00	5	2,50	2	1,00	4	2,00	13	6,50
Diğer	7	3,50	24	12,00	20	10,00	24	12,00	75	37,50
Serebral palsi	0	0,00	4	2,00	7	3,50	11	5,50	22	11,00
Cevap vermeyen	0	0,00	1	0,50	0	0,00	0	0,00	1	0,50
Toplam	14	7,00	84	42,00	108	54,00	103	51,50	309	154,50

Tablo 2, çeşitli yetersizlik türlerine göre çocukların yaş gruplarına dağılımını ve toplam sayılarını yansıtmaktadır. Toplamda 200 çocuğu kapsayan araştırmada, yetersizlik türleri arasında "Dil ve konuşma bozuklukları" en yüksek orana sahipken (%23), "Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu" kategorisi en düşük oranı (%4) temsil etmektedir. Yetersizlik türleri arasında "Ortopedik yetersizlik" (%20,5), "Otizm" (%16,5), ve "Zihinsel yetersizlik" (%17) gibi önemli oranlarda yer almaktadır. "Diğer" kategorisi, standart tanımlamaların dışında kalan özel gereksinimli çocukların durumlarını veya aslında engellilik sınıflandırılmasına girmeyen ve engelinin yanında sahip olduğu diğer özel durumları içermektedir. Örneğin, ailelerin bildirimini doğrultusunda, hidrosefali yani beyinde aşırı sıvı birikimi, epilepsi gibi nörolojik durumlar, spina bifida gibi doğumsal omurga bozuklukları bu kategori altında beyan edilmiştir. Ayrıca, bazı durumlar henüz tanılanmamış veya tanı süreci devam eden çocukları da içermekte, bu da çocukların bazılarının sağlık durumlarının hala araştırma aşamasında olduğunu göstermektedir.

Tablo 3: Örnekleme dahil edilen katılımcıların illere göre uyruklarının dağılımı

Uyruk	Suriye		Irak		Afganistan		Türkiye		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Adana	47	94	0	0	3	6	0	0	50	100
Ankara	37	74	8	16	4	8	1	2	50	100
İzmir	50	100	0	0	0	0	0	0	50	100
Hatay	14	28	0	0	0	0	36	72	50	100
Toplam	148	74	8	4	7	3.5	37	18.5	200	100

Tablo3, araştırma kapsamında görüşülen kişilerin vatandaşlık durumlarının sayısal ve yüzdelerle dağılımını göstermektedir. Görüşülen grup 200 kişiden oluşmaktadır. Görüşülen kişiler içerisinde en yüksek oranı %74 ile Suriyeli sığınmacı ve göçmenler (148 kişi) oluştururken, onları %4 ile Iraklı sığınmacı ve göçmenler (8 kişi), %3,5 ile Afganistanlı sığınmacı ve göçmenler (7 kişi) takip etmektedir. 2'si ise Türkiye-Suriye çifte vatandaşı kişilerden oluşmaktadır. Türkiye vatandaşları ise toplam oranın %18,5'ini (37 kişi) oluşturmaktadır.

Tablo 4: Örnekleme dahil edilen katılımcıların uyruklarına göre, özel gereksinimli çocuklarla olan yakınlık derecelerinin dağılımı

Yakınlık Derecesi / Uyruk	Anne		Baba		Büyükanne		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Suriye	119	80	27	18	2	1	148	74
Irak	6	75	2	25	0	0	8	4
Afganistan	6	86	1	14	0	0	7	4
Türkiye	33	89	4	11	0	0	37	19
Toplam	164	82	34	17	2	1	200	100

Tablo 4'e göre katılımcıların özel gereksinimli çocuklarla olan yakınlık dereceleri anne, baba ve büyükanne olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Anelik, katılımcıların büyük çoğunluğunu oluşturan yakınlık derecesidir (%82, 164 kişi). Babalık oranı %17 (34 kişi) iken, büyükanne oranı ise %1 (2 kişi) olarak belirlenmiştir.

Uyruklara göre detaylı incelendiğinde, Suriyeli katılımcıların %80'i anne, %18'i baba ve %1'i büyükanne olarak belirtilmiştir. Iraklı katılımcılar arasında, %75 anne ve %25 baba bulunmaktadır. Afganistan uyruklu katılımcılar içinde, %86 anne ve %14 baba oranında bir dağılım gözlenmektedir. Türkiye vatandaşları arasında ise %89 oranla en yüksek anne oranı bulunmakta, baba oranı ise %11'dir.

2.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Ankara, Adana ve İzmir SGDD-ASAM'ın "Kaldıraç Kutusu: Herkes için Oyun" projesinde yer alan iller olup, bu iller de SGDD-ASAM personelleri, ofisleri ve desteği ile çalışmalar yürütülmüştür. Hatay'ın proje ili olmaması dolayısıyla buradaki çalışmalar tamamen araştırma ekibinin yürütücülüğünde gerçekleşmiştir.

Veri toplama süreci, çalışma kapsamındaki dört ilde her bir ilde iki çocuk gelişim ve özel eğitim uzmanı ve tercümanlar olmak üzere, toplam on bir saha uzmanı ve tercüman ile yürütülmüştür. Çalışmanın amacı doğrultusunda veri toplamak üzere saha çalışmasına başlamadan önce, tüm saha uzmanları ve tercümanlara iki gün eğitim verilmiştir. Eğitimin genel amacı; özel gereksinimli çocuğa sahip aileler ile çalışırken referans alınması gereken temel ilkelerin anlaşılması, göçmenler ile çalışma pratiğini geliştirmek, veri toplama süreç ve yöntemlerini anlamak, çalışma kapsamında kullanılan kavramları geliştirmek ve olası kriz durumlarında izlenecek yolun belirlenmesi şeklinde ifade edilebilir.

Saha uzmanları görüşmeye başlamadan önce görüşmenin amacı ve kapsamı konusunda açık ve anlaşılır bir açıklamada bulunmuş, daha sonra onam formunu görüşmeciye imzalatmıştır. Onam formları Türkçe, Arapça ve Farsça hazırlanarak, görüşme yapılan kişiye basılı olarak da sunulmuştur.

Görüşmeler ortalama 60 dakika sürmüştür. Saha çalışması; araştırma ekibi, 8 saha uzmanı ve 3 tercüman ile birlikte 1,5 ay gibi bir süreç içinde tamamlanmıştır.

Dört ilde toplam 200 aile görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Bu ailelerden 148'i Suriye, 8'i Irak ve 7'si Afganistan uyruklu sığınmacı ve göçmenlerden oluşurken, 35'i Türkiye Cumhuriyeti vatandaşıdır.

Ankara, Adana ve İzmir illerinde çalışmaya dâhil edilen 0-8 yaş özel gereksinimli çocuğa sahip aileler randevu sistemi ile SGDD-ASAM merkezlerine görüşme yapılmak üzere davet edilmiştir. Hatay ilinde ise, ev ziyaretleri ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden ailelerle yine randevu sistemi ile görüşmeler yapılmıştır. Ailenin ofise gelememesi, ev ziyareti planlaması yapılamaması ama ailenin görüşmeye açık olması durumunda telefon ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Her ilde ev ziyareti gerçekleştirilmesine özen gösterilmiştir. Ev ziyaretlerinin amacı anket sırasında ev gözlemi yapmak ve görüşme sırasında ev ortamı ile ofis ortamı arasında bir fark olup olmadığını gözlemlemek olmuştur. Ev ziyaretleri sırasında görüşmenin yanı sıra ev ortamı ve çocukların durumu gözlemlenmiştir.

Saha uzmanları ve tercümanların gözlem ve aktarımları da önemli bir veri toplama şekli olmuştur. Özellikle ev ziyaretleri, ya da ofislere çocukların getirilmesi durumlarında çocuklar, ailelerin çocuğa yaklaşımı ve çocukla olan iletişimi gözlenmiştir. Ayrıca anket kapsamına girmeyen fakat rapor için önemli olduğu düşünülen aktarımlar da bu kısımda yer almıştır.

Sahalarda veri toplama süreci devam ederken Adana, Hatay ve Ankara'da 7 Odak Grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir.

2.4.1. SINIRLILIKLAR VE YAŞANAN ZORLUKLAR

Anket çalışması sırasında çeşitli zorluklarla karşılaşmıştır. Bunlardan ilki soru setinin yapısı ile ilgilidir. Özel gereksinimli çocuk ve aileyi bütüncül bir yaklaşım ile ele almak için kapsayıcılığa önem verilmesi sonucu veri toplama seti 200 sorudan oluşmuştur. Soru setinde çoktan seçmeli ve açık uçlu soruların yer alması görüşme sürelerinin uzun olmasına neden olmuştur.

Özel gereksinimli bireylerin yer aldığı sığınmacı ve göçmen ailelerin büyük oranında üçüncü ülkeye gitme isteği veya başvurusu bulunmaktadır. Özel gereksinimli çocuk üzerinden anket talebi ailelerde üçüncü ülke gündeminin oluşmasına ve ailelerin bu alanda sorular ve talepler dile getirmelerine neden olmuştur. Ailelerin ikinci talep ve gündemleri maddi destek olmuştur. Aileler var olan dezavantajlarından bahsederken de sıklıkla maddi destek taleplerini dile getirmişlerdir. Bu kapsamdaki diyaloglar görüşme sürelerinin uzamasına neden olmuştur.

Katılımcılar ofis görüşmelerine zaman zaman özel gereksinimli ve normal gelişim gösteren diğer çocuklar ile gelmişlerdir. Çocuklar güvenli alanlarda zaman geçirse de görüşme süresinin uzunluğu çocukların huzursuz olmasına, katılımcıların zaman zaman görüşmeye ara vermesine neden olmuştur.

Ev ziyaretlerinde ise genelde katılımcı ile birlikte eşi de görüşmelere dahil olmuştur. Sorulara birlikte cevap verilmiştir. Bu durum soruların kapsayıcılığı açısından avantaj olarak görülse de bazı bakımverenlerin yaşadıkları zorluklar ve taleplerini dile getirirken rahat olmadığı gözlenmiştir. Ev ziyaretleri sırasında yapılan görüşmeler ofiste gerçekleşen görüşmelere göre daha kısa sürmüştür. Bunun nedeni ev ortamının ilgili sorulara ilişkin gözlem yapılarak aileye sorunun yöneltmesine gerek kalmadan cevaplanması ve çocukların kendi ortamlarında daha rahat hissetmelerinden dolayı görüşmelerin bölünmemesi etkili olmuştur.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

3.1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER

Bu bölümde, Türkiye'de yaşayan özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin sosyo-demografik yapıları detaylı bir şekilde incelenmektedir. Araştırma, özel gereksinimli çocuklara sahip ailelerin uyruk, aile yapısı, ikamet süresi, dil kullanımı, genetik hastalıklar ve özel gereksinim türleri gibi çeşitli açılardan demografik özelliklerini ortaya koymaktadır. Bu bölümde, araştırmaya dahil edilen hanelerin yasal ikamet durumları, aile yapısı çeşitliliği, Türkiye'de yaşama süreleri, konuşulan diller ve aile içi akrabalık ilişkileri gibi önemli bulgular sunulmaktadır. Ayrıca, özel gereksinimli çocukların sağlık durumları ve ailelerin karşılaştığı zorluklar hakkında kapsamlı bilgiler verilerek, bu ailelerin sosyal ve ekonomik koşullarına odaklanılmaktadır.

Türkiye'deki yasal ikamet durumlarına gelince, Türkiye vatandaşları dışında kalan grup %91,4 geçici koruma altında, %7,4 uluslararası koruma altında olduğunu ve %1 (2 kişi, Ankara) herhangi bir yasal statüye (GK veya UK) sahip olmadığını belirtmiştir. Yasal statüsü olmadığını beyan eden iki kişiye sebepleri sorulduğunda birinin “kısa dönemli kimlik” sahibi olduğu, diğerinin ise oturma iznine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Her iki kişi de UK başvurusu yaptıklarını ama bu başvurularının reddedildiğini ifade etmişlerdir. Bu durumda, Türkiye'de bulunmalarını sağlayan yasal bir statüye sahip oldukları anlaşılmaktadır. Yine de bu statünün kendileri tarafından yeterli görülmediği düşünülebilir.

Aile yapısı; %80 ‘çekirdek aile’, %16 ‘geniş aile’, %2,5 ‘birden fazla aile bir arada’ ve %1,5 ‘diğer’ kategorileri olarak sınıflandırılmıştır.

Araştırmaya katılan kişiler arasından, Türkiye vatandaşı olmayan bireylerin ortalama olarak 8 yıldır Türkiye'de ikamet ettikleri belirlenmiştir.

Katılımcıların aile bireyleri arasında en çok konuşulan dillerin sırasıyla Arapça, Türkçe ve Kürtçe olduğu ifade edilmiştir. Bunların yanı sıra, daha az yaygın olmakla birlikte Türkmence ve Farsça'nın da bazı hanelerde konuşulduğu kayda geçmiştir. Bu dil dağılımı, incelenen hane halklarının etnik ve kültürel çeşitliliğini yansıtmaktadır.

Yine, araştırmaya katılan 200 hanenin %12,5'inde (yani 25 hanesinde) anne ve babanın birlikte yaşamadığı görülmüştür. Bu, haneler aile yapısı açısından önemli bir gözlem olarak kaydedilmiştir. Ayrıca, bu 200 hanenin %45'inde (90 hanede) anne ve baba arasında bir akrabalık ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. Bu akrabalık ilişkilerinin detaylarına bakıldığında, %93,4'ünün (yani akrabalık ilişkisi olan hanelerin büyük çoğunluğunun) kuzenler arasında olduğu belirlenmiştir. Geriye kalan %6,6'lık

kısım ise uzak akrabalık ilişkileri olarak ifade edilmiştir. Engellilik nedenlerinin ilk sırasında yer alan akraba evliliğinin bu çalışmaya dahil olan örneklem içinde görüldüğü ortaya çıkmaktadır. Bu sonucu destekleyen, Tunçbilek ve Ulusoy (1989) tarafından yapılan çalışmada, akraba evliliklerinin sağlık sonuçları incelendiğinde, akraba evliliği yapan toplumlarda engelli çocuk doğma riskinin diğer toplumlara göre iki kat fazla olduğu vurgulanmaktadır. Ancak odak grup görüşmelerinde ebeveynlerin bu konuda önemli bir farkındalık geliştirdiği bir babanın şu ifadelerinden anlaşılmaktadır “*Babam ve annem akraba bu yüzden ben ve erkek kardeşim engelliyiz. Babam dedi size asla akraba almayacam yoksa bir çocuğunuz illa engelli olur. Benim hanım yabancı ama çocuk yine de engelli, demek ki etkisi sürüyor*” (Ankara Aile Görüşmeleri 8/11/2023).

Araştırmaya katılan 200 hane içerisinde, %25'inde (50 hane) kalıtsal hastalık olduğu katılımcılar tarafından bildirilmiştir. Bu oran, hanelerde görülen genetik hastalıkların yaygınlığını göstermektedir. En yaygın olarak bildirilen genetik hastalık türleri şeker hastalığı ve şeker ile tansiyon kombinasyonu olmuştur. Özellikle araştırmanın odak noktası olan engelli çocuklar bağlamında, aile içinde ya da yakın akrabalarda başka özel gereksinimli bireylerin varlığı sorulduğunda, %27,6'lık bir oranla (55 hane) bu durumun mevcut olduğu belirtilmiştir. Diğer taraftan örneklem bilgilerinde de yer alan Tablo 2’de özel gereksinim türleri arasında en yaygın olarak zihinsel yetersizlik, ortopedik yetersizlik, dil ve konuşma yetersizliği ve otizm öne çıkmaktadır. Bu bulgular, incelenen hanelerin sağlık ve özel gereksinim durumları hakkında önemli veriler sağlamaktadır. Katılımcıların hamilelik dönemlerinde ihtiyaç duydukları sağlık izlem çalışmalarının yapılamadığı söylenebilir. Gebelik süresince anne adayının sağlık hizmetlerine erişimi ve hizmetlerin niteliği, anne-bebek sağlığı için risk oluşturan nedenlerin ortaya çıkarılması ve bebeklerde engelliliği önleyici tedbirlerin alınması açısından sığınmacı ve göçmen anne adaylarının risk grubu içinde değerlendirilmeleri yanlış olmayacaktır. Bu noktada sığınmacı ve göçmenlere yönelik, sağlık hizmetlerine erişimde dil bariyerinin yanı sıra, bilgi ve rehberlik hizmetlerinin yetersizliğinden söz edilebilir.

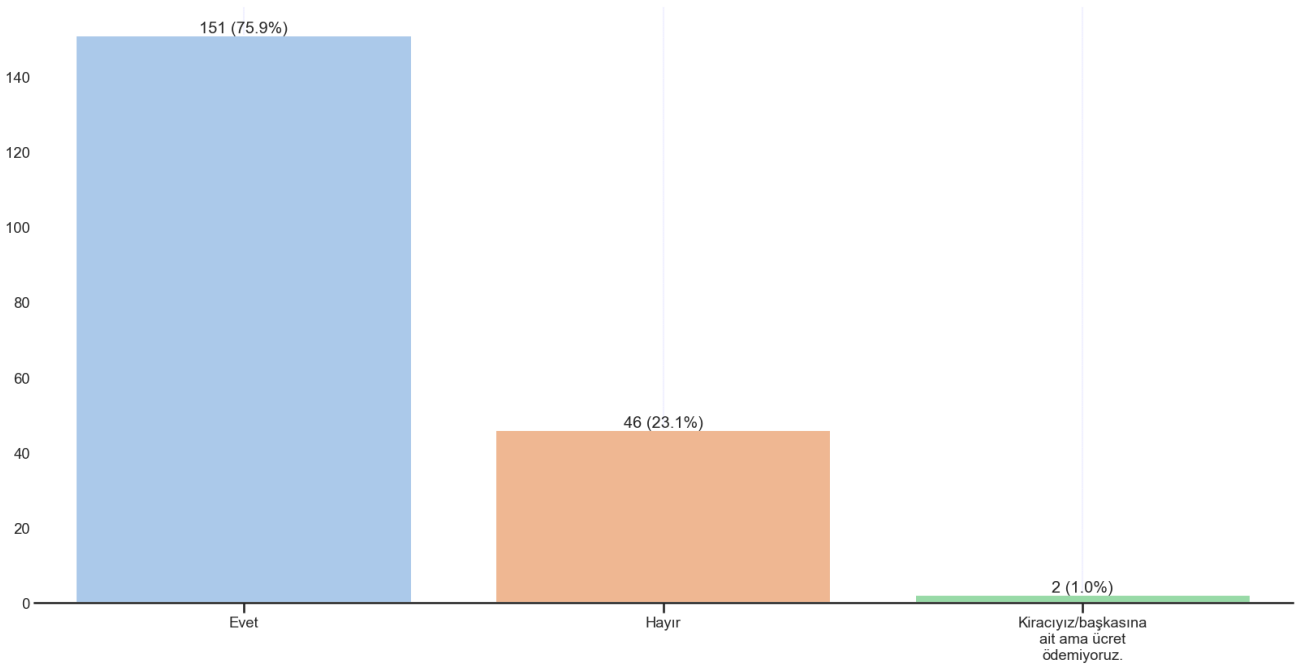
200 hane üzerinde yapılan analizlerde, çoğunlukla her iki ebeveyn hakkında da bilgi toplanmıştır: 198 hanede anne, 187 hanede baba ile ilgili veriler elde edilmiştir. Ebeveynlerin %40,7’si çalışan bireylerden oluşurken, bu çalışanların %90,2’sinin sigortasız ve güvencesiz işlerde çalıştıkları belirlenmiştir. Çalışan ebeveynlerin hepsinin baba olduğu, annelerin çalışmadığı görülmektedir. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri incelendiğinde, çoğunluğun ortaokul ve ilkokul mezunu olduğu, yaklaşık %8’inin ise ön lisans veya lisans mezunu olduğu görülmüştür. Hiç okula gitmeyenlerin oranı %6,7 dir.

Ebeveynlerin %86,4’ü herhangi bir psikososyal destek almamış, sadece %10'luk bir kesim psikososyal destekten faydalanmıştır. Göçmenler, yeni geldikleri ülkelere uyum sağlayabilmek için öncelikle temel ihtiyaçların giderilmesi ile birlikte, geldikleri ülkenin kültürü ile kendi kültürleri arasında uyum

sağlayacak bir kaynaştırma ortamı bulmaya çalışırlar. Uyum süreci ile baş edebilmek için göçmenler psikososyal destek almaya ihtiyaç duyarlar. Yapılan araştırmalar psikososyal destek alan göçmenlerin uyum süreçlerinin daha sağlıklı geçtiğini ortaya koymaktadır (Gülmez ve Öztürk, 2018).

3.1.1 AİLELERİN EKONOMİK DURUMU VE YAŞANILAN HANE KOŞULLARI

Şekil 1: Katılımcıların kiracı olma durumlarının dağılımı



Tablo 5: Katılımcıların kiracı olma durumlarının illere göre dağılımı

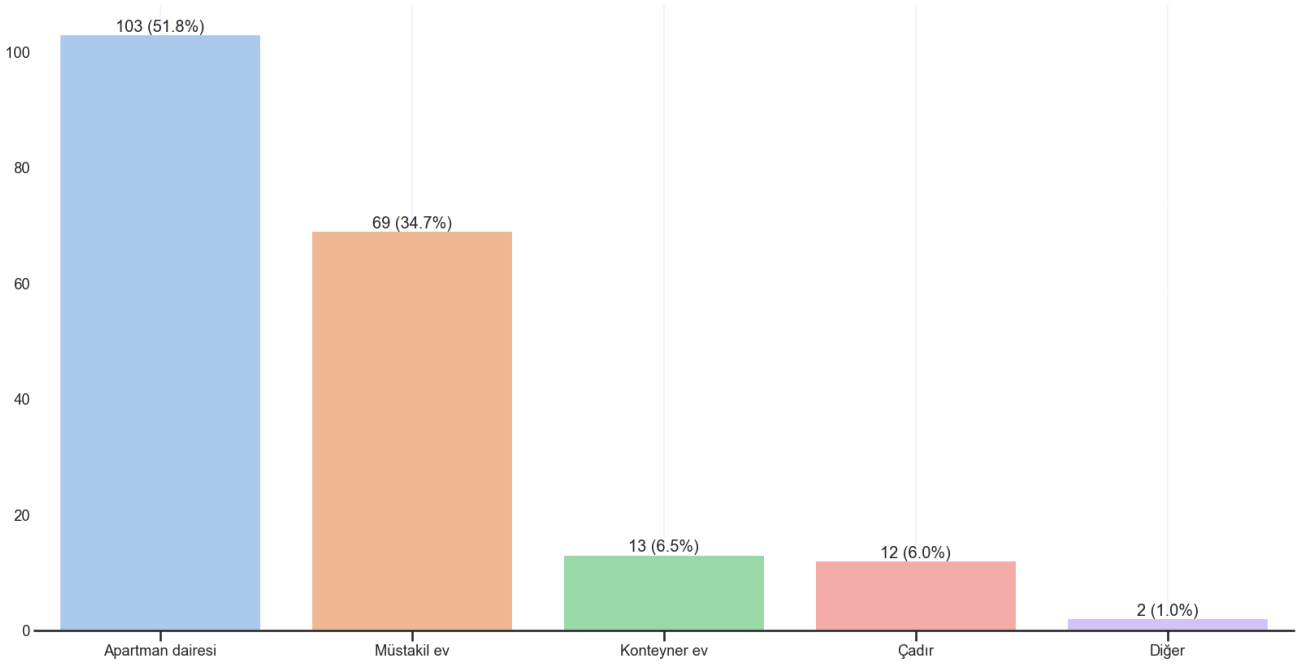
Eviniz kira mı?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	47	95,9	49	98,0	6	12,0	49	98,0	151	75,9
Hayır	1	2,0	0	0,0	44	88,0	1,0	2,0	46	23,1
Kiracıyız/başkasına ait ama ücret ödemiyoruz	1	2,0	1	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2	1,0
Toplam	49	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	199	100,0

Katılımcıların %76'sı kirada oturmaktadır. Çalışmaya katılanların beyanlarından hareketle ortalama aylık gelirin 10.164 TL, ortalama aylık giderin ise 10.884 TL olduğunu; Adana'da ortalama ev kirasının 2.232 TL, Ankara'da 3.330 TL, Hatay'da 6.416 TL, İzmir'de ise 2.860 TL olduğu anlaşılmaktadır. Bu verilere göre ortalama aylık gider ortalama aylık gelirden 620 TL daha fazladır.

Yine, Şubat 2023 depreminden en çok etkilenen illerin başında gelen ve barınma probleminin bariz bir şekilde ortaya çıktığı Hatay'da ortalama ev kirasının diğer illere göre oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Hatay ev sahibi olan katılımcıların en yüksek olduğu il olarak tabloda dikkat çekmektedir.

Ayrıca toplam içerisinde katılımcıların 4'te 3'ünün kirada oturduğu bilgisi düşünüldüğünde kira giderlerinin hane bütçesi içerisinde çok önemli bir orana tekabül ettiğini ifade edebiliriz.

Şekil 2: Katılımcıların yaşadıkları konut tipinin dağılımı



Tablo 6: Katılımcıların yaşadıkları konut tipinin illere göre dağılımı

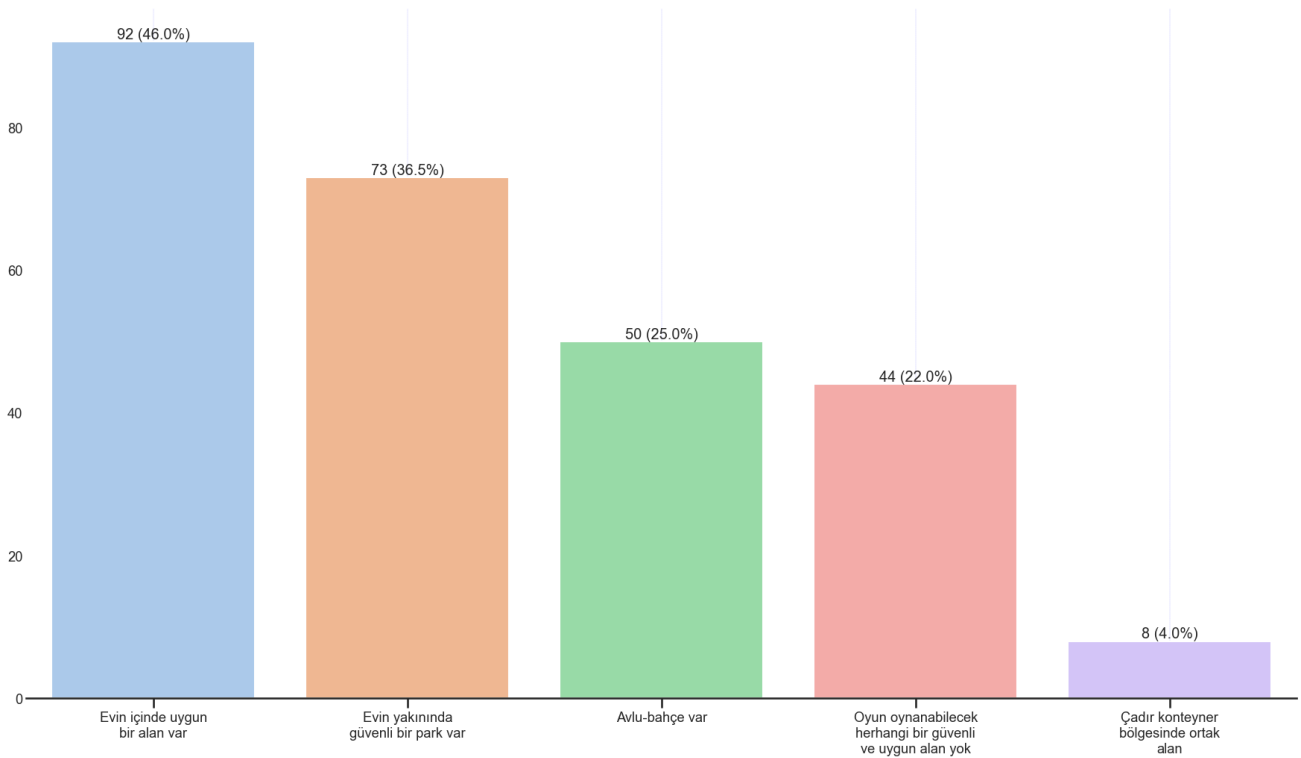
Hanenizin yaşadığı konut tipi nedir?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Apartman dairesi	14	28,0	45	91,8	9	18,0	35	70,0	103	51,8
Diğer	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0	2	1,0
Konteyner ev	1	2,0	0	0,0	12	24,0	0	0,0	13	6,5
Müstakil ev	34	68,0	3	6,1	19	38,0	13	26,0	69	34,7
Çadır	1	2,0	0	0,0	10	20,0	1	2,0	12	6,0
Toplam	50	100,0	49	100,0	50	100,0	50	100,0	199	100,0

Katılımcıların büyük çoğunluğunun apartman dairesi veya müstakil evlerde oturduğunu, deprem bölgesi olan Hatay'da ise katılımcıların yarıya yakınının, konteyner evlerde (%24) veya çadırlarda (%20) yaşadığını anlıyoruz.

Araştırmada ele alınan faktörler arasında oda sayısı, nem-küf durumu, aydınlatma, ısınma, havalandırma ve mutfak hijyeni gibi önemli göstergeler de bulunmaktadır. Elde edilen veriler incelendiğinde, bu çalışmaya katılan hanelerin önemli bir kısmının zorlu yaşam koşulları ile karşı karşıya olduğu anlaşılmaktadır. Şöyle ki, birçok hanenin, nem ve küf sorunları, yetersiz aydınlatma ve havalandırma, hijyenik olmayan mutfak koşulları ve sınırlı ısınma olanakları gibi zorlayıcı şartlara sahip olduğu ifade edilmektedir. Özellikle, bodrum katlarda veya geçici yapılar olarak kullanılan konteyner ve çadırlarda yaşayan hanelerde bu sorunlar ifade edilmiştir. Bu tür yaşam alanları,

genellikle güneş ışığından yoksun, rutubetli ve haşerelerin bulunduğu, sağlıksız koşulları yansıtmaktadır. Ayrıca, bazı hanelerde ısınma amacıyla odun sobası veya elektrikli ısıtıcılar gibi yetersiz, sağlıksız ve yangın veya karbonmonoksit zehirlenmelerine neden olabilecek araçlar kullanıldığı görülmektedir. Saha uzmanlarının gerçekleştirdiği ev ziyaretleri sırasındaki gözlemleri de anket verilerini doğrular niteliktedir. Evlerin şehir merkezinden uzakta kiralara görece daha ucuz olduğu mahallelerde olduğu, genelde müstakil, küçük ve rutubetli olduğu gözlenmiştir. Hatay’da ise depremin üzerinden 9 ay geçmesine rağmen özellikle göçmen ailelerin hala çadır alanlarında yaşadıkları tespit edilmiştir. Göçmen ailelerin yaşam alanları, genellikle tek bir çadır oda ve kendilerinin yapmış olduğu çadır mutfak, banyo ve tuvaletten oluşmaktadır. Konteyner evler ise 25m2 alandan oluşmaktadır. Bu alan içerisinde tek oda, mutfak, banyo ve tuvaletin olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların barınma koşullarına bakıldığında, sağlıklı bir barınma koşulunun olmadığı söylenebilir. Sağlıksız barınma koşullarından en çok etkilenen grup çocuklardır. Çocukların sağlıkları, büyüme ve gelişimleri nem, küf, ışıksız olan ortamlardan etkilenebilmektedir. Çocukların en temel yaşamsal haklarından bir tanesi de barınma hakkıdır. ÇHS Madde 6 (1) her çocuğun temel yaşama hakkı olduğunu vurgular. Diğer taraftan Anayasanın 36 (1). Maddesi “herkes temel insani gereksinimlerini karşılayabilecek insan haysiyetine yakışır biçimde konut ve barınma hakkına sahiptir” ifadesi ile sağlıklı barınmanın bir hak olarak düşünülmesine işaret eder.

Şekil 3: Çocuklar için güvenli oyun alanı olup olmama durumunun dağılımı



Tablo 7: Çocuklar için güvenli oyun alanı olup olmama durumunun illere göre dağılımı

Çocuklar için güvenli oyun alanı olup olmama durumunun dağılımı	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Avlu-bahçe var	10	20,0	4	8,0	24	48,0	12	24,0	50	25,0
Evin içinde uygun bir alan var	21	42,0	24	48,0	25	50,0	22	44,0	92	46,0
Evin yakınında güvenli bir park var	20	40,0	31	62,0	4	8,0	18	36,0	73	36,5
Oyun oynanabilecek herhangi bir güvenli ve uygun alan yok	15	30,0	13	26,0	8	16,0	8	16,0	44	22,0
Çadır konteyner bölgesinde ortak alan	2	4,0	0	0,0	6	12,0	0	0,0	8	4,0
Toplam	68	25,5	72	27,0	67	25,1	60	22,5	267	100,0

Çocuk merkezli bir yaklaşımla düşünüldüğünde, her yüz çocuktan sadece sekizinin ayrı odası olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra, evin içerisinde uygun bir oyun alanı olduğunu ifade eden katılımcıların oranı sadece % 46'dır. Çocuk parkı, avlu-bahçe vb. güvenli hiçbir alanı olmayan çocukların oranı ise % 22'dir. Bu tablonun ortaya koyduğu bilgiler doğrultusunda, sadece temel ihtiyaç olan barınma hakkı değil, çocuğun gelişimi için kaçınılmaz olan güvenli oyun alanı ihtiyaçlarının karşılanmasında çok önemli yetersizlikler olduğu söylenebilir. Oyun çocukların en temel haklarından bir tanesidir. ÇHS 31. madde çocuğun oyun hakkına vurgu yaparak çocukların oyun oynama hakkını güvence altına almaktadır. Oyun çocukların psiko-sosyal gelişiminde en önemli uğraşısıdır. Çocuklar oynadıkça öğrenirler, gelişmesi ve kişilik kazanımı için sevgiden sonra gelen en önemli ruhsal besin olarak tanımlanmaktadır (Atay, 2010). Özel gereksinimli çocukların da tüm çocuklar gibi oyun hakkı vardır ve oyun oynamak için güvenli ve yeterli çocuk dostu alanlara ihtiyaç duymaktadır.

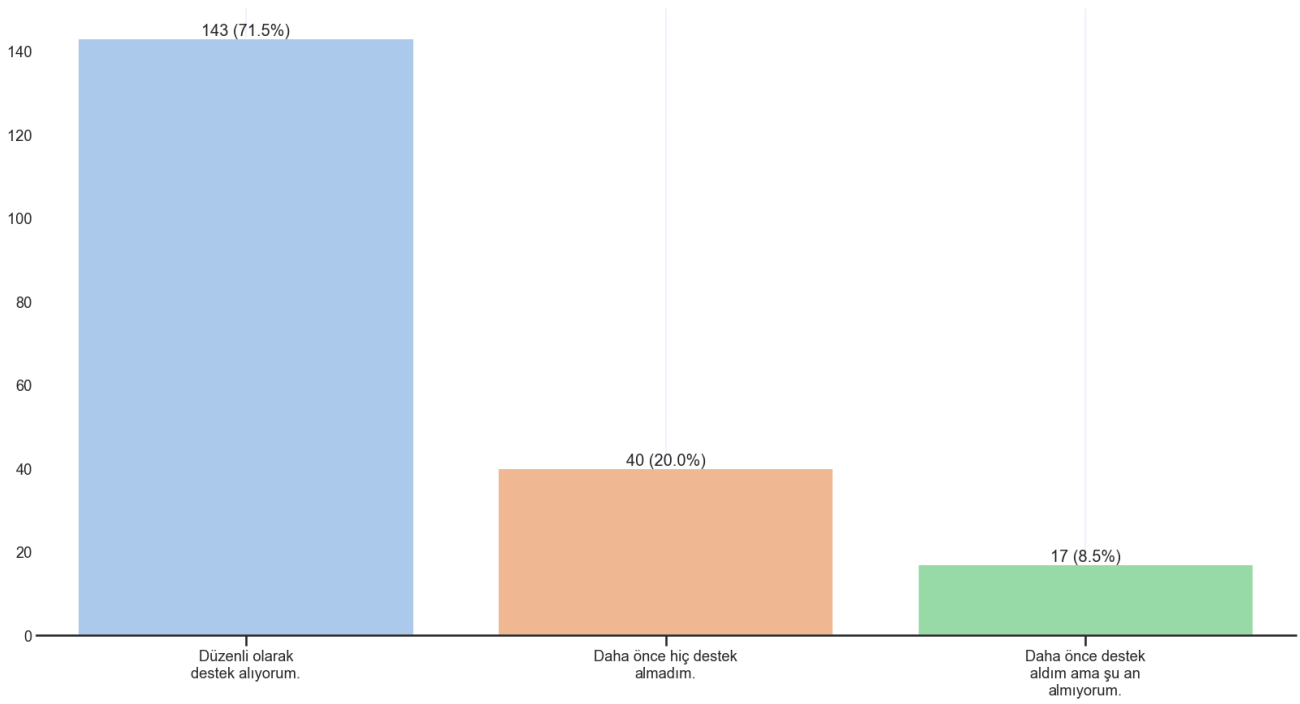
Tablo 8: Çocukların ev ortamlarında sahip oldukları öğrenme araçlarının illere göre dağılımı

Çocukların ev ortamlarında sahip oldukları öğrenme araçlarının dağılımı	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilgisayar	1	2,0	1	2,0	3	6,0	0	0,0	5	2,5
Boyama ve yazma için kâğıt-kalem	30	60,0	31	62,0	30	60,0	34	68,0	125	62,5
Cep telefonu	24	48,0	44	88,0	28	56,0	25	50,0	121	60,5
Kitap	27	54,0	12	24,0	15	30,0	22	44,0	76	38,0
Oyuncak	38	76,0	33	66,0	32	64,0	35	70,0	138	69,0
Tablet	1	2,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	3	1,5
Televizyon	30	60,0	34	68,0	21	42,0	40	80,0	125	62,5
Hiçbiri	3	6,0	0	0,0	10	20,0	2	4,0	15	7,5
Toplam	154	25,3	155	25,5	140	23,0	159	26,2	608	100,0

Çocukların öğrenme becerilerini geliştirebilecekleri araçlara ulaşmalarını incelediğimizde aşağıdaki tabloya göre, oyuncaklar (%69) en yaygın öğrenme aracı olarak öne çıkmaktadır. Bu aracı, boyama ve yazma için kâğıt-kalem ve televizyon (%63) takip etmektedir. Cep telefonları da (%60,50) hanelerde

oldukça yaygın bir şekilde mevcuttur. Kitapların varlığı (%38) daha az yaygındır, ancak yine de önemli bir yüzdeyi temsil etmektedir. Çok az sayıda hane bilgisayar (%2,50) ve tablet (%1,50) gibi dijital araçlara sahiptir. Hiçbir öğrenme aracına sahip olmayan hanelerin oranı ise %7,50 olarak belirlenmiştir. Veriler illere göre dikkat çeken bir farklılık göstermemektedir.

Şekil 4: Ailelerin sivil toplum kuruluşlarından maddi destek alma durumlarının dağılımı



Tablo 9: Ailelerin sivil toplum kuruluşlarından maddi destek alma durumlarının illere göre dağılımı

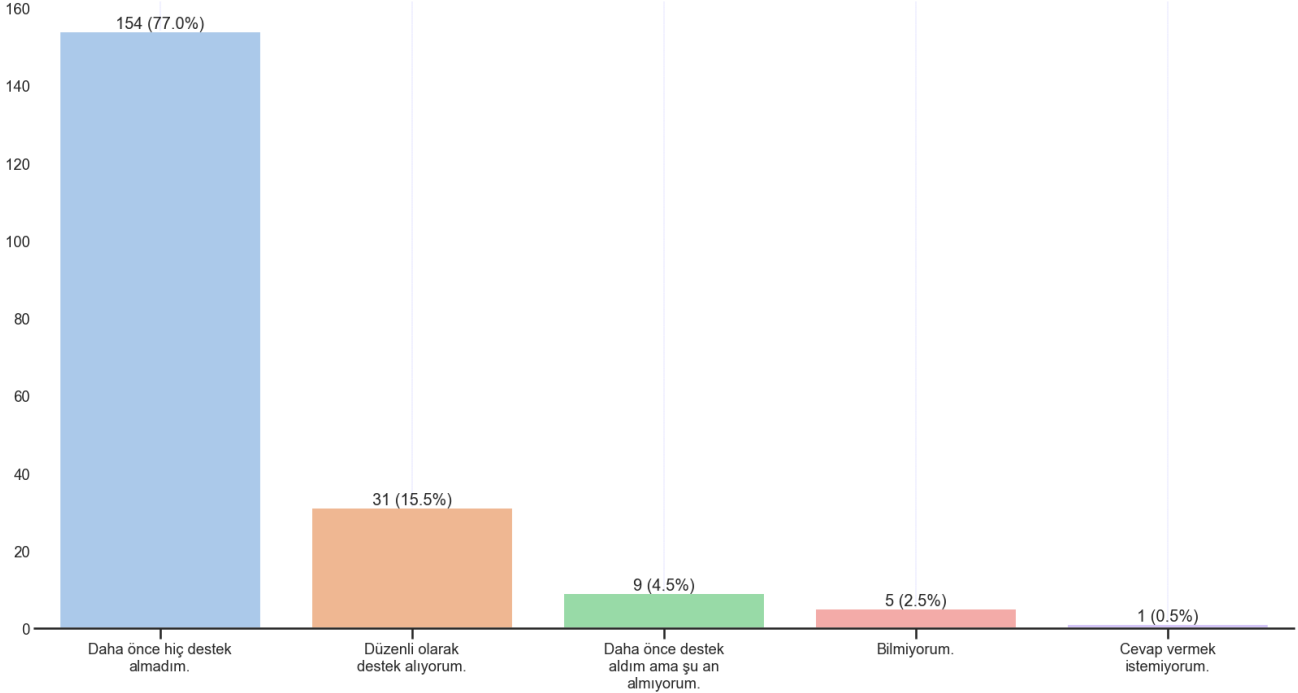
Herhangi bir sivil toplum örgütünden maddi bir destek alıyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Daha önce destek aldım ama şu an almıyorum.	2	4,0	4	8,0	9	18,0	2	4,0	17	8,5
Daha önce hiç destek almadım.	5	10,0	3	6,0	31	62,0	1	2,0	40	20,0
Düzenli olarak destek alıyorum.	43	86,0	43	86,0	10	20,0	47	94,0	143	71,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Araştırmaya katılan ailelerin %72'si (143 hane) düzenli olarak sivil toplum örgütlerinden destek aldıklarını bildirirken, %20'si (40 hane) hiç destek almadıklarını, %8,5'i (17 hane) ise geçmişte destek aldıklarını ancak şu anda almadıklarını ifade etmişlerdir. Alınan destekler arasında en yaygın olanının Kızılay Kart ile sağlanan maddi yardımlar (Sosyal Uyum Yardımı) olduğu görülmüştür. Katılımcılar arasında sigortalı bir işte çalışırken Kızılay kart desteğinden faydalanamama algısı dikkat çekmektedir.

Ailelerde çoğunlukla babaların Tamamlayıcı Sosyal Uyum Yardımı¹'nden yararlanabilmek için sigortasız işte çalıştıkları gözlemlenmiştir. Alınan son güncellemeye göre ise Kızılay Kart Hanedeki kişi sayısına göre yatırılan toplam ücretten; baba sigortasız çalışsa dahi baba için yatırılan ücret çıkartılmış; yalnızca anne ve 18 yaşından küçük çocuklar için yatırılmaya başlandığı bilgisi edinilmiştir.

Ek olarak bazı hanelerin engelli maaşı, gıda desteği ve şartlı eğitim yardımı gibi çeşitli destek türlerinden de faydalandıkları anlaşılmaktadır. Adana ve Ankara'da %86 ve Ankara'da %94, Hatay'da ise %10 katılımcının düzenli destek aldığı görülmektedir. Bu durum, Hatay ilinde araştırmaya dahil olanların çoğunun T.C vatandaşı olması sebebiyle sözü geçen destek hizmetlerinin dışında kalmasından kaynaklanmaktadır.

Şekil 5: Ailelerin kamu kuruluşlarından maddi destek alma durumlarının dağılımı



¹ Avrupa birliği tarafından fonlanan T-SUY projesi KIZILAYKART platformu üzerinden yürütülmektedir. Bu proje kapsamında engellilik oranı %50 ve üzerinde olan ve bu oranın devlet hastanelerinden alınan engellilik durum bildirir raporu ile ibraz edilmesi durumunda şartları sağlayan Geçici Koruma ve Uluslararası Koruma statüsüne sahip engelli bireyler için nakdi yardım sağlanmaktadır (<https://kizilaykart.org/>)

Tablo 10: Ailelerin kamu kuruluşlarından maddi destek alma durumlarının illere göre dağılımı

Herhangi bir kamu kuruluşundan maddi destek alıyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Daha önce destek aldım ama şu an almıyorum.	0	0,0	4	8,0	5	10,0	0	0,0	9	4,5
Daha önce hiç destek almadım.	46	92,0	42	84,0	21	42,0	45	90,0	154	77,0
Düzenli olarak destek alıyorum.	0	0,0	3	6,0	24	48,0	4	8,0	31	15,5
Bilmiyorum.	4	8,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	5	2,5
Cevap vermek istemiyorum.	0	0,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Araştırmada katılanların kamu kuruluşlarından aldıkları maddi desteklerle ilgili veriler, çoğunlukla destek almayan bir profil ortaya koymaktadır. Katılımcıların %77'si (154 hane) daha önce hiç kamu kuruluşundan maddi destek almadıklarını belirtmiş, %15,5'i (31 hane) düzenli olarak destek aldıklarını, %5'i (9 hane) ise geçmişte destek aldıklarını ancak şu anda almamakta olduklarını ifade etmiştir. Alınan destekler arasında, bakıcı aylığı, gıda ve hijyen ürünleri desteği, sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakfı desteği, kira desteği, engelli ve bakıcı maaşı gibi çeşitli destek türleri bulunmaktadır.

Sığınmacı ve göçmen aileler, engelli çocuklar için verilen sosyal desteği Sosyal Uyum Yardımı (SUY) ile birlikte alırken, Türkiye vatandaşları benzer bir desteği Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı olan Sosyal Hizmet Merkezlerinden (SHM) almaktadırlar. Toplam sayı içerisinde engelli-bakım desteğinden faydalananların oranı %40,5'tir.

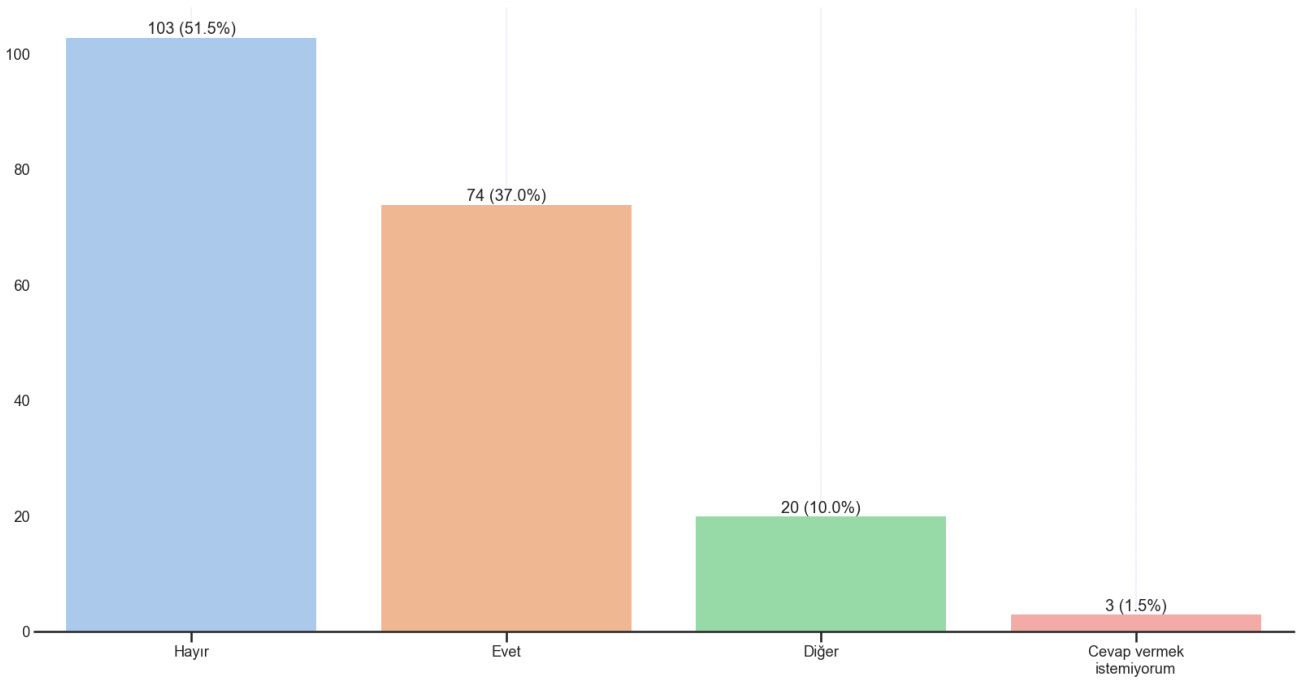
Ankette 200 katılımcıya yöneltilen "Engelli aylığından neden faydalanamıyorsunuz?" sorusuna verilen cevaplar çeşitlilik göstermektedir. En yaygın nedenler arasında "raporu yok", "engellilik oranının düşük olması" ve "nasıl başvurulacağını bilmemek" yer almaktadır. Diğer önemli nedenler arasında "ikametgâh yok", "hiç başvuru yapılmamış", ve "baba sigortalı olduğu için" gibi sebepler bulunmaktadır.

Bu cevaplar, engelli aylığına erişimde bilgi eksikliği ve belgeleme zorlukları gibi çeşitli sorunların olduğunu göstermektedir. Ayrıca, engelli bireylerin ve ailelerinin haklarından tam olarak yararlanamadıkları veya bu haklardan nasıl yararlanabilecekleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları anlaşılmaktadır. Bu durum, engelli bireylerin ve ailelerinin desteklenmesi ve bilgilendirilmesi alanında önemli bir ihtiyacı ortaya koymaktadır.

Yukarıdaki her iki tablo ile ortaya çıkan bu sonuç, araştırmaya dahil olan göçmenlerin çoğunluğunun kamu kuruluşlarından ziyade, sivil toplum kuruluşlarından destek aldıklarını göstermektedir. Elde

edilen bu sonuç sivil toplum kuruluşlarının kırılgan grupların temel ihtiyaçlarının giderilmesindeki etkin rolünü göstermektedir.

Şekil 6: Ailelerin ev halkı için düzenli, yeterli ve güvenli gıda temin edebilme durumlarının dağılımı



Tablo 11: Ailelerin ev halkı için düzenli, yeterli ve güvenli gıda temin edebilme durumlarının illere göre dağılımı

Ev halkı için düzenli, yeterli ve güvenli gıda temin edilebiliyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	22	44,0	9	18,0	26	52,0	17	34,0	74	37,0
Hayır	14	28,0	34	68,0	22	44,0	33	66,0	103	51,5
Diğer	13	26,0	7	14,0	0	0,0	0	0,0	20	10,0
Cevap vermek istemiyorum	1	2,0	0	0,0	2	4,0	0	0,0	3	1,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Bu çalışma kapsamında analiz edilen en temel ihtiyaçlardan biri olan düzenli, yeterli ve güvenilir gıda temin edebilme imkanlarına erişimdir. Tüm katılımcıların yarısından fazlası (103 kişi) düzenli, yeterli ve güvenilir gıdaya erişemediğini ifade etmektedir.

İllere göre bakıldığında, Adana'da katılımcıların yarısından azı (%44) bu ihtiyaçlarını karşıladıklarını belirtirken, Ankara'da bu oran oldukça düşük (%18) çıkmış ve çoğunlukla haneler (%68) gıda temininde zorluk yaşadıklarını ifade etmiştir. İzmir'deki hanelerin büyük bir kısmı (%66) gıda erişiminde sorun yaşadıklarını belirtirken, Hatay'da hanelerin sadece yarısı (%52,0) ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini bildirmiştir. Sonuçlar çalışmanın kapsamı olan bu dört ilde önemli oranda düzenli, yeterli ve güvenli gıda temin etmekte zorluk yaşandığını göstermektedir. "Diğer" kategorisinde yer alan yanıtlar, ev halkının gıda temininde karşılaştıkları çeşitli zorlukları ve bu zorlukların kişisel

koşullarına göre nasıl farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Toplamda yüzde 10'u temsil eden bu gruptan, bazı katılımcılar düzenli gelir sağlayamadıkları için gıda alımında güçlük çektiklerini ifade etmektedirler. "Zorlanıyoruz" ifadesi, bu kategori altında farklı tonlamalarla kullanılmış ve katılımcılar ev halkı için gıda temininin zor olduğunu belirtmişlerdir. Özellikle maddi sıkıntıların gıda alımını olumsuz etkilediği, bazı katılımcıların borç yoluyla gıda temin ettiği veya gıda masraflarından kısıtlama yapmak zorunda kaldıkları gibi durumlar dile getirilmiştir. "Bazen" kelimesiyle başlayan yanıtlar ise, gıda temininin düzensiz bir gelire bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Genel olarak, bu kategori altında yer alan yanıtlar, gıda temini konusunda istikrarın olmadığını ve ev halkının bu temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda çeşitli güçlüklerle karşılaştıklarını gözler önüne sermektedir.

Verilere göre; Adana, İzmir, Ankara ve Hatay'daki hanelerin temiz içme suyuna düzenli ve yeterli bir şekilde ulaşabilirlik durumları birbirinden farklılıklar göstermektedir. Adana'da hanelerin %66'sı temiz içme suyuna erişebildiklerini belirtirken, %34'ü erişemediklerini ifade etmiştir. İzmir'de ise bu durum biraz daha olumlu görünmekte, %82'si evet yanıtı vermiş ve %18'i hayır demiştir. Ankara'da temiz içme suyuna erişim konusunda olumsuz yanıt belirtenlerin oransal fazlalığı göze çarpmakta, %56'sı hayır derken, %40'ı erişebildiklerini bildirmiştir. Hatay'da ise hanelerin yarısından fazlası (%54) temiz içme suyuna erişebildiklerini, %46'sı ise erişemediklerini ifade etmiştir. Bu veriler, şehirler arasında temiz içme suyuna erişimde farklılıklar olduğunu ve özellikle İzmir'de durumun diğer şehirlere kıyasla daha iyi olduğunu göstermektedir. Bu noktada katılımcıların temiz içme suyu algılarının farklılık gösterebileceği de tartışmada göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin Ankara'da yaygın olarak şebeke suyunun içilebilir beyanı olmasına rağmen, kişisel algılarda içilemeyeceği düşüncesi gelişmiş olabilir. Ankette yer alan açık uçlu sorulardan birisi olan çocukları için öncelikli ihtiyaçlar sorulduğunda da "Gıda yardımı, temel besin ihtiyaçları ve çocukları için özel diyet" gereksinimlerinden söz edilmiştir. Beslenme hakkı, gıda ve gıda güvenliği hakkı insanlar için temel evrensel bir hak olarak kabul edilmektedir (Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi, Madde-25).

3.2. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ BİLGİLER

Bu bölüm, özel gereksinimli çocuklarla ilgili kapsamlı bilgileri içermektedir. Özel gereksinimli çocuğun ailede yer alan çocuklar arasındaki doğum sırası, hukuki statüsü, sağlık sorunları, doğum yeri ve koşulları, aşı durumu, tanı ve bilgilendirme süreci, gelişimine ilişkin farklılıkları ilk fark eden kişi, ÇÖZGER belgesi, yardımcı araç kullanımı, özel diyet gereksinimleri, ilaç kullanımı, sağlık kontrolleri, dil kullanımı, bağımsız hareket edebilme becerisi, beslenme ve uyku düzeni, sosyal etkileşim ve davranışsal özellikleri, annenin gebelik sayısı, gibi birçok alanda detaylı sorular yer almaktadır. Ayrıca,

çocuğun ilgi alanları ve psiko-sosyal destek alma durumu gibi psikolojik ve sosyal faktörler de bu bölümde ele alınmıştır. Bu veriler, özel gereksinimli çocukların fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının anlaşılması için detaylı bir çerçeve sunmaktadır.

Genel olarak, çocukların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında; özel gereksinimli oğlan çocukların oranı %53,8 (113) iken, kız çocukların oranı %46,2'dir (97). Şehirlere göre ayrıldığında, Adana'da %54,7 oğlan ve % 45,3 kız, İzmir'de %52,9 oğlan ve % 47,1 kız, Ankara'da % 55,6 oğlan ve %44,4 kız, Hatay'da ise %51,9 oğlan ve %48,1 kız çocuk oranları görülmektedir (Örneklem bölümünde Tablo 1 bakınız). Araştırma konusu çocukların ailelerinin ortalama 3. çocukları oldukları görülmektedir. Çocukların yaş grupları, 1 yaşından başlayıp 8,5 yaşına kadar uzanan bir spektrumu kapsamaktadır. En yoğun görülen yaş grubu 7 iken, ortalama yaş 5,25'tir.

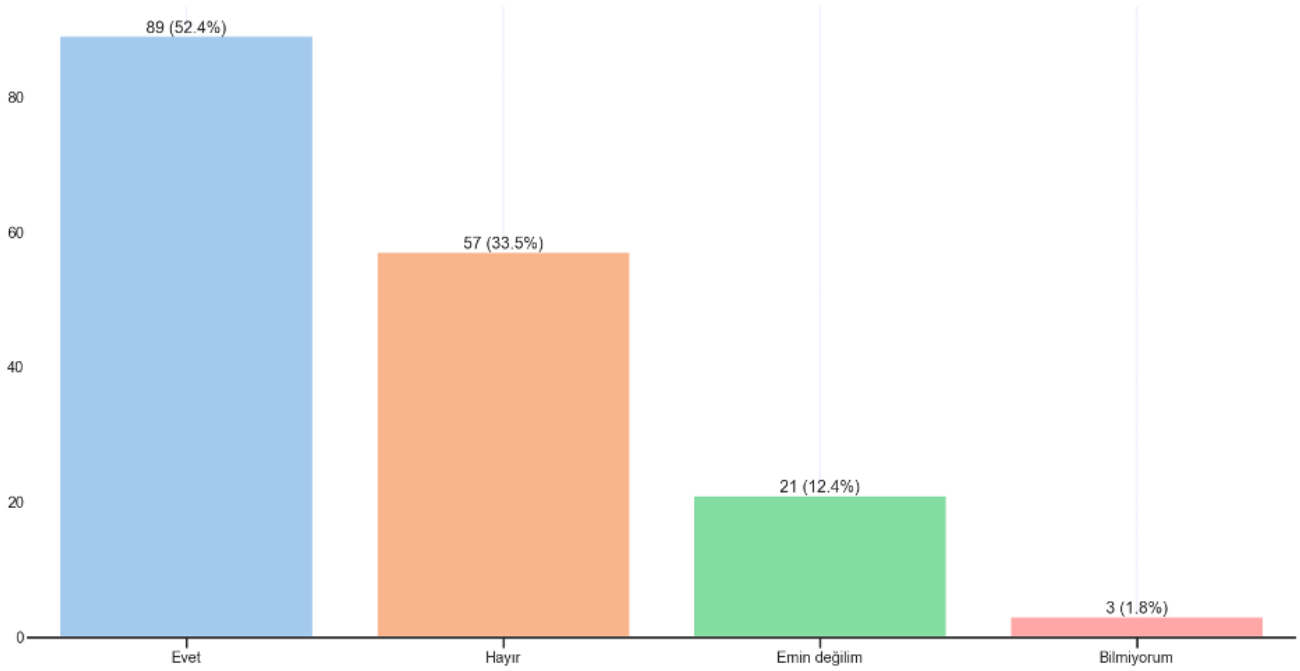
Sığınmacı ve göçmen katılımcıların büyük bir çoğunluğu, 150 kişi (%91,5) çocuklarının yasal ikamet durumu veya haklara erişimi ile ilgili herhangi bir yasal sorun veya endişeleri olmadığını belirtirken, 10 kişi (%6,1) böyle bir sorunları olduğunu, 3 kişi (%1,8) durumdan emin olmadığını ve 1 kişi (%0,6) cevap vermek istemediğini ifade etmiştir. Erişim sorunu veya endişe yaşayanların karşılaştığı sorunlar arasında adres kaydı, konutla ilgili zorluklar, ayrımcılık, geri gönderilme korkusu, yasal hakların tam olarak aranmaması, kısa dönemli kimliklerin uzatılmasına yönelik endişeler ve vatandaşlık almakta yaşanan zorluklar bulunmaktadır. Bu durumlar, özellikle sığınmacı ve göçmen çocuklar ve aileleri için günlük yaşantıları ve hukuki statüleriyle ilgili belirsizliklerin var olduğunu ve bu belirsizliklerin onların hayatları üzerinde önemli etkileri olabileceğini göstermektedir. Tüm bu yaşanan zorlukların göçmenlerin gittikleri ülkeye uyum süreçlerini zora soktuğu bilinmektedir. Diğer taraftan yeni bir ülkede, farklı bir kültür içinde yaşam kurmaya çalışan göçmen ebeveynlerin uyum süreçleri zorlaştıkça çocuklarının gereksinimlerini yerine getirme, çocuklarını büyütme konusunda da zorluklarla karşı karşıya kaldıkları yapılan araştırma sonuçlarında görülmektedir (Gülmez ve Öztürk, 2018; Gencer, 2023).

Araştırmanın konusu olan özel gereksinimli çocukların %84,2'sinin (170 çocuk) uzman bir sağlık personelinden tanı aldığı, %14,9'unun (30 çocuk) ise uzman bir personelinden tanı almadığı görülmektedir. Çocukların çoğunun tıbbi olarak tanı almasının nedeni ailelerin alınan tanı ve ÇÖZGER belgesi ile başta özel eğitim olmak üzere, bazı haklardan yararlanma isteği olabilir. Diğer taraftan araştırmaya dahil edilen çocukların %14,9'unun hala bir tanı almamış olması, bu çocuklara sağlanan haklara erişimde zorluk yaşandığını da açıkça ortaya koyduğu söylenebilir. Diğer taraftan erken tanı erken müdahale yaklaşımının gecikmesi çocukların gelişimlerinin desteklenmesi ve gereksinimlerinin giderilmesinde bazı kritik dönemlerin kaçırılmasına neden olabilecektir. Aileler erken müdahale

çalışmaları sürecinde desteklerden daha etkin olarak yararlanabileceklerdir. Çocukların okul dönemine yönelik hazırbulunuşluklarının erken müdahale ile, güçlendirilmesi ile eğitimlerinin sonraki aşamalarında ortaya çıkabilecek sorunlar daha kontrol edilebilir ve başarının ortaya çıkması sağlanabilecektir (Bruder, 2010; Lakhan ve ark., 2013).

Bu araştırmada çocuklar özel gereksinimleri ve engel türlerine göre sınıflandırıldığında, en yaygın kategorinin başında, dil ve konuşma yetersizliği ve sırası ile ortopedik yetersizlik, otizm, zihinsel yetersizlik, işitme yetersizliği ve serebral palsi yer almaktadır.

Şekil 7: Ailelerin özel gereksinimli çocuğun tanı almasından sonra bilgilendirilme durumlarının dağılımı



Tablo 12: Ailelerin özel gereksinimli çocuğun tanı almasından sonra bilgilendirilme durumlarının illere göre dağılımı

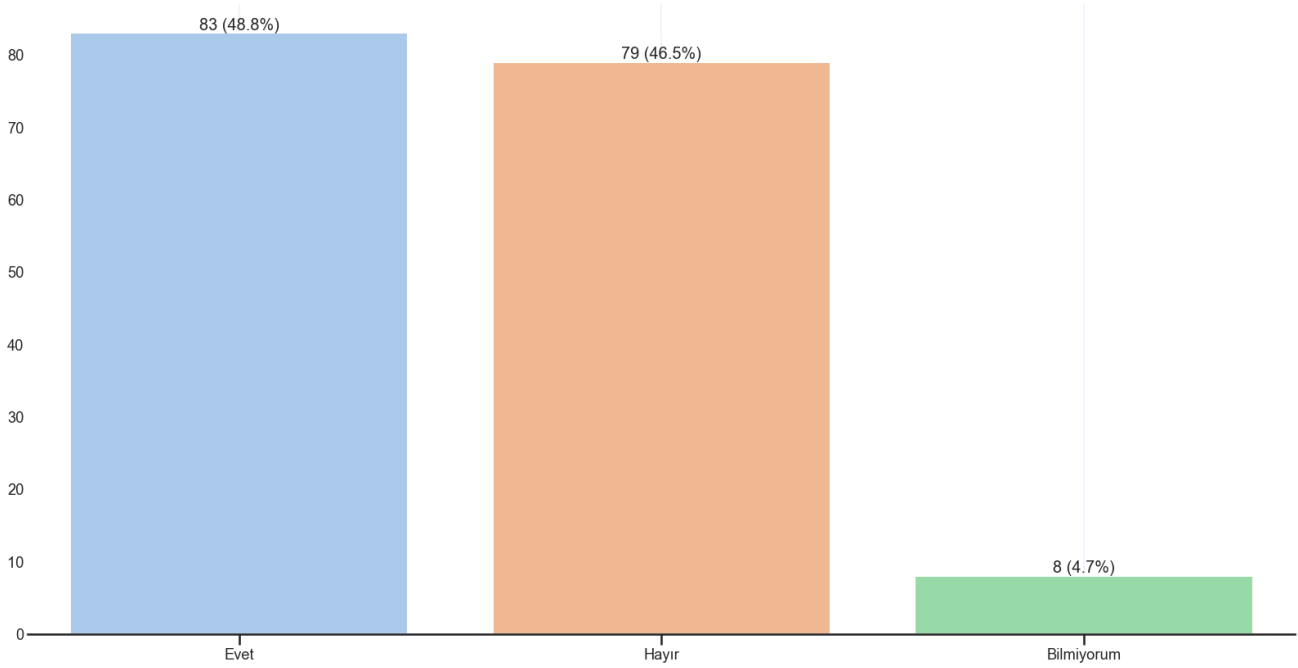
Çocuk tanı aldıktan sonra engellilikle ilgili durumu konusunda aile olarak yeterli ve açık olarak bilgilendirildiniz mi?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	21	47,7	15	42,9	33	71,7	20	44,4	89	52,4
Hayır	15	34,1	18	51,4	7	15,2	17	37,8	57	33,5
Bilmiyorum	2	4,5	1	2,9	0	0,0	0	0,0	3	1,8
Emin değilim	6	13,6	1	2,9	6	13,0	8	17,8	21	12,4
Toplam	44	100,0	35	100,0	46	100,0	45	100,0	170	100,0

Tablo 12 özel gereksinimli çocukları engelli tanısı almış ailelerin, tanı sonrası engellilikle ilgili bilgilendirilme durumlarının illere göre dağılımı gösterilmektedir. Adana'da, ailelerin %47,7'si yeterli ve açık bilgilendirme aldıklarını belirtirken, %34,1'i almadıklarını belirtmiş ve %13,6'sı emin

olmadıklarını ifade etmiştir. İzmir'de bu oranlar sırasıyla %44,4, %37,8 ve %17,8'dir. Ankara'da yeterli bilgilendirme oranı %42,9 olarak belirtilmiş, Hatay'da ise %71,7 ile en yüksek "evet" yanıtı alınmıştır. Hatay ilinde ailelerin çoğunluğunun çocuklarının yetersizlik durumları ile ilgili bilgilendirildikleri yönünde cevap alınmasının en önemli nedeninin, bu ilden elde edilen verilerin çoğunlukla TC. Vatandaşı ailelerden elde edilmesi ve dolayısıyla sağlık ve eğitim hizmetlerine erişimde ve hizmet sürecinde ise nitelikli hizmet alımında öncelikle dil ile ilgili bariyerin az olduğu düşünülebilir. Diğer taraftan bu ildeki örnekleme dahil edilen özel gereksinimli çocukların özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden diğer illere göre daha fazla yararlanıyor olması nedeni ile ailelerin bilgilendirilme fırsatlarının olması da bir neden olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bilgiler, şehirlerarası bilgilendirme düzeylerinde önemli farklılıklar olduğunu ve illere göre farklı sağlık ve eğitim hizmet kaliteleri ya da bilgilendirme politikalarının varlığını işaret etmektedir.

Çocuklarının düzenli sağlık kontrollerinin yapılmasının gerekliliği konusunda bilgilendirilme durumlarına bakıldığında; Adana'da, %57,8'lik bir çoğunluk 'Evet' yanıtını vererek bu konuda bilgilendirildiklerini belirtirken, %31,1'lik bir kısım 'Hayır' yanıtı vermiştir. İzmir'de ise %76,1 oranında aile bu konuda bilgilendirildiğini ifade etmiştir. Ankara ve Hatay'da da durum benzer bir eğilim göstermektedir: Ankara'da %66,7'lik bir çoğunluk 'Evet' derken, Hatay'da bu oran %78,3 olarak gözlemlenmiştir. Bununla birlikte, her dört şehirde de bilgilendirilmediğini belirten veya emin olmayan ailelerin varlığı, bu tür bilgilendirmenin bazı aileler erişiminde eksiklikler olduğunu göstermektedir. Bu durum, sağlık hizmetleri ve bilgilendirme süreçlerinin iyileştirilmesine olan ihtiyacı vurgulamaktadır. Bu bulguyu destekleyen önemli bir çalışma Bailey ve Simeonsson (1988) tarafından yapılmıştır. Söz konusu bu çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin gereksinimlerine bakıldığında; anne-baba açısından gereksinimlerin başında "Bilgi"nin geldiğine dikkat çekilmektedir.

Şekil 8: Ailelerin özel gereksinimli çocuğun tanı almasından sonra özel eğitim hakkında bilgilendirilme durumlarının dağılımı



Tablo 13: Ailelerin özel gereksinimli çocuğun tanı almasından sonra özel eğitim hakkında bilgilendirilme durumlarının illere göre dağılımı

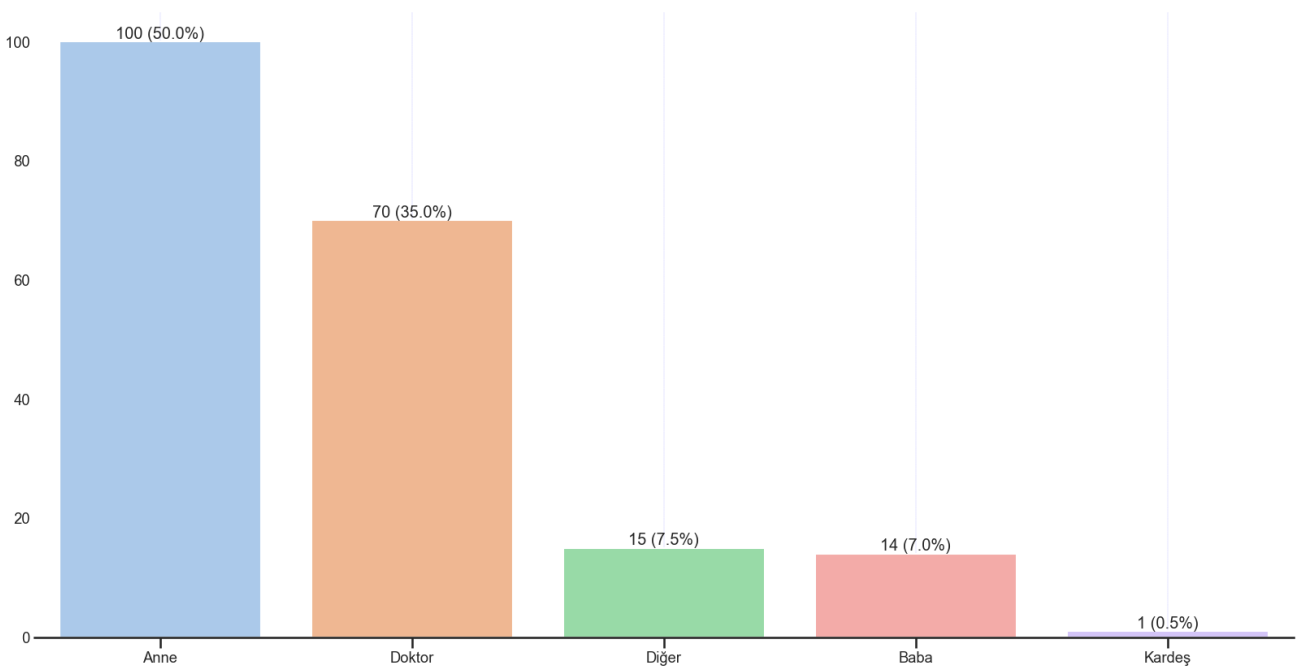
Çocuk tanı aldıktan sonra özel eğitimi ihtiyacına dair bilgilendirildiniz mi?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	25	56,8	6	17,1	30	65,2	22	48,9	83	48,8
Hayır	15	34,1	29	82,9	14	30,4	21	46,7	79	46,5
Bilmiyorum	4	9,1	0	0,0	2	4,3	2	4,4	8	4,7
Toplam	44	100,0	35	100,0	46	100,0	45	100,0	170	100,0

Çocuklarına engelli tanısı konan ailelerin özel eğitim ihtiyacı hakkında bilgilendirilmelerine ilişkin dağılımına bakıldığında şehirlere göre farklılık olduğu görülmektedir. Adana'da ailelerin %56'sı bu konuda bilgilendirildiklerini belirtmişken, %34,1'i hayır yanıtını vermiş ve %9,1'i bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmiştir. İzmir'de, evet yanıtı verenlerin oranı %48,9, hayır yanıtı verenlerin oranı %46,7 ve emin olmayanların oranı %4,4'tür. Ankara'daki ailelerin %82,9'u özel eğitim ihtiyacı hakkında bilgilendirilmediklerini belirtmiş, bu oran Hatay'da %30,4 olarak görülmüştür. Bu veriler, şehirlere göre özel eğitim konusunda ailelere sağlanan bilgilendirmenin farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Toplamda, %48,8 oranında 'Evet' yanıtı veren aileler, çocuklarının özel eğitim ihtiyacı konusunda bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Buna karşın, %46,5 oranında 'Hayır' yanıtı veren aileler ise bu konuda yeterli bilgilendirme almadıklarını belirtmişlerdir. Sadece %4,7'lik bir kesim ise bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını dile getirmişlerdir. Bu veriler, ailelere sağlanan bilgilendirme hizmetlerinde

hâlâ önemli bir kısım ailenin gerekli bilgilerden mahrum kaldığını göstermektedir. Bu durum, özel eğitim ve engellilik konusunda ailelere yönelik bilgilendirme ve destek hizmetlerinin geliştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu noktada ailelerin en önemli gereksinimlerinin başında çocuklarının özel eğitimi ile ilgili konuda “Bilgilendirilme” gelmektedir. Bu gereksinimi, yapılan araştırmalar da benzer sonuçlarla desteklemektedir (Bailey ve Simeonsson, 1988; Akçamete ve Kırgın, 1996; Cavkaytar, Uysal ve Garan, 2012; Evcimen,1996, Mert, 1997; Sucuoğlu, Küçüker ve Kobal,1997). Dönmez ve ark. (1988) tarafından yapılan bir çalışmada ise, anne-babaların çocuklarının bakımı ve eğitimi ile ilgili bilgilendirildiklerinde ve yönlendirildiklerinde sorunlarla baş etmede daha güçlü olduklarını ve yalnız hissetmediklerini belirtmişlerdir.

Şekil 9: Özel gereksinimli çocukların gelişimsel farklılıklarını ilk fark eden kişilerin dağılımı



Şekil-9, çocukların gelişimindeki sorunları ilk fark eden kişilerin dağılımını göstermektedir.

Tablo 14: Özel gereksinimli çocukların gelişimsel farklılıklarını ilk fark eden kişilerin illere göre dağılımı

Çocuğun gelişimine ilişkin sorunları ilk kim fark etti?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Anne	25	50,0	29	58,0	17	34,0	29	58,0	100	50,0
Baba	5	10,0	5	10,0	2	4,0	2	4,0	14	7,0
Diğer	7	14,0	4	8,0	2	4,0	2	4,0	15	7,5
Doktor	12	24,0	12	24,0	29	58,0	17	34,0	70	35,0
Kardeş	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

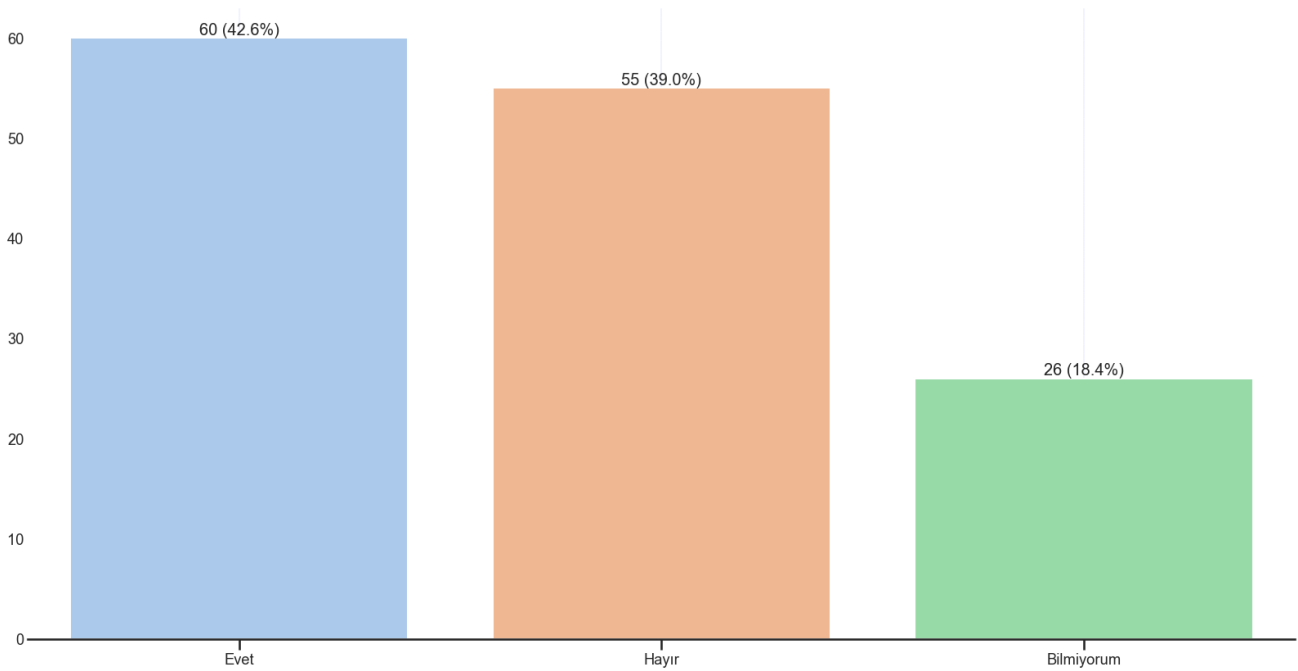
Verilere göre, çocukların gelişimindeki farklılıkları ilk fark eden kişilerin yarısının (%50) anneler olduğu görülmektedir. Hatay’da çocuğun gelişimini ilk fark edenlerin başında gelen doktorların oranı annelerin oranından fazladır. Bunun nedenlerinin başında, öncelikle 6 Şubat 2023 depreminden önce, sağlık hizmetlerine erişimde çok fazla sorun yaşanmaması ve yeni doğan izlem çalışmalarının yürütülüyor olması gelebilir. Diğer taraftan çalışmanın Hatay ilindeki katılımcılarının çoğunun ev sahibi topluluktan geliyor olması ve sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir dil bariyerinin olmaması düşünülebilir. Doktorların da önemli bir rol oynayarak, bu sorunların %35’ini ilk fark eden kişiler oldukları bu çalışmanın ortaya konan bulgularından anlaşılmaktadır. Diğer aile üyeleri ve baba ise daha düşük oranlarda (%7,5 ve %7) bu sorunları ilk gözlemleyenler arasında yer almıştır. Kardeşlerin ise bu konuda en az gözlem yaptığı (%0,5) görülmektedir. Bu, genellikle annelerin çocuklarının gelişimini en yakından takip eden ve farkındalık sahibi olduğunu göstermektedir. Araştırmalar özel gereksinimi olan çocukların sorumluluğunun büyük ölçüde annede olduğunu ortaya koymaktadır (Dereli ve Okur, 2008; Uğuz, İnanç ve Çolakoğlu, 2004). Diğer taraftan çocuk bakımı ve çocuk yetiştirme sorumluluğunun hemen hemen her toplumda ve kültürde çoğunlukla anneye yüklendiğini söylemek yanlış olmayacaktır.

Bu çalışmada, doktorların önemli bir farkındalığa sahip olduğu ve aile içi diğer bireylerin yanı sıra gelişimsel sorunları tanımada önemli bir rol oynadığı ortaya çıkmaktadır. Çocukların tanı sürecinde değerlendirilmeleri için yönlendiren kişilerin dağılımına bakıldığında doktorların, bu süreçte en etkin rolü oynamakta olduğunu ve çocukların %59,5’ini değerlendirme için yönlendiren kişi olarak öne çıktığı görülmektedir. Annelerin de önemli bir katkısı olup, %23,7 ile ikinci sırada yer aldığı dikkat çekmektedir. "Diğer" kategorisi %9,2 ile üçüncü sırada gelirken, babaların %4,6 ile daha az bir yönlendirme yaptıkları anlaşılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları ve kardeşler gibi diğer yönlendirenler oldukça düşük oranlarda (%1,2 ve %0,6) katkıda bulunmuşlardır. "Diğer" kategorisini incelediğimizde akrabalar, anaokulu öğretmenleri, komşular, rehabilitasyon merkezleri çalışanları ve çocuk gelişim uzmanları gibi farklı bireylerin tanı sürecinde önemli roller oynadığı görülmektedir. Bu bulgular erken

tanı ve erken müdahale çalışmalarında aile katılımının eksikliğini düşündürmektedir. Özellikle ebeveynlerin/bakımverenlerin çocuklarının yaş dönemlerine göre gelişimlerini ve gelişimlerdeki kritik dönemleri takip etmeye ilişkin bilgi ve becerilerinin yetersiz olduğu söylenebilir. Diğer taraftan Cığerli ve ark. (2014) tarafından vurgulandığı gibi, tanı sürecinde sağlık personelinin ilgisizliği ve bilgi aktarmamaları da söz konusu olabilmektedir. Odak grup görüşmelerinde, Hatay ilinde bir anne sağlık sistemi içinde karşılaştığı tutumu elde edilen veriyi destekleyici bir şekilde ifade etmiştir. “Bazı doktorlar yüzümüze bakmıyorlar, ceplerinden para çıkıyor gibi davranıyorlar.”

Anket verilerine göre, katılımcıların %71'i çocukları için özel gereksinim raporuna (ÇÖZGER) sahipken, %15'i bu rapora sahip değildir. Rapor sahibi olanların %63,5'i süreli rapor almışken, %2,5'i ise süresiz rapora sahiptir. Rapor almayanların sebepleri ise çeşitlidir; örneğin bir aile daha önce yaşadıkları olumsuz deneyimler nedeniyle yeni bir rapor çıkarmamayı tercih ettiğini ifade etmiştir. Bazı katılımcılar rapor almanın zor ve uzun bir süreç olduğunu belirtirken, bazıları ise doktorların çocuklarının durumunu engellilik raporu almaya uygun görmediklerini belirtmişlerdir. Diğer sebepler arasında rapor alma sürecinin “hala sonuçlanmamış olması”, “maddi imkanların yetersizliği”, “tıbbi tanının henüz konmamış olması veya gereksiz bulunması” ve “sağlık sorunlarının tam olarak teşhis edilmemiş olması” gibi nedenler sıralanmıştır.

Şekil 10: Ailelerin engellilik raporunu yenilemeye ilişkin zorluk yaşama durumunun dağılımı



Tablo 15: Ailelerin engellilik raporunu yenilemeye ilişkin zorluk yaşama durumunun illere göre dağılımı

Çocuğun engellilik raporunu yenilemede zorluk yaşıyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	14	36,8	6	22,2	21	52,5	19	52,8	60	42,6
Hayır	20	52,6	9	33,3	14	35,0	12	33,3	55	39,0
Bilmiyorum	4	10,5	12	44,4	5	12,5	5	13,9	26	18,4
Toplam	38	100,0	27	100,0	40	100,0	36	100,0	141	100,0

Rapor yenileme sürecinde yaşanan zorluklar sorulduğunda en sık dile getirilen konular arasında, “bir ay süren uğraşlar”, “çok sayıda doktordan randevu almak zorunda olmak”, “maddi ve psikolojik yıpranma”, “dil bariyeri ve tercüman bulma sorunları”, “ulaşım güçlükleri” ve “rapor yenileme için istenen ücretler” yer almaktadır. Katılımcılar ayrıca randevu alma süreçlerinin uzunluğundan, hastanelere ulaşım sıkıntılarından, çocuklarla birlikte uzun süre hastanelerde beklemek zorunda kalmaktan ve çocuklarını taşımak gibi fiziksel zorluktan bahsetmişlerdir. Ailelerin bazıları rapor yenileme sürecinin maddi yükünün yanı sıra, dil bariyeri ve iletişim sorunları sebebiyle de zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Diğer bir önemli sorun ise bazı katılımcıların rapor yenilemek için defalarca hastaneye gitmek zorunda kalmaları ve bu sürecin çocukları da olumsuz etkiliyor olması şeklinde yapılan açıklamalar olmuştur. Ankara’da aile görüşmesinde bir anne yaşadıkları zorluğun ekonomik boyutunu şöyle aktarmıştır;

“Kızım 3 yaşında hala 9 kilo, sadece sütünle beslenmesi lazım alamıyorum, süt desteği için hastaneye başvurduğum Şehir hastanesine yönlendirdiler. Çok uzak gidemem, diğer çocuklar var kime bırakacağım. Eşim gitse o gün işten izin alacak yevmiesini alamayacak, zaten çocuğun raporu için aldığı izinlerden dolayı üç defa iş değiştirdi.”

Ankara Aile Görüşmeleri 8/11/2024

Katılımcılar, özel gereksinimli çocuklarının sağlık durumlarını belirlemek ve gereken tedaviyi alabilmek için yaşadıkları zorluktan bahsetmişlerdir. Raporların alınması ve güncellenmesi süreçlerinde yaşanan gecikmeler, çocukların eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimini olumsuz etkilemektedir. Doktorların ve sağlık personellerinin tutumlarından rahatsız olduğunu aktaran aileler olmuştur. Hatay’da depremden sonra yaşanan doktor eksikliği, tedavi ve rapor süreçlerinde ailelerin başka illere yönlendirilmesi en önemli sorun olarak aktarılmıştır. Tüm odak grup görüşmelerinde rapor alma süreçlerinin zorluğu, randevu alamamaya yönelik ifadeler, bu sonuçları desteklemektedir. edilmiştir. Çocuk ile birlikte ulaşımın zorluğu, sağlık personelleri ve doktorların olumsuz tutumları gibi zorluklar aileler tarafından aktarılmıştır.

Ankara’da kendisi de engelli olan Suriyeli bir baba rapor alma sürecinde yaşadığı zorluğu şu şekilde aktarmıştır;

“Hastaneye sürekli ben gidiyorum çünkü eşimin Türkçesi hiç yok. Her zaman ben gidiyorum. 3 ay sonra çocuğun raporu yenilenecek şimdiden gerginim. Randevu almak, şehir hastanesine git gel nasıl olacak bilmiyorum. Çok gerginim.”

Sağlık sisteminde tüm yararlanıcıların ortak görüş bildirdiği problem ise tercüman eksikliği ve var olan tercümanların kapasitelerinin yetersiz olması olmuştur. Aileler, doktorun kurduğu beş cümleyi tercümanın tek cümle ile onlara aktardığını söylemişlerdir. Bu durum özellikle özel gereksinimli çocukların gelişimi, desteklenmesi ve tedavi süreçlerinde ailelerin bilgi ve farkındalık eksikliğine neden olabilecek önemli bir sorundur. Tüm bu aktarımlara göre, çocukların ihtiyaçlarını gidermek ve gerekli olan raporu yenilemek için yaşanan sürecin ailenin tüm yaşam akışını değiştirebilecek zorluklarla dolu olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

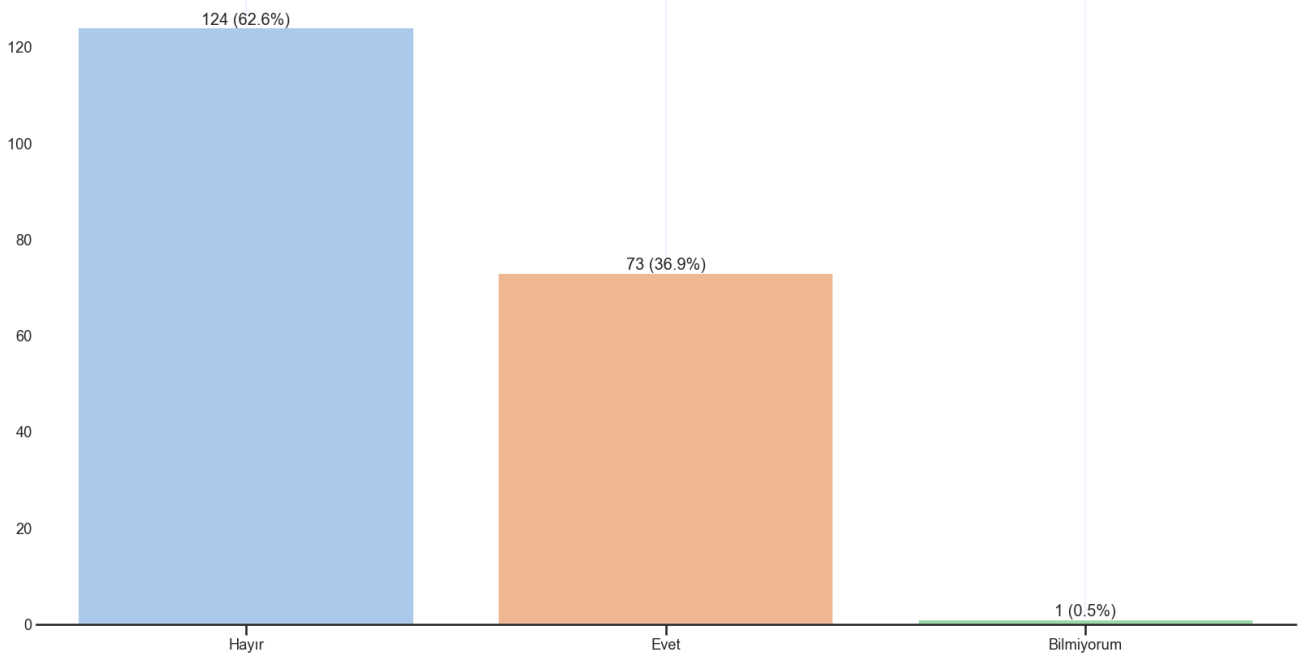
Hatay’da ise yukarıda belirtilen tüm kısıtlara ek olarak 6 Şubat depreminden dolayı hizmetlerin erişilebilirliği oldukça azalmıştır. Özellikle sağlık sistemindeki aksaklıklar özel gereksinimli çocuklar ve aileleri için zaman zaman pek çok engelle mücadele etmeye neden olabilmektedir. Hatay’da bir bakımveren durumu şöyle özetlemiştir;

“Hastaneler ile ilgili sıkıntı çok. Hep büyükşehirlere yönlendiriliyoruz (Adana, Mersin). Depremden sonra hiçbir şey kalmadı, doktorlar yok. Otistik ya da zihinsel engelli çocuk düşünün kolay mı 3-4 saat yol götürüp getirmek. Rapor süreci yaklaşınca uykularımız kaçıyor”

Hatay Aile Görüşmeleri 4/11/2024

Tüm bu zorluklar, engellilik raporu süreçlerinin iyileştirilmesi için dikkate alınması gereken önemli faktörleri ortaya koymaktadır. Bu faktörler ise, ekonomik yük, çocuğun ulaşımı/yolculuk, gündelik işlerin aksaması gibi hastaneye erişimdeki zorluklar şeklinde özetlenebilir. Evcimen, (1996) tarafından da vurgulanan ebeveynlerin hem kendi sorunları hem de sağlık personeli ile ilgili (dil bariyeri başta olmak üzere) iletişim sorunları giderilmesi gereken önemli gereksinimler olarak ortaya çıkmaktadır.

Şekil 11: Bakımverenlerin çocuğun engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili rehberlik ve danışmanlık/yönlendirilme hizmeti alma durumlarının dağılımı



Tablo 16: Bakımverenlerin çocuğun engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili rehberlik ve danışmanlık/yönlendirilme hizmeti alma durumlarının illere göre dağılımı

Çocuğun engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili rehberlik ve danışmanlık/yönlendirilme hizmeti alıyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	24	48,0	25	52,1	7	14,0	17	34,0	73	36,9
Hayır	26	52,0	22	45,8	43	86,0	33	66,0	124	62,6
Bilmiyorum	0	0,0	1	2,1	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	50	100,0	48	100,0	50	100,0	50	100,0	198	100,0

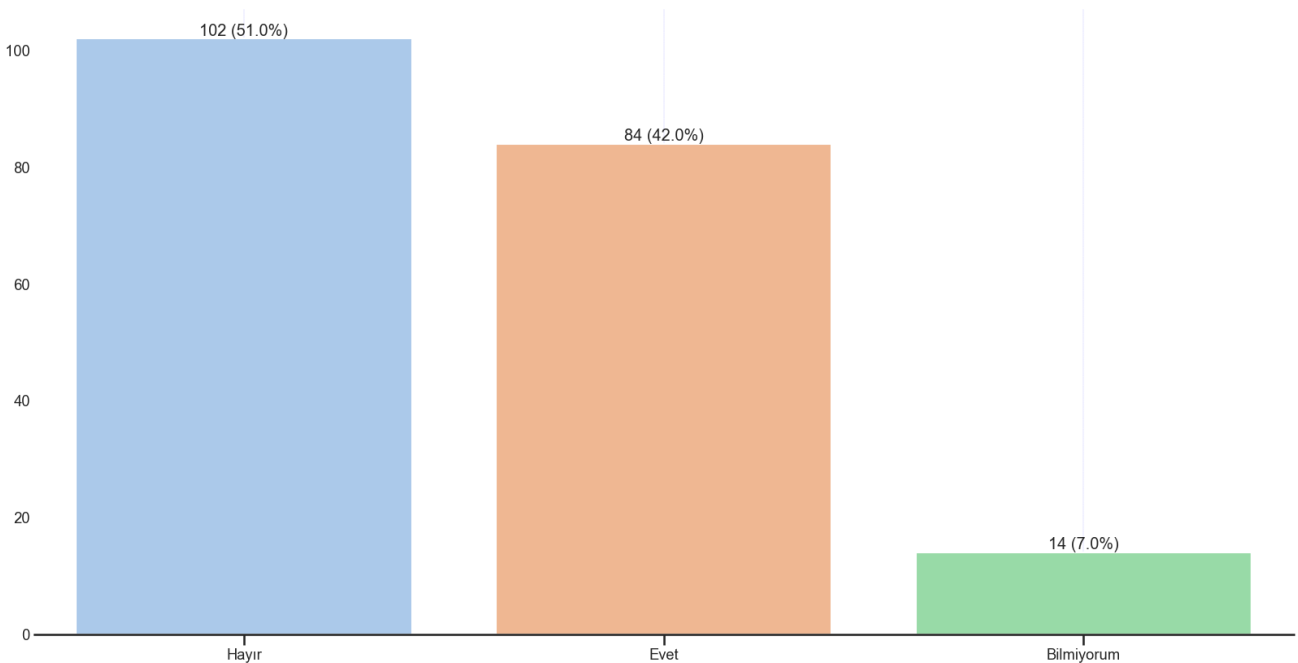
Çocuklarının engellilik ve sağlık sorunları hakkında rehberlik ve danışmanlık hizmeti alma konusunda, ailelerin yaşadıkları şehirlere göre farklı yanıtlar verdiği görülmektedir. Adana'da ailelerin yarısından fazlası (%52) bu tür bir hizmet almadıklarını belirtirken, İzmir'de bu oran %66'ya çıkmaktadır. Ankara'da ise, ailelerin yarısından biraz fazlası (%52,1) hizmet aldıklarını, ancak yine önemli bir kesimin (%45,8) almadığını rapor etmiştir. Hatay'da ise, ailelerin büyük bir çoğunluğu (%86) herhangi bir danışmanlık veya rehberlik hizmeti almadıklarını bildirmiştir. Bu veriler, Türkiye'nin farklı bölgelerindeki aileler arasında bu tür destek hizmetlerine erişimde ciddi eşitsizliklerin olabileceğine işaret etmektedir.

Çocuklarının engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili rehberlik ve danışmanlık hizmeti alan ailelerin sayıca önemli bir kısmı SGDD'de özel eğitim uzmanlarından bu hizmeti aldıklarını belirtmiştir. Buna ek olarak, rehabilitasyon merkezlerinden ve çeşitli sivil toplum kuruluşlarından, örneğin Sened

Derneği, destek alındığı da görülmektedir. Ayrıca, ailelerin Kızılay gibi kurumlardan da destek aldıkları anlaşılmaktadır. Danışmanlık hizmetlerinin alınma sıklığı ise değişkenlik göstermekte, bazı aileler haftada bir, bazıları ayda bir veya daha seyrek periyotlarda bu hizmetleri almakta olduklarını ifade etmişlerdir. Bu veriler, ailelerin çocukları için gerekli olan destek ve danışmanlık hizmetlerine erişimde farklı yollar izlediklerini ve bu hizmetleri farklı sıklıklarda kullandıklarını göstermektedir. Bu araştırma bulgusu daha önceki tanı alma süreci ve sonrasındaki bilgilendirilmeye ilişkin gereksinimi de destekler nitelikte olup, ailelerin öncelikli gereksinimlerinin başında “bilgilendirilme” geldiği bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu sonucu Bailey ve Simeonsson (1988) un ortaya koyduğu ailelerin ihtiyacı olan “Bilgi” ilk gereksinim kategorisi olarak desteklemektedir.

Elbette bilgilendirme için ilgili profesyonelle erişim, hemen beraberinde çözüm getiremeyebilir ya da bilgilendirme düzeyi ailelerin beklentilerini karşılayamayabilir. Örneğin; “*Engelli ve Ailelerinin Deneyim Hikayeleri*” (Sivil Toplum Diyalogu VI, 2021) nin derlendiği bir uluslararası çalışmada, Litvanya’dan katılan bir ebeveyn öğrenme güçlüğü olan çocuğunun öğretmeni ve sosyal servislerden aldığı danışmanlık hizmetlerinde hiçbir bilginin yardımcı olmadığını ve çocuğunun kısaca düşük zekalı ve yardım edilemeyeceği sonucuna varıldığını ifade etmektedir.

Şekil 12: Özel gereksinimli çocukların yardımcı araç kullanma ihtiyaçlarının dağılımı



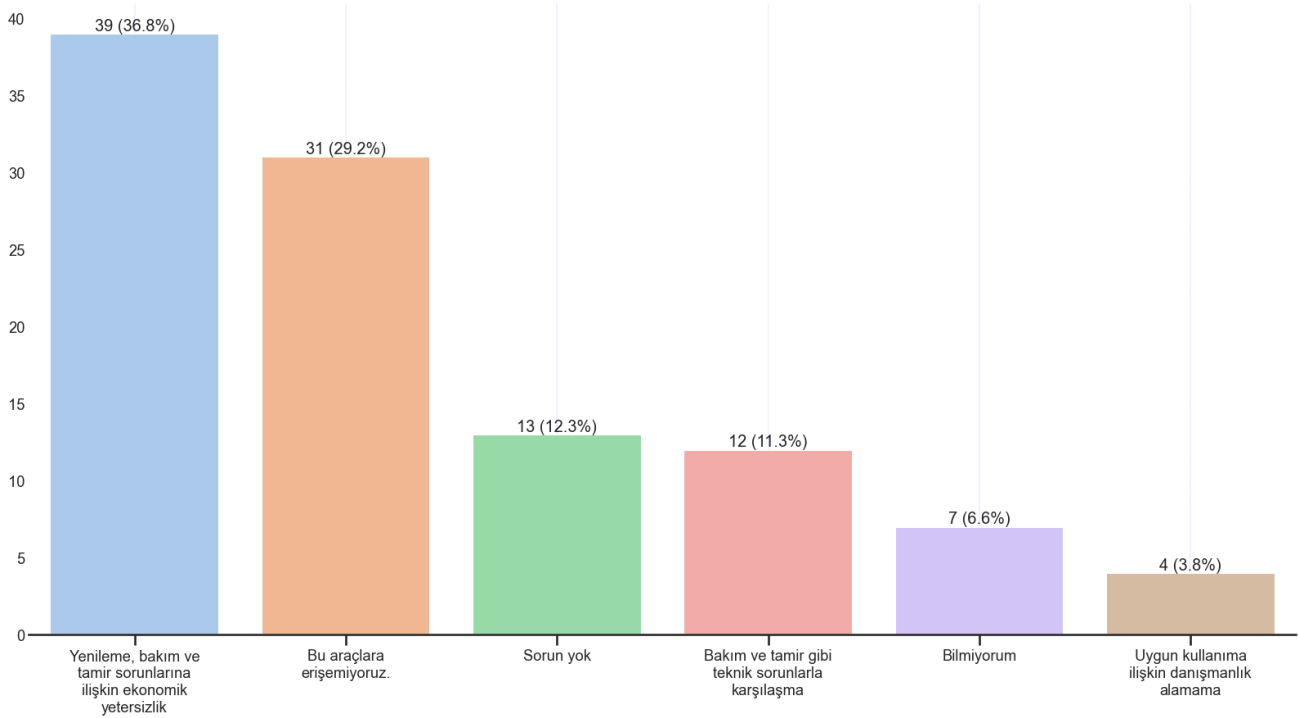
Tablo 17: Özel gereksinimli çocukların yardımcı araç kullanma ihtiyaçlarının illere göre dağılımı

Çocuğun engeli ile ilişkili yardımcı araçlar kullanması gerekiyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	17	34,0	20	40,0	24	48,0	23	46,0	84	42,0
Hayır	31	62,0	23	46,0	22	44,0	26	52,0	102	51,0
Bilmiyorum	2	4,0	7	14,0	4	8,0	1	2,0	14	7,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Araştırmaya katılan ailelerin yarısından biraz fazlası (%51), çocuklarının engeliyle ilişkili yardımcı araçlar kullanmasına gerek olmadığını belirtmiştir. Ancak, %42'lik bir kısım yardımcı araç kullanımının gerekli olduğunu ifade etmiştir.

Yardımcı araçlar konusunda farklı ihtiyaçlar belirtilmiştir; en sık ihtiyaç duyulanlar arasında medikal bot gereksinimi / düşük ayak ortezi (%18) ve tekerlekli sandalyeler (%22) yer almaktadır. Ayrıca önemli sayıda gözlük / lens (%16) ve işitme cihazları (%7,5) gereksinimi olan çocuklar da bulunmaktadır. Bazı özel durumlar için ise medikal cihazlar, pediatrik örümcek kemer, protez parçalar ve nefrolojik problemler için sürekli sonda kullanımı gibi spesifik araçların kullanılması gerektiği vurgulanmıştır.

Şekil 13: Özel gereksinimli çocukların yardımcı araçlara erişememe nedenlerinin dağılımı



Tablo 18: Özel gereksinimli çocukların yardımcı araçlara erişememe nedenlerinin illere göre dağılımı

Özel gereksinimli çocukların yardımcı araçlara erişememe nedenlerinin dağılımı	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bakım ve tamir gibi teknik sorunlarla karşılaşma	3	13,0	0	0,0	7	18,4	2	7,1	12	11,3
Bu araçlara erişemiyoruz.	6	26,1	5	29,4	9	23,7	11	39,3	31	29,2
Uygun kullanıma ilişkin danışmanlık alamama	0	0,0	0	0,0	3	7,9	1	3,6	4	3,8
Yenileme, bakım ve tamir sorunlarına ilişkin ekonomik yetersizlik	5	21,7	10	58,8	15	39,5	9	32,1	39	36,8
Sorun yok	4	17,4	2	11,8	3	7,9	4	14,3	13	12,3
Bilmiyorum	5	21,7	0	0,0	1	2,6	1	3,6	7	6,6
Toplam	23	100,0	17	100,0	38	100,0	28	100,0	106	100,0

Yukarıdaki grafik, engelli çocuklar için gerekli olan yardımcı araçlara erişimde ailelerin karşılaştığı zorlukları göstermektedir. Bu araçlara ihtiyaç duyan ailelerin %36,8'i bu araçların yenilenmesi, bakımı ve tamiri ile ilgili ekonomik yetersizlikler yaşadıklarını belirtmişler. %29,2'si araçlara erişimde sorun yaşadıklarını ifade etmişken, %12,3'lük bir kısım herhangi bir sorun yaşamadıklarını bildirmiştir. Teknik sorunlarla karşılaşma (%11,3) ve bu konuda danışmanlık alamama (%3,8) gibi diğer zorluklar da aileler tarafından dile getirilmiştir. Bu durumlar, engelli çocukların ihtiyaç duydukları araçlara erişimde karşılaşılan engellerin çeşitliliğini ve bu araçların sağlanması ve kullanımı süreçlerinin iyileştirilmesine yönelik ihtiyaçları ortaya koymaktadır. Ekonomik zorlukların en yüksek oranda gösterilen neden olması ailelerin özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmasıyla ekonomik anlamda yeni bir gereksinimi ortaya çıkardığını düşündürmektedir. Hali hazırda daha önceki bulgularda yer alan ekonomik zorluklar çocukların yardımcı araca ihtiyaç duyması ile, yani özel bir gereksinimi ile aile yükünün arttığını göstermektedir. Odak grup görüşmelerinde ifade edilen ihtiyaçlar içinde medikal ekipman ve cihaz ihtiyacı dile getirilmiştir. Medikal araç gereç ihtiyaçları, çocuğun eğitimi için yeterli bütçe ayıramama, çocuğa uygun bir ortam hazırlanamaması dile getirilen ihtiyaçlar arasında yer almıştır. Hatay'da 5 yaşında cam kemik hastası E.'nin annesi, "cam kemik hastası çocuklar için uygun ortamlar yapılabilir, yumuşak zeminler, koruyucu malzemeler ama para lazım yapamıyorum. Bu desteği sağlayamadığım için de sürekli bir yerleri kırılıyor" diyerek çocuğunun çok acı çektiğini ve maddi yetersizliklerden dolayı çocuğuna uygun ortam yaratamadığını aktarmıştır.

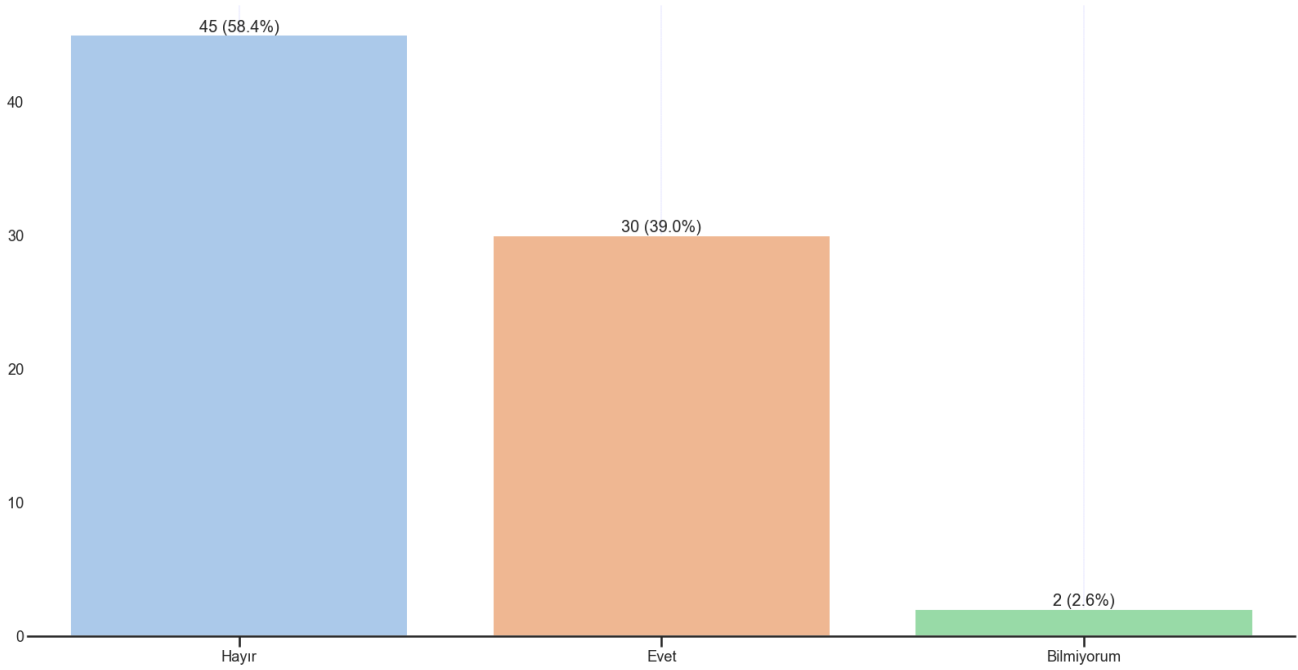
Ailelerin %75,9'u çocuklarının herhangi bir özel diyet veya beslenme yöntemine ihtiyaç duymadığını belirtirken, %18,7'sinin çocuklarının günlük aktiviteleri için özel bir diyet veya beslenme yöntemine ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. Özel diyet gereksinimleri arasında glutensiz gıdalara ulaşma zorluğu, protein yoğunluklu beslenme, fenilketonüri için özel diyet uygulamaları ve süt ağırlıklı beslenme gibi çeşitli ihtiyaçlar öne çıkmaktadır. Bazı çocuklar için hazır mama veya tıbbi mamaların kullanılması

gerekirken, bazıları için de çiğneme yeteneklerinin gelişmemesi nedeniyle püre halinde gıdaların verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra, diyet listesi verilen ve bu listeye göre beslenmeleri önerilen çocuklar da bulunmaktadır. Bu veriler, engelli çocukların beslenme ihtiyaçlarının farklılık gösterdiğini ve ailelerin bu özel diyetlerle ilgili bilgilendirme ve destek almaya yönelik gereksinimlerini ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan engelli çocukların %71,5'i ek bir süreğen hastalığa sahip olmadığı belirtilmiştir. Ancak %28,5'lik bir kısmının farklı süreğen hastalıklara sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bu hastalıklar arasında en sık rastlananların başında epilepsi gelmektedir. Ayrıca, çocukların bazıları doğuştan gelen veya sonradan gelişen farklı sağlık sorunları ile mücadele etmektedir. Kalp deliği, sindirim sistemi bozukluğu, bağışıklık sistemi zayıflığı ve motor fonksiyon bozuklukları gibi durumlar mevcuttur. Bu çocukların sağlık durumlarının düzenli olarak takip edilmesi ve gerekli tedavilere erişimlerinin sağlanması gerektiği sonucuna varılabilir. Bu sağlık sorunları, çocukların günlük yaşamlarını ve gelişimlerini önemli ölçüde etkileyebilir ve özel ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığının takibinin yapılmasını gerektirebilir. Göçmen çocuk olmanın getirdiği kırılganlık durumu, engellilikle birlikte kırılganlığı artırırken bu kırılganlığı üçe katlayan bir diğer sorunun da engellilik yanında süreğen bir hastalığa sahip olma durumu olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Araştırmanın sonuçlarına göre, engelli çocukların %61,3'ü sürekli bir ilaç kullanma ihtiyacı duymazken, %37,7'lik bir kısmının sürekli olarak ilaç kullanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Kullanılması gereken ilaçlar ailelerin ifadesi ile, epilepsi ilaçları, nöbet önleyici ilaçlar ve idrar yolu enfeksiyonları için şurup gibi farklılıklar göstermektedir. Epilepsi ilaçlarının yanı sıra bakımverenler bazı çocukların mide ve kabızlık ilaçları, B12 ve demir takviyesi, astım ilaçları ve vitaminler gibi çeşitli sağlık sorunları için ilaç ve takviye kullanımı gerekliliğini bildirmişlerdir. Ayrıca, özel mama gereksinimi olan çocuklar için belirli ilaçlar ve takviyelerin de kullanıldığı belirtiliyor. Bu ilaçların düzenli olarak ve doktor kontrolünde kullanılması, çocukların sağlıklı gelişimi ve hastalıkların yönetimi için önem taşımaktadır. Bu durum, ailelerin çocuklarının sağlık durumlarını takip etmekte ve gereken ilaçları temin etmekte ortaya çıkan gereksinimlerini ortaya koymaktadır. İlaçların temin edilmesinde karşılaşılan engeller ise aşağıda yer almaktadır.

Şekil 14: Özel gereksinimli çocukların ilaç ihtiyaçlarına erişim durumlarının dağılımı



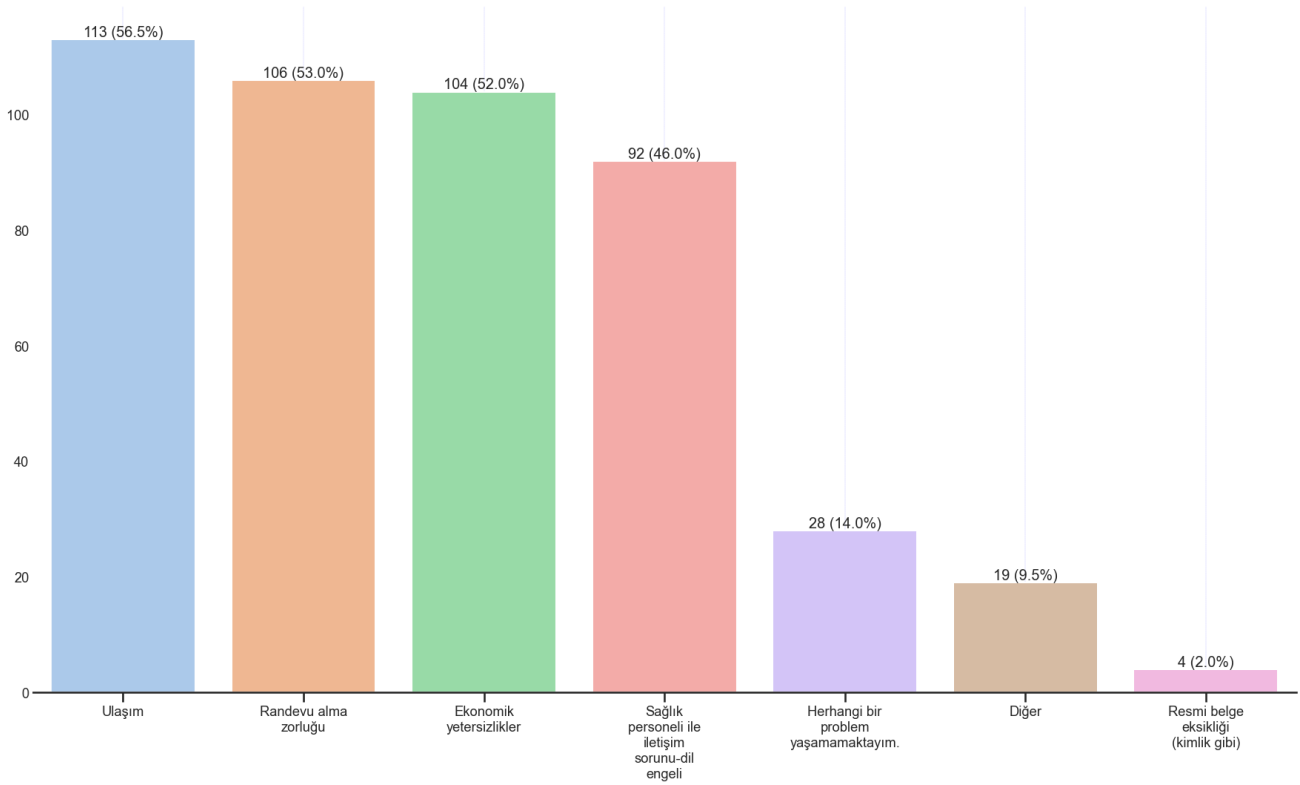
Tablo 19: Özel gereksinimli çocukların ilaç ihtiyaçlarına erişim durumlarının dağılımı

Evet ise, bu ilaçlara erişmekte herhangi bir problem yaşıyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	5	29,4	7	36,8	10	47,6	8	40,0	30	39,0
Hayır	11	64,7	11	57,9	11	52,4	12	60,0	45	58,4
Bilmiyorum	1	5,9	1	5,3	0	0,0	0	0,0	2	2,6
Toplam	17	100,0	19	100,0	21	100,0	20	100,0	77	100,0

Çalışmanın sonuçlarına göre, ilaçlara erişimde sorun yaşayan ailelerin oranının %39 olduğu görülmektedir. Aileler, ilaçların eczanede bulunamaması, fiyat farkı ödemek zorunda kalmaları ve ilaçların pahalı olması gibi çeşitli problemlerle karşılaştıklarını ifade etmektedir.

Bazı ilaçların özellikle pahalı olması ve devletin ilaç ücretini karşılamadığı durumların söz konusu olması ailelere ek bir mali yük oluşturabilmektedir. İlaçların teminindeki bu zorluklar, ailelerin maddi durumlarını olumsuz etkileyebilir ve çocukların tedavilerinin aksamasına neden olabilir. Bu problemler, sağlık hizmetlerine erişimdeki eşitsizlikleri ve ihtiyaç sahiplerine yönelik destek mekanizmalarının önemini de göstermektedir.

Şekil 15: Özel gereksinimli çocukların sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan engellerin dağılımı



Tablo 20: Özel gereksinimli çocukların sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan engellerin illere göre dağılımı

Özel gereksinimli çocukların sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan engeller	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ekonomik yetersizlikler	29	58,0	33	66,0	29	58,0	13	26,0	104	52,0
Randevu alma zorluğu	36	72,0	25	50,0	21	42,0	24	48,0	106	53,0
Resmî belge eksikliği (kimlik gibi)	2	4,0	2	4,0	0	0,0	0	0,0	4	2,0
Sağlık personeli ile iletişim sorunu-dil engeli	31	62,0	24	48,0	8	16,0	29	58,0	92	46,0
Ulaşım	30	60,0	30	60,0	29	58,0	24	48,0	113	56,5
Diğer	6	12,0	3	6,0	5	10,0	5	10,0	19	9,5
Herhangi bir problem yaşamamaktayım.	3	6,0	3	6,0	13	26,0	9	18,0	28	14,0
Toplam	137	29,4	120	25,8	105	22,5	104	22,3	466	100,0

Özellikle Adana ve İzmir'de, sırasıyla, randevu alma zorluğu, ekonomik yetersizlikler ve sağlık personeli ile iletişim sorunları, Ankara'da ise ekonomik yetersizliklerin yanı sıra randevu alma zorluğu ve sağlık personeli ile iletişim sorunları sıklıkla yaşanan problemler arasında yer almaktadır. Odak grup görüşmelerinde tüm katılımcıların, ortak olarak beyan ettikleri tercüman eksikliğine vurgu yapılmaktadır. Dil bariyeri sağlık sistemi içerisindeki en önemli sorunlardan biri olarak gündeme gelmektedir. Şehir Hastanelerinin kendi bünyesinde tercüman buldurmasının ailelerin sağlık

süreçlerindeki iletişimini kolaylaştırdığı ancak tercümanların yetersiz ve eksik bilgi vermesinin aileleri zorladığı katılımcılar tarafından belirtilmiştir.

Hatay'da ise en yaygın sorunlar ulaşım, ekonomik yetersizlikler ve randevu alma zorluğu olarak ifade edilmektedir. Bu noktada Hatay'ın 6 Şubat depremi sonrası sağlık hizmetlerinin diğer illere aktarılması ve mevcut hizmetlerin yetersiz olması, diğer illere ulaşım zorluklarını ortaya çıkarmaktadır. Bu veriler, sağlık hizmetlerine erişimdeki engellerin, bölgesel farklılıklar gösterdiğini ve ailelerin bu hizmetlere erişimde çeşitli güçlükler yaşadığını ortaya koymaktadır. Bu tür zorluklar, özellikle ekonomik kısıtlılıklar ve altyapı eksiklikleri (örneğin engelli dostu olmayan toplu ulaşım araçları) nedeniyle daha da artabilmektedir. Bu noktada sağlık hizmetlerine erişim için, ailelere yine ekonomik bir yük eklendiğini söylemek yanlış olmayacaktır.

Çalışmanın verileri annelerin %75'inin hamilelik sürecinde herhangi bir sağlık sorunu yaşamadığını, %25'inin ise çeşitli sağlık sorunları yaşadığını ortaya koymaktadır. Sağlık sorunları arasında erken doğum, kanser tedavisi, psikolojik zorluklar ve enfeksiyonlar gibi ciddi durumlar bulunmaktadır. Bu sorunları deneyimleyen ebeveynler tarafından, özellikle savaş ve göç gibi travmatik olaylarla ilişkilendirilmiş, annenin ve dolayısıyla gelişmekte olan fetüsün sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratmış olabilir. Sadece göçmen olmak bile, depresyon ve travmaya bağlı stres bozuklukları ve anksiyete bozukluklarıyla ilişkilendirilmektedir (Lusting ve ark., 2004; Thabet ve ark., 2004, Kocaoğlu ve Güner, 2023). Örneğin Adana'da aile görüşmeleri sırasında Suriyeli kadınlar savaş ve çocuklarının durumları ile ilgili sıklıkla ilişki kurmuşlardır:

“Biz kötü hayatlar gördük çocuklarımız görmesin. Savaş oldu neler yaşadık. Çok düşünüyoruz, derdimiz çok ondan çocuklarımız hasta oluyor. Suriye'dekiler için her bomba düştüğünde acaba öldüler mi diye korkuyoruz.”

“Suriye'de engelli çocuğa hamileyken yanımdaki ev bombadan yıkıldı. Oranın tüm tozu kiri evimize geldi. Suriye'den nasıl sağ çıktık bilmiyoruz. Kaç defa bombalandık, evlerimiz yıkıldı, depolarda yaşadık.”

“Savaş zamanı kaçmak için parka gidiyorduk. Eşim kaçayım diye karnıma vurdu ben hamileydim, ondan engelli oldu çocuk. Kafamız yerinde değildi.”

“Hamileyken halamın oğlu, nenem bombadan öldü. Kanamam oldu.”

Adana Aile Görüşmeleri 1-2/11/2024

Yapılan araştırmalar savaş, terör ve şiddetin travmatik etkileri üzerinde önemli sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Gebelik sürecinde doğal olarak kadın ve bebek risk altındadır. Bu riskli süreçte kadını travmatik çevresel faktörlere maruz kaldığında risk oranı artabilmektedir. Özellikle stres hormonları, başta kortizol olmak üzere fetusun gelişimini derinden etkilemektedir. Erken doğum, gelişme geriliği, birtakım ciddi hastalıklara yatkınlık, gelişim geriliği ve birtakım kronik/kritik hastalıklara yatkınlık gibi sağlık ve refah açısından risk teşkil eden durumlar ortaya çıkabilmektedir (Desticioğlu, ve Malas, 2006).

Annelerin %63'ünün gebelik sürecinde sağlık kontrollerini düzenli yaptırdığı raporlanırken, %25,5'lik bir kesimin düzenli sağlık kontrolleri yapmadığı görölmektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimdeki eşitsizlikleri gösterirken, bu eşitsizliğe ekonomik yetersizlik ve ulaşım zorlukları ile ilgili engellerin neden olduğu söylenebilir.

Çocukların %92'sinin hastanede doğduğu, geri kalan %8'lik kısmın ise ev ortamında, özel klinikte veya sağlık personeli olmadan gerçekleşen doğumlar olduğu görölmektedir. Doğum sırasında %17,5'lik bir komplikasyon oranı olduğu ve bu komplikasyonların çeşitlilik gösterdiği görölmüştür. Yaşanan sorunlar arasında, bebeklerin oksijensiz kalması, kordon dolanması, erken ya da geç doğum gibi ciddi ve potansiyel olarak uzun vadeli sağlık sorunlarına yol açabilecek durumlar bulunmaktadır. Bu komplikasyonlar, yenidoğanın ilk günlerindeki sağlık durumu ve gelecekteki gelişimi üzerinde belirleyici olabilmektedir.

Çocukların büyük çoğunluğu (%87) doğum belgesine sahipken, %11'lik bir grup için bu belge mevcut değildir. Bu durum, belge ediniminde yaşanan zorlukları veya belirli sosyal grupların bu tür resmi işlemlere erişimde karşılaştığı engelleri işaret edebilir.

Çocukların %92,5'i yaşına göre gerekli aşıları tamamlamış durumdadır. Bu oran, genel olarak yüksek bir aşılanma kapsamını göstermektedir. Ancak %4'lük bir kısmının hiç aşılanmadığı ve %3'lük bir kısmının sadece bazı aşıları aldığı belirtilmektedir. %1,5'lik bir grup için aşi durumları bilinmemektedir. Çocukların %91'inin aşılarının düzenli olarak takip edildiği bildirilirken, %7,5'si için bu takibin yapılmadığı ve %2'si için bilgi sahibi olunmadığı görölmektedir. Bununla beraber, çocukların %91'inin aşi kartına sahip olduğu, %7,5'lik bir kısmının aşi kartı olmadığı ve %1,5'lik bir grubun aşi kartı durumunun bilinmediği görölmektedir. Genel olarak, bu veriler çocukların büyük çoğunluğunun aşılandığını ve aşılarının takip edildiğini gösterse de aşılanmamış veya aşi takibi yapılmamış çocukların varlığını da gözler önüne sermektedir. Bu durum, aşi erişimindeki potansiyel

engelleri ve çocukların sağlığına ek olarak toplum sağlığı açısından da iyileştirilmesi gereken alanları vurgulamaktadır.

Bulgular, araştırmaya katılan annelerin doğum için sağlık hizmetlerine erişiminin olduğunu ve yine yenidoğanda aşılamanın takip edildiğini göstermektedir. Ancak yukarıdaki diğer bulgulara bakıldığında sağlık hizmetlerinde süreklilik konusunda yetersizlikler bulunduğunu ve özellikle bebeklerin gelişiminin yeterli düzeyde izlenmediğini söylemek yanlış olmayacaktır.

3.2.1. EBEVEYNLERİN GÖZLEMLERİNE GÖRE ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL ÖZELLİKLERİ

Çalışmanın bu bölümünde, çocukların yaşları ve engel türlerinin sınırları gözetilerek beklenen gelişimsel özelliklerinin bakımveren'nin gözlemleri doğrultusunda değerlendirilmesi istenmiştir. Bu nedenle araştırma kapsamında yer alan yaşı ve engel durumu uygun olduğu düşünülen çocuklar için bu sorular bakımveren' e yöneltilmiştir.

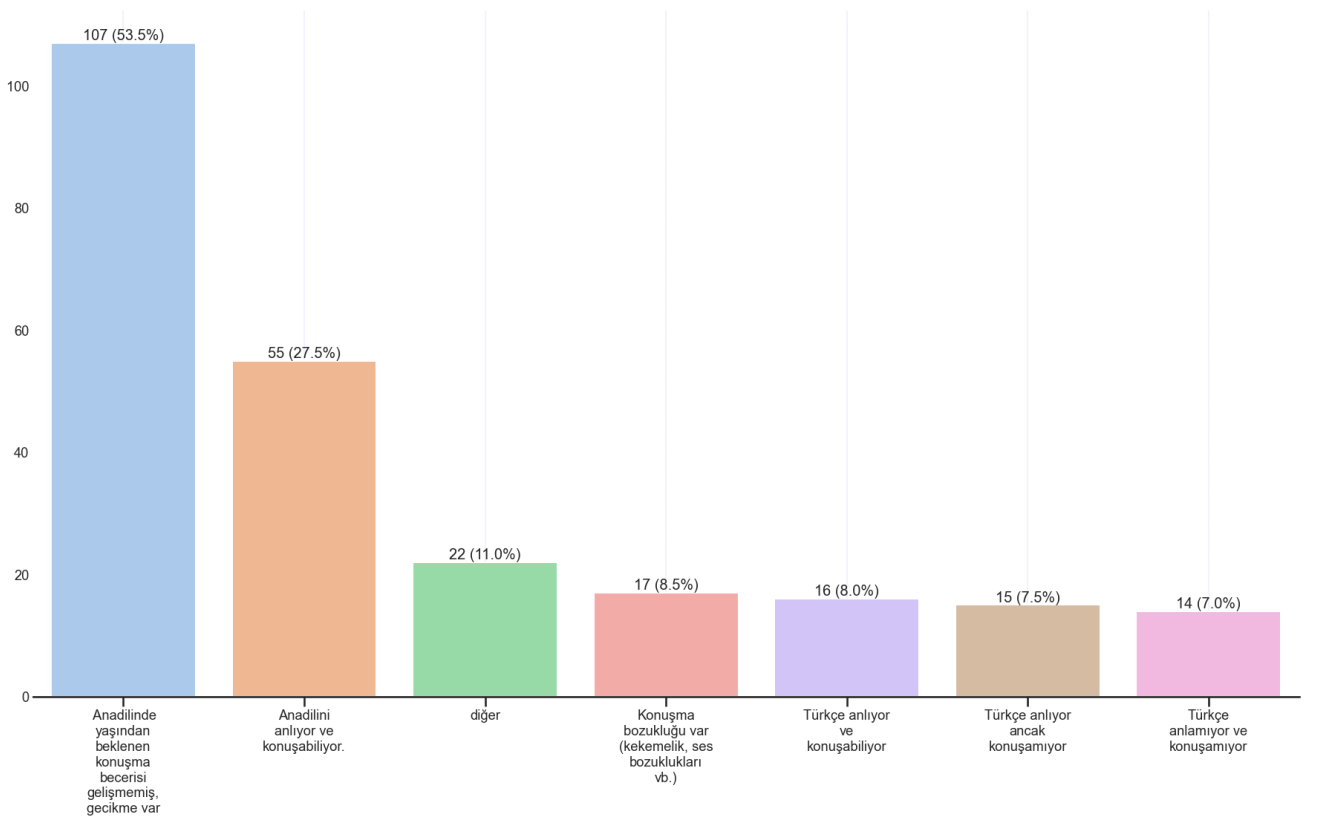
Tablo 21: Gelişimsel konularda sorulan sorular için yaş düzeyi

SORU	SORULMA KRİTERİ
Çocuğun dil kullanımını ne düzeyde?	3 yaş ve üzeri
Çocuk tuvalet eğitimini kazanmış mı?	3 yaş ve üzeri
Çocuk kendi başına, bağımsız hareket etme (yürüme, merdiven çıkma-inme, koşma) becerisine sahip mi?	2 yaş ve üzeri
Çocuk kendi başına giyinme-soyunma becerisine sahip mi?	3 yaş ve üzeri
Çocuk kendi başına yemek yiyebiliyor mu?	3 yaş ve üzeri
Çocuk ihtiyaçlarını (acıkma, oyun, tuvalet, dışarı çıkma vb.) aktarabiliyor mu?	3 yaş ve üzeri
Çocuk aile bireylerinin adını-(soyadını) biliyor mu?	2 yaş ve üzeri
Çocuk kendi adını, yaşını, cinsiyetini biliyor mu?	2 yaş ve üzeri
Çocuk aşağıdaki becerilere sahip mi?	3 yaş ve üzeri
Çocuk duygularını aktarabiliyor mu?	3 yaş ve üzeri
Çocuğun özellikle ilgilendiği veya tutkulu olduğu belirli konular veya beceriler var mı? /hangileridir?	1 yaş ve üzeri
Çocuğun oyuncaklara, çocuk kitaplarına ilgisi var mı ?	1 yaş ve üzeri
Çocuğun kâğıt ve boyama kalemi kullanmaya ilgisi var mı?	2 yaş ve üzeri

Çocuk bir uğraşı üzerindeyken dikkatini yoğunlaştırabiliyor mu?	4 yaş ve üzeri
Çocuk gereğinden fazla hareketli mi?	2 yaş ve üzeri
Çocukta davranış problemleri gözleniyor mu?	3 yaş ve üzeri
Çocuk akranları ile oyun oynar mı?	3 yaş ve üzeri
Çocuk kimlerle oyun oynamayı tercih eder?	3 yaş ve üzeri
Çocuk kendisi ile iletişim kuranla göz kontağı kuruyor mu?	1 yaş ve üzeri
Çocuk ev içinde sorumluluk alır mı?	5 yaş ve üzeri
Çocuk cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi araçlar kullanabiliyor mu?	2 yaş ve üzeri

Çocukların gelişimsel özellikleri ve becerileri araştırılırken yaşa göre kriterler Tablo 21’de gösterilmektedir. Çocuğun dil kullanımı, tuvalet eğitimi, bağımsız hareket etme becerisi gibi spesifik gelişim kriterleri uygun yaş seviyelerine göre değerlendirilmiştir.

Şekil 16: Çocukların dil kullanım düzeylerinin dağılımı



Tablo 22: Çocukların dil kullanım düzeylerinin illere göre dağılımı

Çocuğun dil kullanımı ne düzeyde?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Anadilinde yaşından beklenen konuşma becerisi gelişmemiş, gecikme var	25	50,0	30	60,0	22	44,0	30	60,0	107	53,5
Anadilini anlıyor ve konuşabiliyor.	17	34,0	11	22,0	16	32,0	11	22,0	55	27,5
Konuşma bozukluğu var (kekemelik, ses bozuklukları vb.)	9	18,0	2	4,0	5	10,0	1	2,0	17	8,5
Türkçe anlamıyor ve konuşmıyor	2	4,0	5	10,0	4	8,0	3	6,0	14	7,0
Türkçe anlıyor ancak konuşmıyor	5	10,0	3	6,0	2	4,0	5	10,0	15	7,5
Türkçe anlıyor ve konuşabiliyor	2	4,0	3	6,0	8	16,0	3	6,0	16	8,0
Diğer	6	12,0	7	14,0	2	4,0	7	14,0	22	11,0
Toplam	66	26,8	61	24,8	59	24,0	60	24,4	246	100,0

Araştırmada, katılımcı çocukların %53,5'inin anadilinde yaşa uygun konuşma becerisinde gelişme gösteremediği belirtilmektedir. Anadilini anlayıp konuşabilen çocukların oranı %27,5 ile ikinci en yüksek yüzdeyi oluştururken, 'diğer' kategorisi %11 ile üçüncü sırayı almaktadır. Konuşma bozukluğu olan (kekemelik, ses bozuklukları vb.) çocukların oranı %10 olarak belirlenmiş, Türkçe anlayıp konuşabilenlerin oranı %8,5 Türkçe anlayıp konuşamayanların oranı %8 ve Türkçe anlamayan ve konuşamayan çocukların oranı ise %7 olarak tespit edilmiştir. .

“Diğer” kategorisinde yer alan örnekler arasında “Farsça anlama ama Türkçe konuşmada gerilik”, “sadece tekrarlama”, “sadece bağırma”, “anlama ancak kısıtlı konuşma”, “basit seviyede Türkçe konuşma”, “anlama ama hiç konuşamama”, “işitme engeli nedeniyle anlama ama konuşamama”, “kekeleyerek konuşma”, “serebral palsi ve epilepsi gibi çeşitli sağlık sorunları nedeniyle konuşamama” ve “telaffuz gelişimi gerekliliği” gibi spesifik durumlar listelenmiştir. Bu veriler çeşitli dil gelişim sorunlarının yaygınlığını göstermektedir.

Bu çeşitliliğin pek çok nedeni olabileceği göz önünde bulundurulduğunda, iki dil faktörü, psiko-sosyal ve fizyolojik nedenlerin her bir çocuk üzerinde alan uzmanları tarafından çalışılması gereksinimini ortaya çıkarmaktadır.

Araştırma sonuçları, katılımcı çocukların %48'inin tuvalet eğitimini tamamladığını göstermiştir. Ancak, %39,5'lik bir kesimin tuvalet eğitimini henüz kazanmadığı ve bu beceride gecikme yaşadığı belirlenmiştir. Tuvalet eğitim sürecinde olan çocukların oranı ise %11,9 dur.

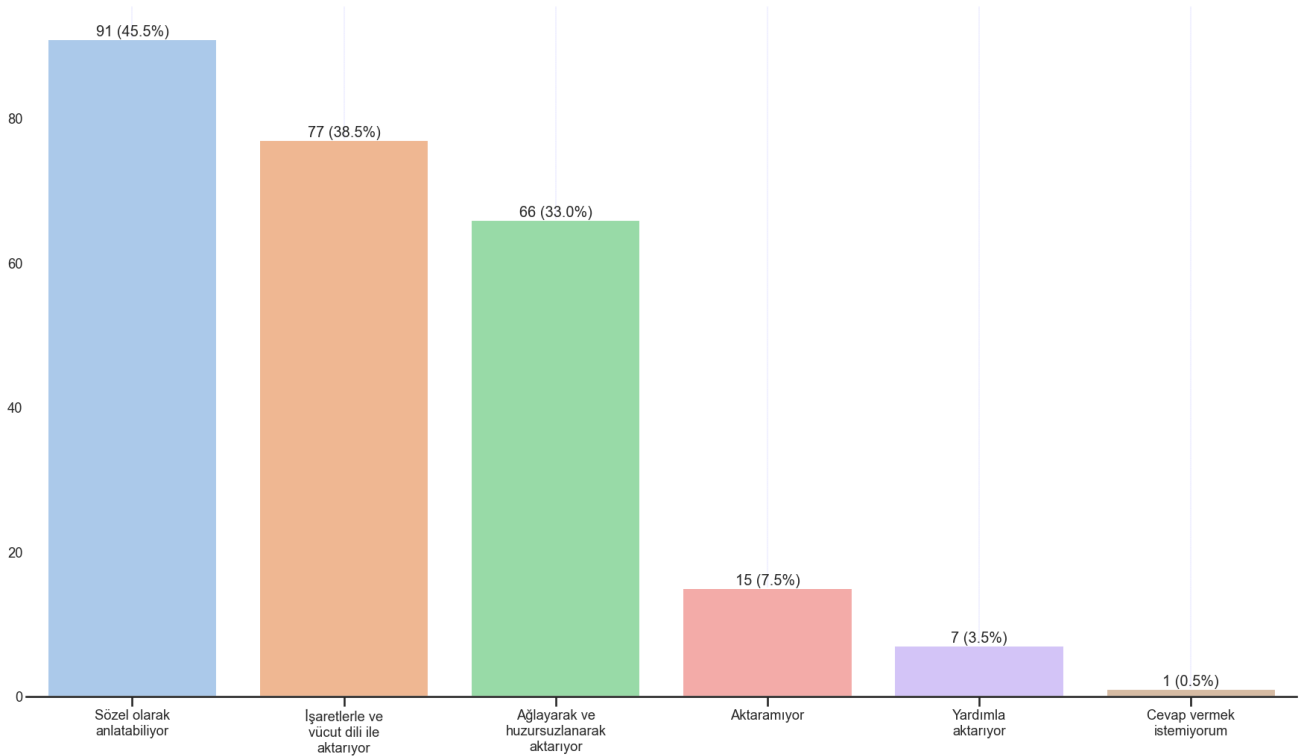
Bağımsız hareket becerileri (yürüme, merdiven çıkma, koşma) %56,7'lik bir oranda kazanılmıştır. Öte yandan, %24,6' bir grup bu alanda gecikme gösterirken, %16,7'si yardımla hareket edebilmektedir. %2'lik bir kesim ise beceriyi kazanma aşamasındadır.

Giyinme-soyunma becerilerine yönelik sonuçlar, çocukların %37,8'inin bu alanda gecikme yaşadığını, %31,4'ünün yardım alarak kıyafetleri giyebildiklerini ve %27'sinin bağımsız olarak giyinme-soyunma becerisine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu becerinin kazanılması sürecinde olanların oranı %1,6 iken, beceriye dair gözlem yapılamayanların oranı %2,2'dir.

Yemek yeme becerisine bakıldığında, çocukların %44,6'sının kendi başlarına yemek yiyebilme yetisini geliştirmiş olduğu görülmektedir. Bu yeteneği henüz kazanamayan ve gecikme gösteren çocukların oranı %26,9 iken, %24,2'lik bir kesim yardımla yemek yiyebilmekte ve %3,8'lik bir diğer kesim ise beceriyi kazanma sürecindedir. Gözlemlenmemiş olanların oranı ise %0,5'tir.

Yukarıda ele alınan veriler, bakımveren tarafından çocukların gelişimsel özelliklerinin büyük ölçüde gözlemlendiği ve takip edildiğini göstermektedir. Ancak, ailelerin gözlemlerinin doğruluğunu teyit etme ve çocuklarının gelişimsel özellikleri ile ilgili, alan uzmanları tarafından yapılacak bireysel değerlendirme sonuçlarına göre bilgilendirilme ihtiyaçları olduğu söylenebilir.

Şekil 17: Çocukların ihtiyaçlarını (acıma, oyun, tuvalet, dışarı çıkma vb.) aktarabilme durumlarının dağılımı



Tablo 23: Çocukların ihtiyaçlarını (acııkma, oyun, tuvalet, dışarı çıkma vb.) aktarabilme durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk ihtiyaçlarını (acııkma, oyun, tuvalet, dışarı çıkma vb.) aktarabiliyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Aktaramıyor	3	6,0	3	6,0	6	12,0	3	6,0	15	7,5
Ağlayarak ve huzursuzlanarak aktarıyor	15	30,0	22	44,0	15	30,0	14	28,0	66	33,0
Sözel olarak anlatabiliyor	24	48,0	24	48,0	26	52,0	17	34,0	91	45,5
Yardımla aktarıyor	0	0,0	3	6,0	3	6,0	0	0,0	6	3,0
İşaretlerle ve vücut dili ile aktarıyor	22	44,0	20	40,0	14	28,0	20	40,0	76	38,0
Toplam	64	25,2	72	28,3	64	25,2	54	21,3	254	100,0

Araştırmada, özel gereksinimli çocukların %45,5'nin ihtiyaçlarını sözel olarak ifade edebildiği gözlemlenmiştir. İkinci olarak, %38'lik bir kesim ihtiyaçlarını işaret dili veya vücut dili gibi sözel olmayan yöntemlerle aktarabilmektedir. Yine, anket verilerine göre, çocukların duygularını aktarma yetileri şu şekilde dağılmıştır: %7,5'i hiç aktaramazken, %45,5'i ağlayarak ve huzursuzlanarak, %35'i sözel olarak, %4'ü yardım alarak ve %45'i ise işaretlerle ve vücut dili ile duygularını ifade edebilmektedir.

Diğer taraftan, %33'lük bir kesim ihtiyaçlarını ağlayarak ve huzursuzlanarak ifade ediyor ki, bu da bazı durumlarda gelişimsel zorlukları veya duygusal durumları işaret edebilir. İhtiyaçlarını ifade etme güçlüğü çeken çocukların %7,5'i, bu ihtiyaçlarını hiçbir şekilde aktaramazken, %3,5'lik bir grup ise ihtiyaçlarını yardım ile ifade edebilmektedir.

Araştırma sonuçları, çocukların %56,8'inin her türlü yiyeceği yiyebildiğini gösterirken, %15,2'si diğer beslenme yöntemlerini kullanmaktadır. Ek gıdaya başvuranların ve hazır mama kullananların oranı ayrı ayrı %9,7 olarak belirlenmiştir. Engeline bağlı özel beslenme ihtiyacına sahip çocukların oranı %6,6 (17) iken, anne sütü ile beslenenlerin oranı %1,9'dur.

Yine bu çalışma kapsamında özel beslenme ihtiyaçlarına sahip çocuklar (17) için bu gıdaların temininde yaşanan zorluklar incelenmiştir. Katılımcıların yaklaşık yarısı (9 kişi) bu tür gıdaları temin etmekte zorluk yaşadıklarını belirtmişken, 8 kişi ise herhangi bir zorluk yaşamadıklarını ifade etmiştir. Zorluk yaşadığını ifade edenler, yaşadıkları sorunları temel olarak “maddi zorluklar” ve “ekonomik sorunlar” olarak sınıflandırılmıştır. Bazı kişiler pazar ve marketlerden kalan, atılmış meyve ve sebzeleri topladıklarını belirtmişlerdir. Özel beslenme gereksinimleri için gıdaların temin edilmesi gereken yerler arasında eczaneler, sağlık ocakları ve medikal malzeme firmaları ifade edilmiş; ayrıca bazı bireylerin evde özel yemekler hazırladıkları veya sosyal medya sağlık gruplarından destek aldıkları belirtilmiştir. Bu veriler, araştırma kapsamındaki özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin

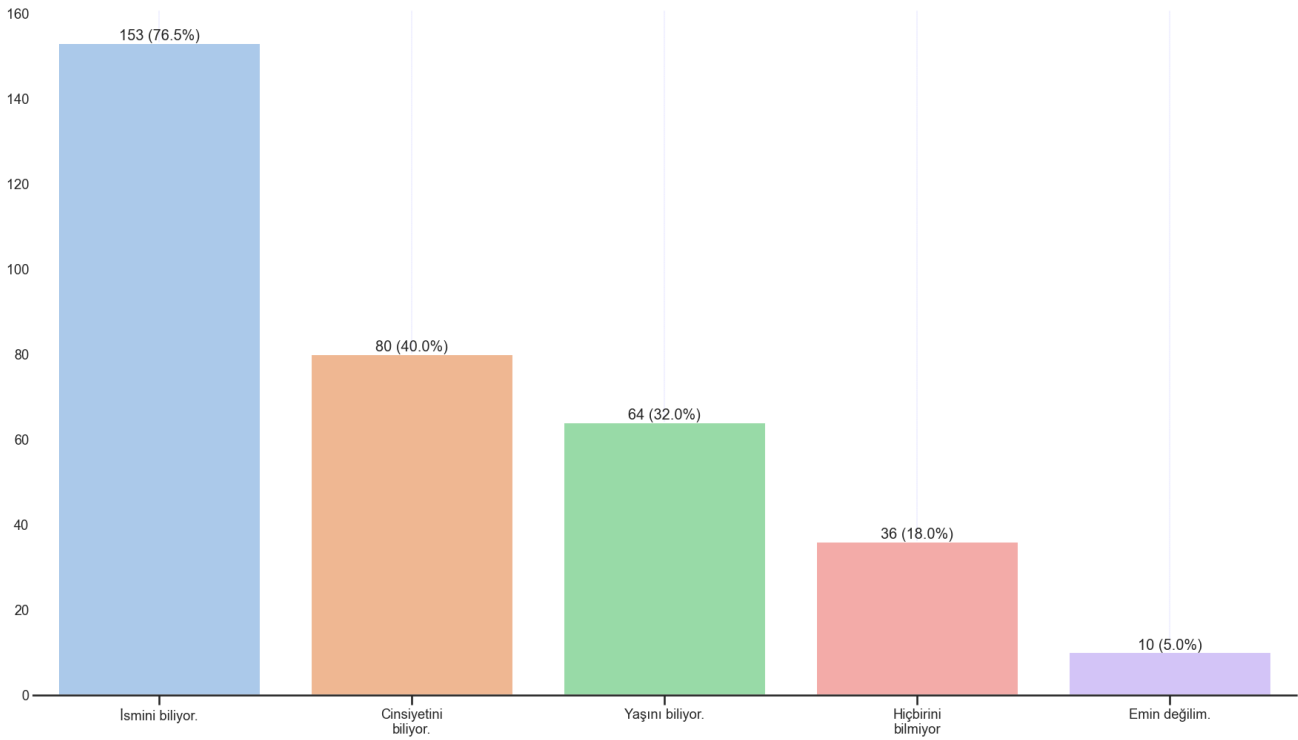
çocuklarının, bireylerin özel beslenme ihtiyaçlarının karşılanmasında ekonomik engellerin ve erişim sorunlarının önemli bir yer tuttuğunu ortaya koymaktadır.

Katılımcılar, çocukların %30'unun günde üç ana öğün ve ara öğünlerle, %25,5'i üç ana öğünle beslendiklerini belirtmektedir. Acıktıkça yemek yiyen çocukların oranı %23,5, diğer farklı beslenme düzenlerini takip edenlerin oranı aynı şekilde %23,5'tir. Detaylandırılmış "Diğer" kategorisi iki ana öğün yiyen çocuklar ve günde dört veya daha fazla öğün yiyen çocuklar olarak ikiye ayrılmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre, özel ihtiyaç sahibi bireylerin özel gıda ihtiyaçlarını temin etmek için maddi destek alanların oranı oldukça düşüktür; yalnızca 3 kişi düzenli olarak maddi destek aldıklarını belirtmiştir, 14 kişi ise daha önce hiç destek almadıklarını ifade etmiştir. Maddi destek alanlar arasında bu desteğin kaynağı olarak sağlık ocağı ve SGDD-ASAM gösterilmiştir.

Sağlık merkezinin çocukların beslenmesine yönelik yönlendirme ve bilgilendirme yapma oranı düşük görünmektedir; katılımcıların %79,50'si (159 kişi) sağlık merkezinden herhangi bir yönlendirme veya bilgilendirme almadıklarını, %20'si (40 kişi) ise aldıklarını bildirmiştir. Çocukların boy ve vücut ağırlığının sağlık merkezi tarafından takip edilip edilmediği sorusunda ise, katılımcıların %51'si (102 kişi) takip edilmediğini, %46'sı (92 kişi) ise takip edildiğini belirtmiştir. Bu durum, engelli çocukların özel beslenme gereksinimlerinin karşılanmasında ve sağlık takibinde önemli bir bilgi ve kaynak eksikliğine işaret edebilir.

Şekil 18: Cinsiyet-Yaş-İsim Farkındalığı dağılımı

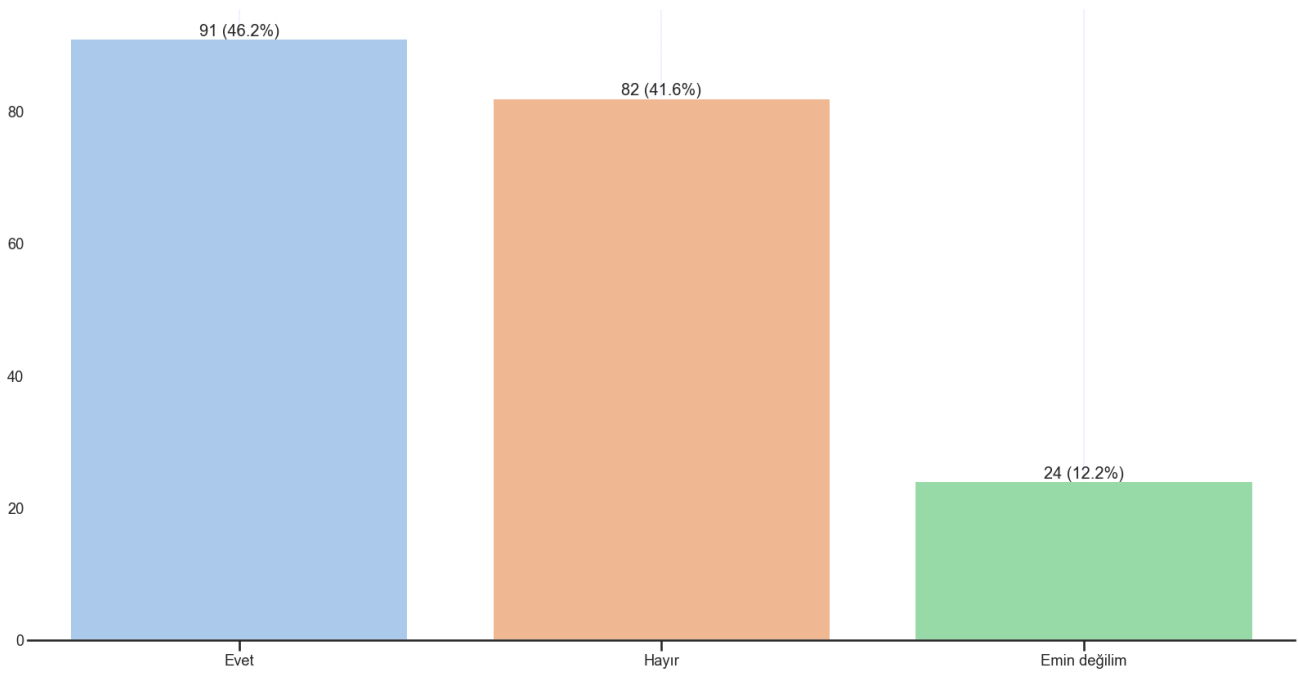


Tablo 24: Çocukların Kendi Cinsiyet-Yaş-İsim Farkındalığının illere göre dağılımı

Cinsiyet-Yaş-İsim Farkındalığı	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyetini biliyor.	15	30,0	22	44,0	27	54,0	16	32,0	80	40,0
Yaşını biliyor.	12	24,0	20	40,0	19	38,0	13	26,0	64	32,0
İsmi biliyor.	35	70,0	40	80,0	38	76,0	40	80,0	153	76,5
Emin değilim.	8	16,0	0	0,0	0	0,0	2	4,0	10	5,0
Hiçbirini bilmiyor	9	18,0	9	18,0	10	20,0	8	16,0	36	18,0
Toplam	79	23,0	91	26,5	94	27,4	79	23,0	343	100,0

Çalışma kapsamında, çocukların isim, yaş, cinsiyet farkındalığı ve aile bireylerinin adını (soyadını) bilme durumları da incelenmiştir. Şekil 18’de görüldüğü üzere, bakımverenlerin beyanlarına göre, çocukların %76,5’i kendi isimlerini biliyor, %40’ı cinsiyetlerini ve %32’si yaşlarını biliyor. %18’i herhangi birini bilmediğini ve %5’i emin olmadığını belirtmiştir.

Şekil 19: Çocukların aile bireylerinin adını-(soyadını) bilme durumlarının dağılımı

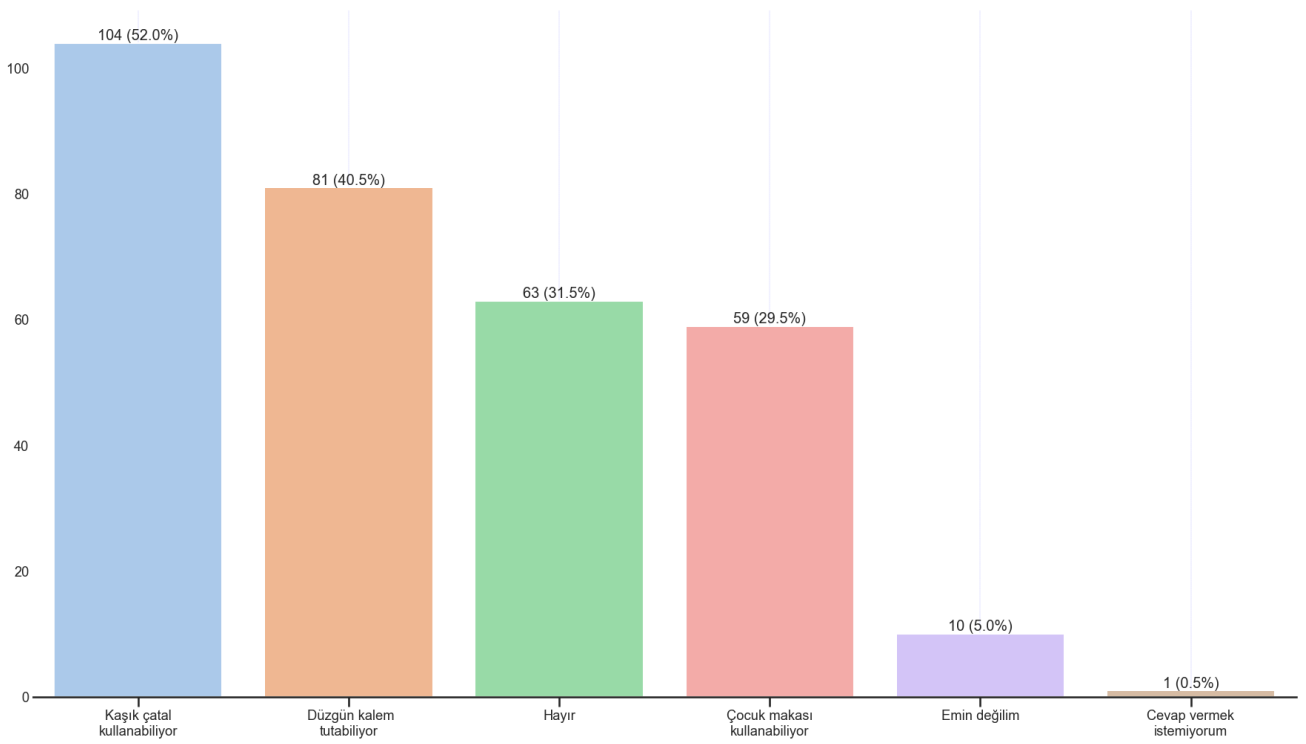


Tablo 25: Çocukların aile bireylerinin adını-(soyadını) bilme durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk aile bireylerinin adını-(soyadını) biliyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	26	53,1	17	34,0	30	62,5	18	36,0	91	46,2
Hayır	18	36,7	26	52,0	18	37,5	20	40,0	82	41,6
Emin değilim	5	10,2	7	14,0	0	0,0	12	24,0	24	12,2
Toplam	49	100,0	50	100,0	48	100,0	50	100,0	197	100,0

Şekil 19’da görülebileceği gibi, çocukların %46,2’si aile bireylerinin adını bilirken, %41,6’sı bilmediğini ve %12,2’si emin olmadığını ifade etmiştir. Bu veriler, çocukların kendi kişisel bilgilerine ve aile bireyelerine dair farkındalıklarının sınırlı olduğunu göstermektedir, özellikle aile bireyelerinin isimlerini bilme konusunda belirsizlik mevcuttur.

Şekil 20: Çocukların sahip oldukları becerilerin dağılımı



Tablo 26: Çocukların sahip oldukları becerilerin illere göre dağılımı

Çocuk aşağıdaki becerilere sahip mi?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Düzgün kalem tutabiliyor	23	46,0	19	38,0	21	42,0	18	36,0	81	40,5
Kaşık çatal kullanabiliyor	32	64,0	28	56,0	22	44,0	22	44,0	104	52,0
Çocuk makası kullanabiliyor	18	36,0	14	28,0	13	26,0	14	28,0	59	29,5
Emin değilim	3	6,0	1	2,0	3	6,0	3	6,0	10	5,0
Hayır (Hiçbirini yapamıyor)	9	18,0	17	34,0	19	38,0	18	36,0	63	31,5
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	85	26,7	79	24,8	79	24,8	75	23,6	318	100,0

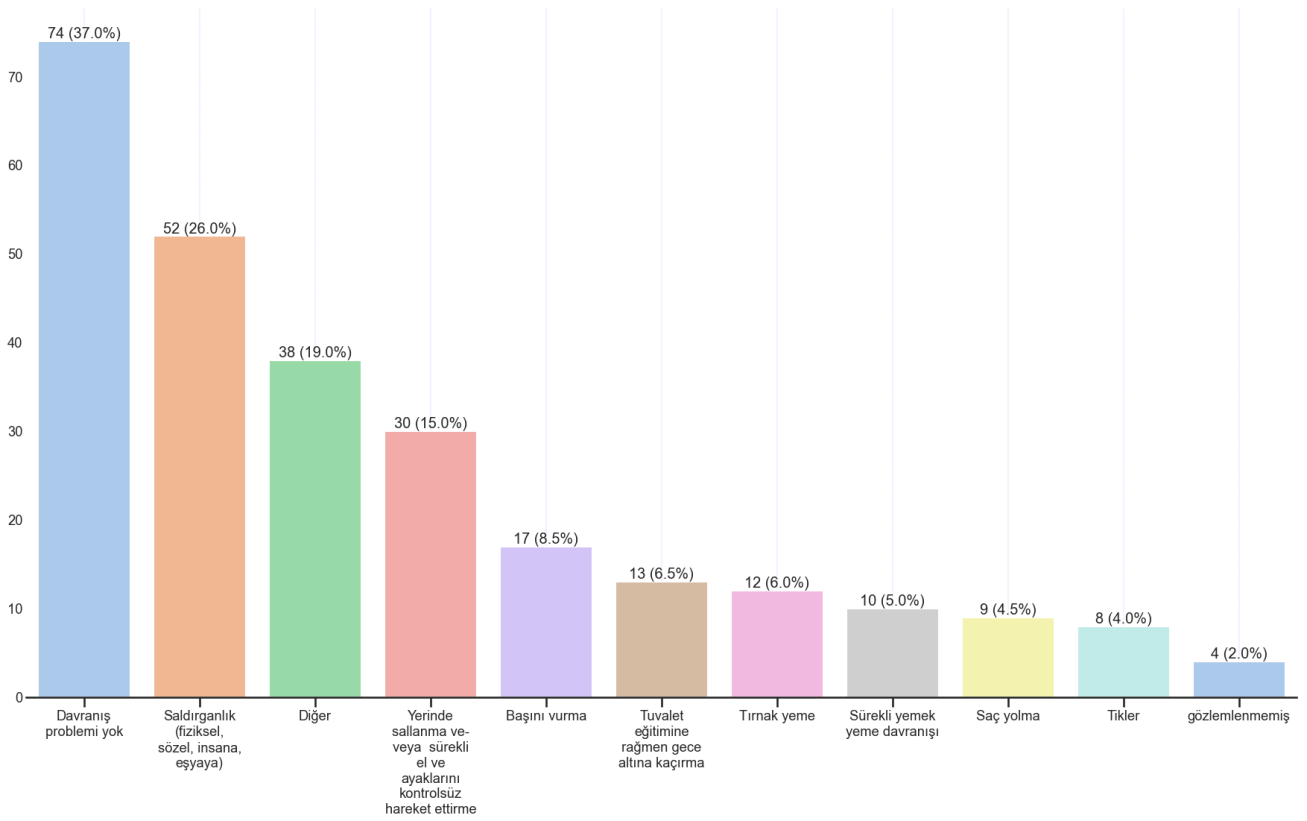
Çocukların sahip olduğu beceriler açısından ise; %42,5'i düzgün kalem tutabilmekte, sadece %0,5'i bu konuda cevap vermek istememektedir, %5'i emin olmadığını belirtirken, %31,5'i bu becerilere sahip olmadığını ifade etmektedir, %52'lik bir kesim kaşık ve çatal kullanabiliyorken %29,5'i çocuk makası kullanabilmektedir.

Araştırma verilerine göre, çocukların belirli konular veya becerilere ilgi ve tutku düzeyleri farklılık göstermektedir. Bazı çocuklar için belirgin bir ilgi alanı gözlemlenmezken, diğerleri resim çizmek, dans etmek, müzik dinlemek, araba oyuncaklarıyla oynamak, kek-yemek yapmak gibi spesifik

aktivitelere ilgi duymaktadırlar. Ayrıca hamur oyunları, evcilik oyunları, boyama yapmak ve kalemle karalama gibi etkinliklere ilgisi olan çocuklar da mevcuttur. Bazı çocuklar ise renkli nesnelere, kalemlerle ve defterlerle oynamaya, çizgi film izlemeye ve oyuncaklarla oynamaya özel bir ilgi göstermektedir. Bu tür etkinlikler, çocukların ilgi alanlarının gelişimini ve beceri kazanımını destekleyen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Çocukların bu ilgi ve tutkuları onların sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimleri için kritik öneme sahip olabilir.

Elde edilen verilere göre, çocukların oyuncaklara ve çocuk kitaplarına ilgisinin yüksek olduğu görülmektedir; bu oran %58'dir. Ancak %21'lik bir kesim için böyle bir ilgi gözlemlenmemektedir. Kâğıt ve boyama kalemi kullanmaya gelince, %54 oranında çocuğun bu tür araçlara ilgisi bulunurken, %25'lik bir kesim ilgisizdir. Çocukların dikkat yoğunlaştırma kapasitesi ise değişkenlik göstermektedir; %33'ü bir uğraşı üzerinde dikkatini yoğunlaştırırken, ancak %22'si için bu mümkün olmamakta ve %21.5'i yönlendirme ya da yardım ile dikkatini odaklayabilmektedir. Çocukların hareketlilik düzeyleri de farklılık göstermektedir; %41.5'i çok hareketli değilken, %36'sı fazlasıyla hareketli olarak nitelendirilmiştir. %11.5'i yaşına göre çok sakin ve %9.5'i regüle olmadığı durumlarda, iletişim ve bağ kurulduğunda, sakin kalabilmektedir. Bu sonuçlar, çocukların ilgi alanları, dikkat süreleri ve enerji düzeylerinin bireysel farklılıklarını göstermesi açısından önemlidir. Çocukların en önemli gereksinimi olan “özel eğitim”in ileri aşamalarında söz konusu bu temel becerilerin kazanılması önemli bir okula hazırlık aşaması olması nedeni ile, bu temel becerilerin izlenmesi ve takip edilmesi önem taşımaktadır.

Şekil 21: Çocuklarda gözlemlenen davranış problemlerinin dağılımı



Tablo 27: Çocuklarda gözlemlenen davranış problemlerinin illere göre dağılımı

Çocukta davranış problemleri gözleniyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Başını vurma	2	4,0	2	4,0	6	12,0	7	14,0	17	8,5
Saldırganlık (fiziksel, sözel, insana, eşyaya)	8	16,0	19	38,0	10	20,0	15	30,0	52	26,0
Saç yolma	0	0,0	0	0,0	6	12,0	3	6,0	9	4,5
Sürekli yemek yeme davranışı	6	12,0	0	0,0	3	6,0	1	2,0	10	5,0
Tikler	2	4,0	2	4,0	2	4,0	2	4,0	8	4,0
Tuvalet eğitimine rağmen gece altına kaçırma	3	6,0	1	2,0	9	18,0	0	0,0	13	6,5
Tırnak yeme	3	6,0	3	6,0	4	8,0	2	4,0	12	6,0
Yerinde sallanma ve-veya sürekli el ve ayaklarını kontrolsüz hareket ettirme	8	16,0	5	10,0	6	12,0	11	22,0	30	15,0
Diğer	11	22,0	10	20,0	3	6,0	14	28,0	38	19,0
Gözlemlenmemiş	2	4,0	1	2,0	1	2,0	0	0,0	4	2,0
Davranış problemi yok	17	34,0	17	34,0	21	42,0	19	38,0	74	37,0
Toplam	62	23,2	60	22,5	71	26,6	74	27,7	267	100,0

Bakımverenler tarafından, çocukların %37'sinde "davranış problemi" olmadığı belirtilmiştir. Ancak, %26'sında saldırganlık ve %15'inde sürekli el ve ayaklarını kontrolsüz hareket ettirme gibi sorunlar bulunduğu ifade edilmiştir. Başını vurma %9,5, yerinde sallanma ve/veya sürekli el ve ayaklarını

kontROLSÜZ hareket ettirme %15, tuvalet eğitimine rağmen gece altına kaçırma %6,5, tırnak yeme %6, sürekli yemek yeme davranışı %5, saç yolma %4,5 ve tikler %4 oranında görülmektedir.

Anketin "Diğer" kategorisinde, altını ıslatma, konuşma güçlüğü, kızgın veya üzgünken dolap içine saklanma, sürekli ses çıkarma, kendine zarar verme, çevresinde dönme, istediği olmadığında ağlama, ellerini kasararak titreme, dil emme, başını sallama gibi özel davranış problemleri de bakımveren tarafından ifade edilmiştir. Bu yanıtlar, çocuklarda gözlemlenen davranış problemlerinin çeşitliliğini ve bu problemlerin her çocukta farklı şekillerde ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Diğer taraftan bakımverenlerin çocukları ile iletişim kurma ve çocuklarına karşı gösterdikleri tutum ve davranışa yönelik desteklenmeye ihtiyaç duydukları söylenebilir. Bu tür davranışsal tepkiler, çocukların kendilerini ifade etme yolları olarak da yorumlanabilir ve bu davranışsal tepkiler, çocukların bireysel farklılıklarını yansıtmaktadır. Bu problemler, ebeveynler, eğitimciler ve sağlık profesyonelleri için çocukların ihtiyaçlarına yönelik özel müdahale ve destek programları geliştirilmesinde kritik öneme sahiptir. Araştırmalar özel gereksinimli ebeveynlerin çocuklarının yetersizliklerine ve sorunlarına ilişkin gerekli eğitsel müdahaleleri uygulayabilmeleri için bilgiye ve uygun kurumlardan destek almaya ihtiyaç duyduklarını göstermektedir (Akçamete ve Kırgın, 1996; Cavkaytar, Uysal ve Garan, 2012; Evcimen, 1996; Mert, 1997; sucuoğlu, Küçüker ve Kobal, 1997).

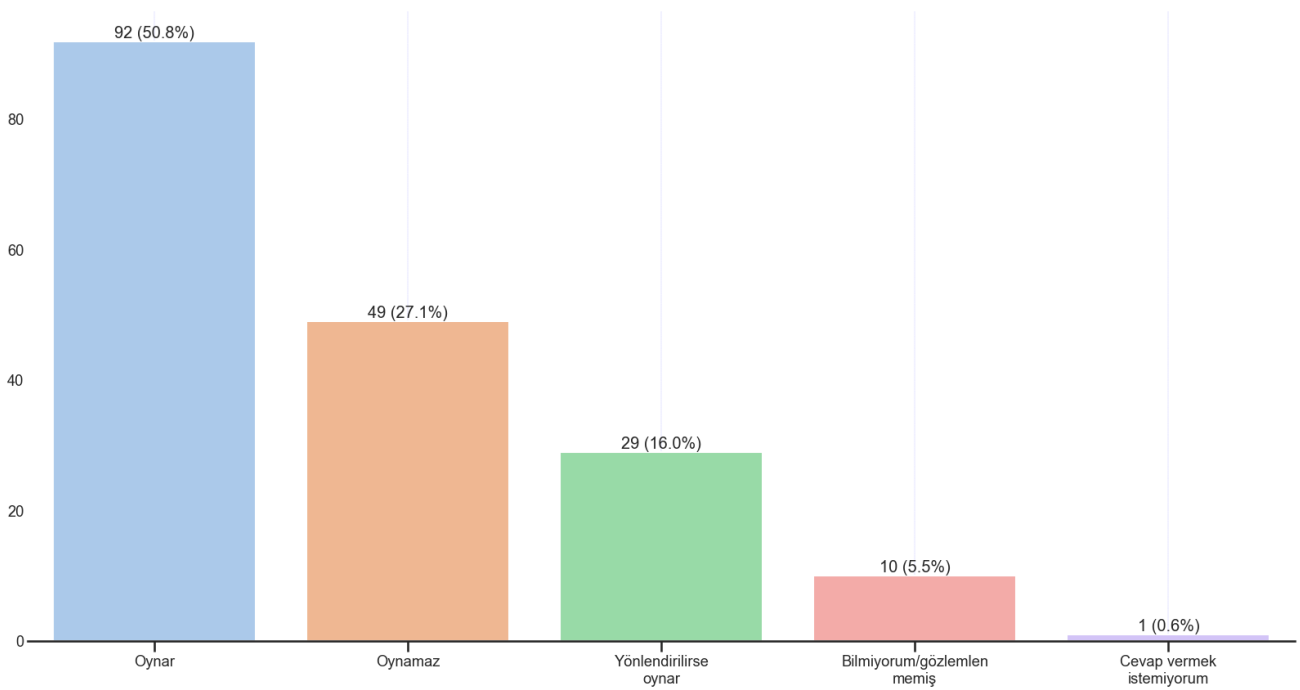
Çocukların %72,9'u uykusunda bir problem yaşamazken, %25,1'i uykusunda çeşitli problemlerle karşılaşmaktadır. Bu problemler arasında çok az uyuma, geç saatte uyuma ve gece sık uyanma gibi durumlar yer almaktadır. Uyku düzeni, çocukların gelişiminde önemli bir rol oynamakta ve günlük aktivitelerini etkileyebilmektedir.

Çocukların çoğunluğu (%53,6) bakım verenleriyle birlikte uyurken, %25,9'u kardeşleriyle ve %18,8'i yalnız uyumaktadır. Çocukların kiminle uyuduğu sorusuna verilen yanıtlar, onların büyük ölçüde aile bireyleriyle birlikte uyuduklarını göstermektedir. Ayrıca, bu eğilimin çoğunlukla alışkanlık, sevgi ve güvenlik ihtiyacı gibi nedenlerden kaynaklandığı belirtilmiştir.

Deprem, göç, ebeveyn travmasının çocuğa yansması, gibi travmatik olaylardan sonra çocukların aile bireyleriyle birlikte uyumayı tercih etmeleri, güvende hissetmeleri için sıkça rastlanan bir durumdur. Ayrıca, çocukların uykuya geçme, uykuda kalma veya gece uyanma gibi uyku düzenleriyle ilgili sorunlarının da deprem gibi olaylardan etkilendiği ifade edilmektedir. Bu durum, çocukların psikolojik destek alma durumunun ve uyku düzeninin önemini vurgular niteliktedir. Özetle, çocukların uyku düzeni ve kiminle uyudukları konusunda çeşitli etkenler rol oynamaktadır ve bu durumlar, onların genel sağlık ve refah durumları açısından önemli olabilir.

Kaya ve Yıldız, (2023) tarafından yapılan aktarıma göre, Türkiye’deki Suriyeli göçmenlerin yarısından fazlasının psikiyatrik bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu ile baş etmeye çalıştıkları belirtilmiştir. Diğer taraftan yapılan çalışmalar, ebeveynlerin ruhsal dayanıklılığı ve ailenin temel yaşam koşulları ile, çocukların uyum ve davranış sorunları arasında bir ilişki olduğuna vurgu yapmaktadır (Gülmez ve Öztürk, 2018). Bu sonuçlardan hareketle öncelikle özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin temel yaşam koşulları ve ruhsal dayanıklılıkları konusunda gereksinimlerinin belirlenerek giderilmesinin çocukların uyum ve davranış problemleri ile başa çıkma konusunda önemli bir ilk adım olacağı söylenebilir.

Şekil 22: Çocukların akranları ile oyun oynama durumlarının dağılımı

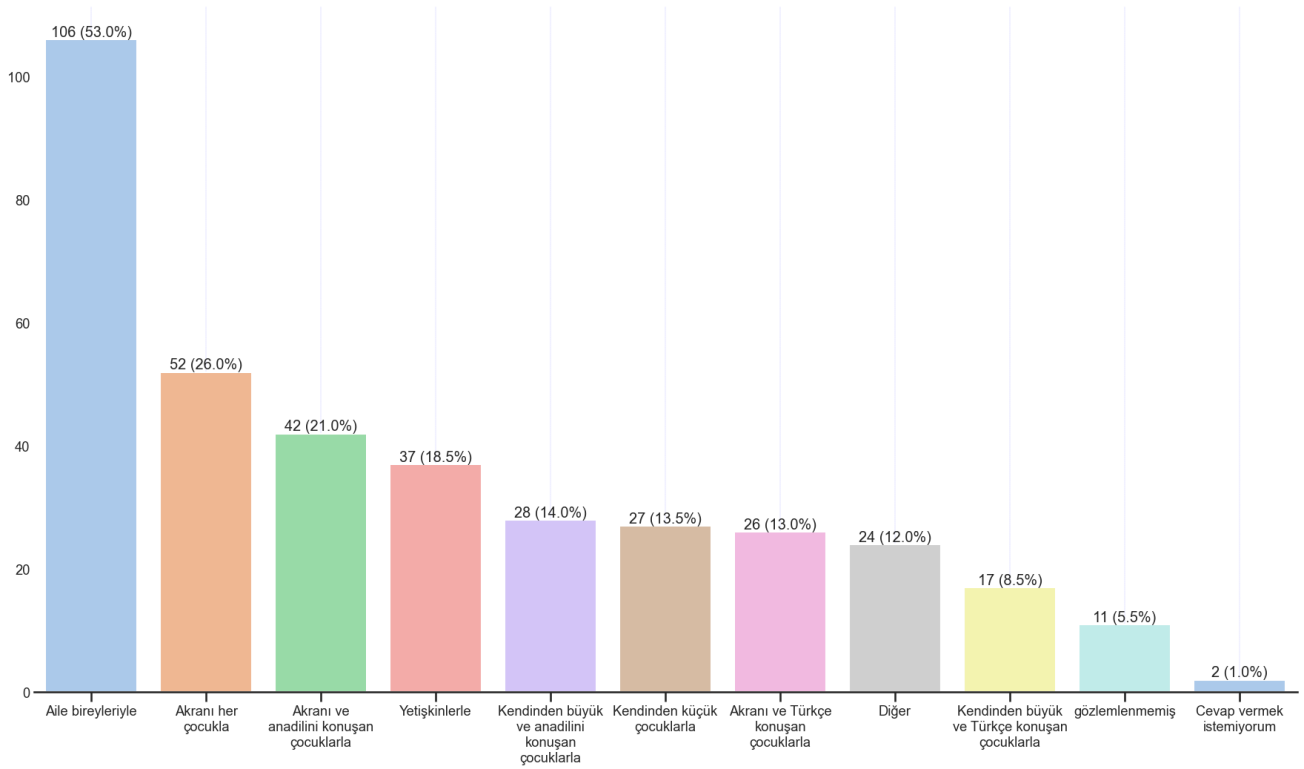


Tablo 28: Çocukların akranları ile oyun oynama durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk akranları ile oyun oynar mı?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilmiyorum/gözlemlenmemiş	2	4,4	4	8,7	1	2,2	3	6,7	10	5,5
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,2	1	0,6
Oynamaz	16	35,6	11	23,9	14	31,1	8	17,8	49	27,1
Oynar	21	46,7	23	50,0	23	51,1	25	55,6	92	50,8
Yönlendirilirse oynar	6	13,3	8	17,4	7	15,6	8	17,8	29	16,0
Toplam	45	100,0	46	100,0	45	100,0	45	100,0	181	100,0

Çocukların yarısından biraz fazlası (%50,8) akranlarıyla oyun oynarken, %27,1'i akranları ile oyun oynamamakta ve %16'sı yönlendirilirse oyun oynamaktadır. Bu durum, çocukların sosyal etkileşim becerilerinde farklılıklar olduğunu ve bazılarının ek olarak destek veya teşvik gerektirdiğine işaret edebilir.

Şekil 23: Çocukların oyun oynamayı tercih ettikleri kişilerin dağılımı



Tablo 29: Çocukların oyun oynamayı tercih ettikleri kişilerin illere göre dağılımı

Çocuğun oyun oynamayı tercih ettiği kişiler	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Aile bireyleriyle	21	42,0	30	60,0	35	70,0	20	40,0	106	53,0
Akranı her çocukla	10	20,0	9	18,0	17	34,0	16	32,0	52	26,0
Akranı ve Türkçe konuşan çocuklarla	9	18,0	5	10,0	11	22,0	1	2,0	26	13,0
Akranı ve anadilini konuşan çocuklarla	16	32,0	15	30,0	11	22,0	0	0,0	42	21,0
Kendinden büyük ve Türkçe konuşan çocuklarla	4	8,0	2	4,0	8	16,0	3	6,0	17	8,5
Kendinden büyük ve anadilini konuşan çocuklarla	7	14,0	6	12,0	10	20,0	5	10,0	28	14,0
Kendinden küçük çocuklarla	7	14,0	10	20,0	8	16,0	2	4,0	27	13,5
Yetişkinlerle	3	6,0	13	26,0	13	26,0	8	16,0	37	18,5
Gözlemlenmemiş	6	12,0	1	2,0	1	2,0	3	6,0	11	5,5
Diğer	6	12,0	6	12,0	5	10,0	7	14,0	24	12,0
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	2	1,0
Toplam	89	23,9	97	26,1	120	32,3	66	17,7	372	100,0

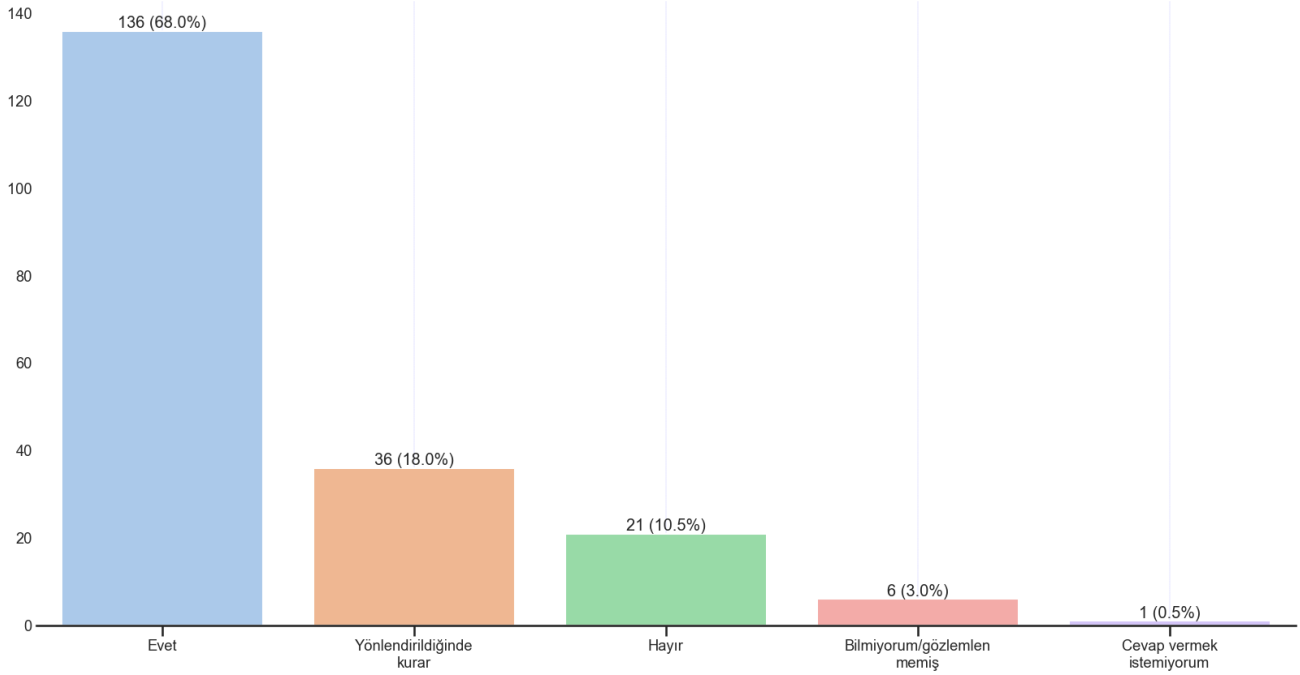
Çocukların kimlerle oyun oynamayı tercih ettikleri incelendiğinde, en büyük oranı aile bireyleriyle (%53) oynamayı tercih edenler oluşturmaktadır. Her çocukla oynayan (%26) ve hem akranı hem de ana dilini konuşan çocuklarla (%21) oynamayı tercih edenler de dikkate değer bir oranı temsil etmektedir. Bu, çocukların sosyal çevreleri ve etkileşim kurma şekilleri konusunda geniş bir yelpazede değişkenlik olduğunu işaret etmektedir. Bazı çocukların sadece aile içinde rahat hissettiği, bazılarının ise herhangi bir çocukla veya kendi ana dilini konuşan çocuklarla oyun oynamaya meyilli olduğu ve daha rahat hissettiği ifade edilebilir.

Özetle, çocukların sosyal etkileşim düzeyleri ve oyun tercihleri bireysel farklılıklar göstermekte ve bu durum aile yapısından, çocuğun sosyal becerilerine, engellilik durumuna ve dil bariyeri ve dil gelişim düzeyine kadar çeşitli faktörlere bağlı olabilmektedir.

Çocukların akranları ile etkileşime girmeleri ve oyun oynamaları gelişimsel açıdan büyük öneme sahiptir. Oyun ve fiziki etkinlikler çocukların fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal gelişimini destekleyen ve eğitimin tamamlayıcı ve ayrılmaz bir parçası olarak görülen bir çocuk uğraşısıdır. Oyun eğitim-öğretim yönteminin temelini oluşturur. Çocuklar oyun oynarken özgürce iç dünyalarını dışarı aktarabilirler. Oyun çocukların keşfetme, deneme ve yanılma yoluyla öğrenme, problem çözme, sosyal gelişimi ve iletişim becerilerini geliştirmek için oldukça önemlidir. Oyun için ortaya konan bu yaklaşımlar özel gereksinimli çocuklar da dahil tüm çocukları kapsar (Belgin Aksoy, Dere Çiftçi, 2022) Oyuna ilişkin bilimsel bu yaklaşımlarla, mevcut çalışmada ortaya çıkan sonuçlar değerlendirildiğinde; araştırma kapsamındaki çocukların akranları ya da yetişkinlerle oyun oynamaları gelişimleri açısından önemli bir avantaj olarak görülebilir. Ancak, mevcut çalışmadaki bu veriler özel gereksinimli

çocukların oyunlarının derinlemesine analizi, her bir çocuğun oyuna ilişkin destek gereksinimlerini ve yetişkinlerin farkındalık düzeylerine ilişkin gereksinimlerini ve rehberberlik ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır. Diğer taraftan çocuklar için güvenli oyun alanlarının yetersizliğini ortaya koyan veriler (Şekil 3) de çocukların oyun oynama gereksinimini yukarıdaki veriyi destekler nitelikte ortaya koymaktadır.

Şekil 24: Çocukların göz kontağı kurma durumlarının dağılımı



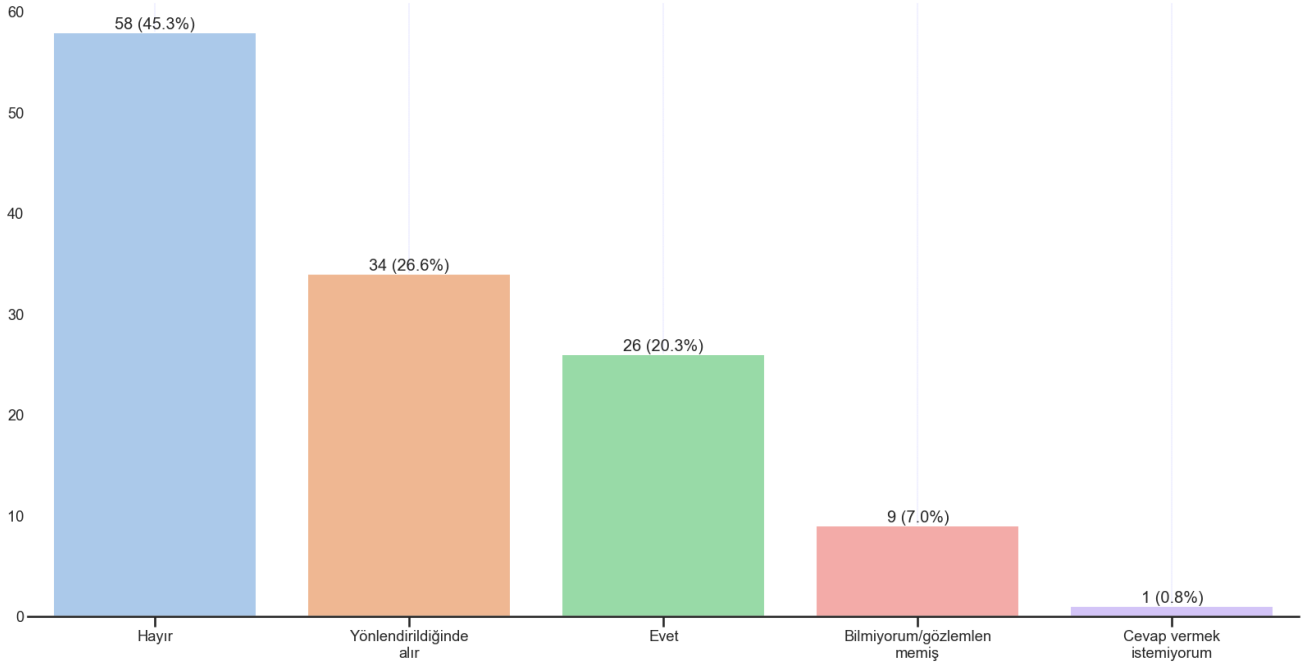
Tablo 30: Çocukların göz kontağı kurma durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk kendisi ile iletişim kuranla göz kontağı kuruyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	29	58,0	33	66,0	39	78,0	35	70,0	136	68,0
Hayır	8	16,0	4	8,0	4	8,0	5	10,0	21	10,5
Yönlendirildiğinde karar	11	22,0	13	26,0	7	14,0	5	10,0	36	18,0
Bilmiyorum/gözlemlenmemiş	1	2,0	0	0,0	0	0,0	5	10,0	6	3,0
Cevap vermek istemiyorum	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Tablo 30'da ve Şekil 24'te görüleceği üzere, çocukların %68'i iletişim kurulduğunda göz teması kurmaktadır, bu da görsel dikkat ve sosyal becerilerin geliştiğini düşündürmektedir. Ancak, çocukların %18'i yalnızca yönlendirildiğinde göz teması kurabilmektedir. Dolayısıyla, bu durumun, araştırma kapsamında %16,50 oranında yer alan otizm kategorisindeki çocuklardan dolayı ortaya çıktığı

düşünülebilir. Çünkü otizm tanısı alan çocukların en karakteristik özelliklerinden bir tanesi diğer bireylerle göz kontağı kuramamalarıdır. Erken çocukluk döneminde diğer bireylerle göz kontağı kurmak iletişim becerilerinin gelişiminde önemli bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Elde edilen bu veri doğrultusunda, göz kontağı kuramayan ya da göz kontağı kurma becerisi zayıf olan çocuklar için destekleyici çalışmalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Şekil 25: Çocukların ev içerisinde sorumluluk alma durumlarının dağılımı



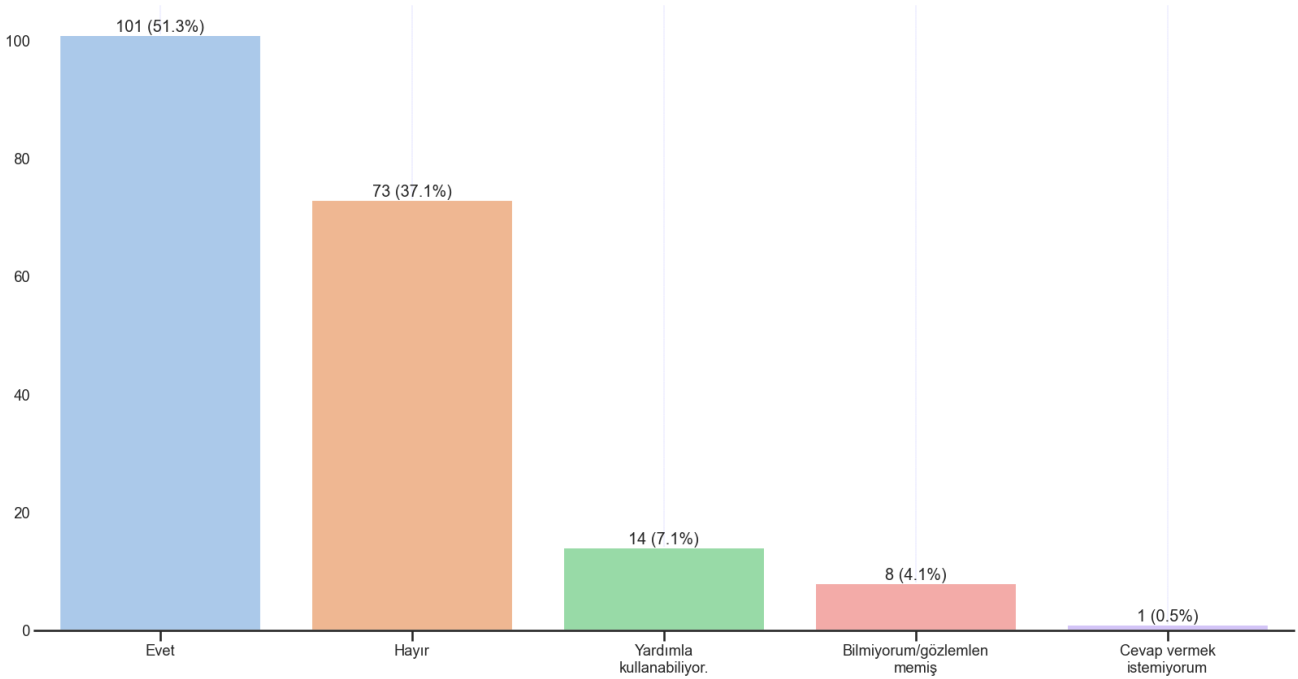
Tablo 31: Çocukların ev içerisinde sorumluluk alma durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk ev içinde sorumluluk alır mı?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	10	28,6	7	19,4	5	17,9	4	13,8	26	20,3
Hayır	14	40,0	17	47,2	20	71,4	7	24,1	58	45,3
Yönlendirildiğinde alır	7	20,0	12	33,3	3	10,7	12	41,4	34	26,6
Bilmiyorum/gözlemlenmemiş	4	11,4	0	0,0	0	0,0	5	17,2	9	7,0
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,4	1	0,8
Toplam	35	100,0	36	100,0	28	100,0	29	100,0	128	100,0

Tablo 31, çocukların ev içindeki sorumluluklarına odaklanmaktadır. %45,3'ünün hiç sorumluluk almadığı belirtilirken, %26,6'sının yönlendirildiğinde sorumluluk alabildiği ve %21,6'sının kendi başına sorumluluk alabildiği ifade edilmiştir. Erken çocukluk döneminde, tüm çocuklarda olduğu gibi

özel gereksinimli çocuklarda da sorumluluk almak ve yerine getirmek, öz bakım ve öz yeterlilik gelişimi açısından oldukça önemlidir. Mevcut bu bulgu araştırma kapsamındaki çocukların ve ebeveynlerinin “çocukta sorumluluk alma becerisini” geliştirmeye yönelik desteklenmeye ihtiyaç duyduklarını ortaya koymaktadır.

Şekil 26: Çocukların cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi araçlar kullanabiliyor olma durumlarının dağılımı



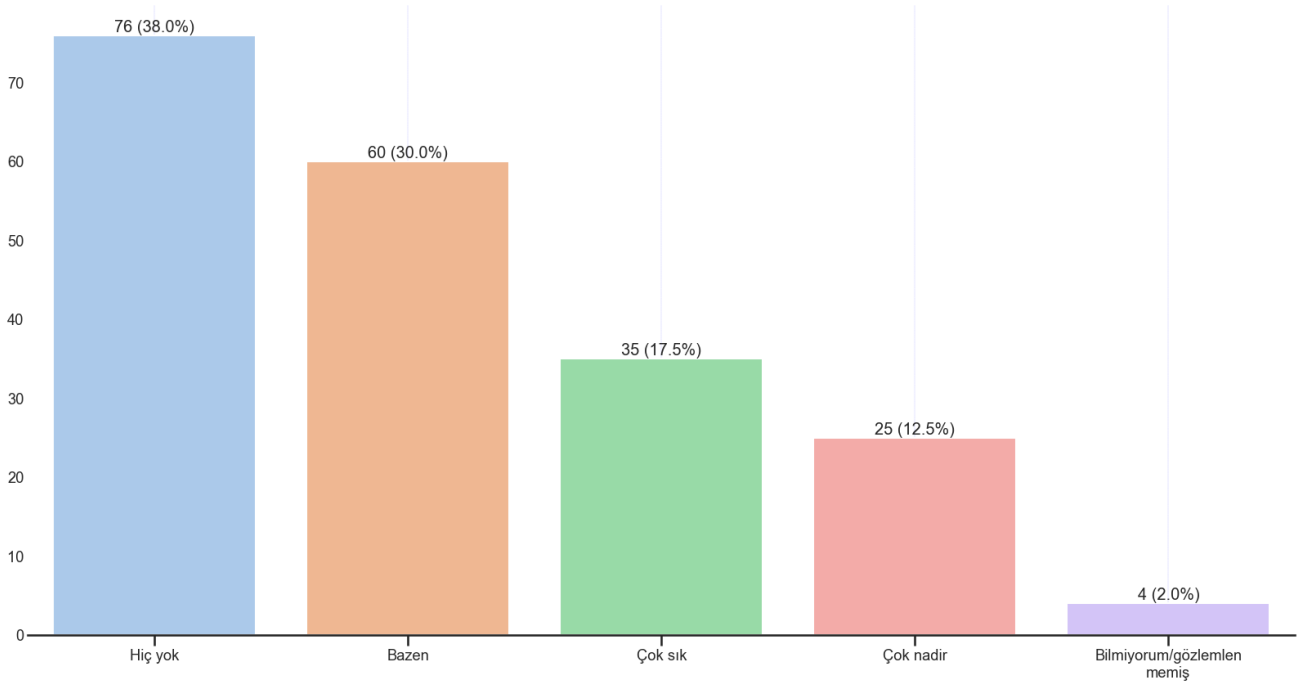
Tablo 32: Çocukların cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi araçlar kullanabiliyor olma durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi araçlar kullanabiliyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	21	42,9	26	52,0	26	54,2	28	56,0	101	51,3
Hayır	21	42,9	20	40,0	17	35,4	15	30,0	73	37,1
Yardımla kullanabiliyor.	5	10,2	3	6,0	5	10,4	1	2,0	14	7,1
Bilmiyorum/gözlemlenmemiş	2	4,1	1	2,0	0	0,0	5	10,0	8	4,1
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	0,5
Toplam	49	100,0	50	100,0	48	100,0	50	100,0	197	100,0

Çocukların yarısından fazlası (%51,3'ü) cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi aletleri kullanabilmekteyken, %7,1'lik bir kısım ancak yardımla kullanabilmektedir. Araştırma kapsamındaki pek çok çocuğun teknolojiye erişimi bulunduğunu ve bu teknolojik cihazları etkin bir şekilde kullanabildiklerini söylemek yanlış olmayacaktır. Ancak, odak grup görüşmelerinde pek çok bakımveren çocuklarının sürekli cep telefonu ile ilgilendiğini ve tüm gün cep telefonu ile vakit

geçirmek istediklerini belirtmiştir. Çocuklarının cep telefonlarını bırakmak istemediklerini ve aralarında çatışma yaşadıklarını vurgulamışlardır. Bu noktada ebeveynlerin çocukların teknolojik araçları sağlıklı kullanma konusunda bilgilendirilme ve yönlendirilmeye ihtiyaç duyduklarını ortaya koymaktadır.

Şekil 27: Çocuğun nedensiz ağlama nöbetleri sıklığının dağılımı



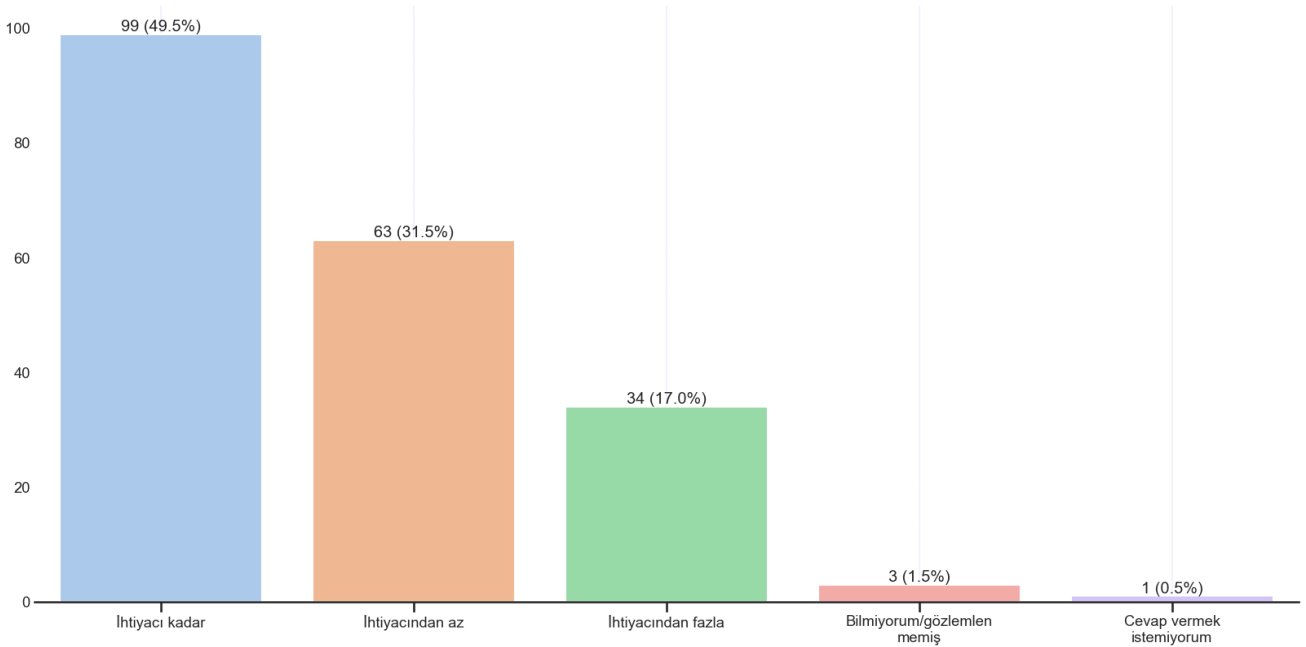
Tablo 33: Çocuğun nedensiz ağlama nöbetleri sıklığının illere göre dağılımı

Çocuğun nedensiz ağlama nöbetleri var mı?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bazen	15	30,0	21	42,0	12	24,0	12	24,0	60	30,0
Hiç yok	20	40,0	13	26,0	18	36,0	25	50,0	76	38,0
Çok nadir	2	4,0	6	12,0	11	22,0	6	12,0	25	12,5
Çok sık	11	22,0	10	20,0	8	16,0	6	12,0	35	17,5
Bilmiyorum/gözlemlenmemiş	2	4,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	4	2,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Ortaya çıkan veriler, çocukların nedeni açıklanamayan ağlama nöbetlerine dikkat çekmektedir. Çocukların %38'inin hiç bu tür nöbetler yaşamadığı, %30'unun bazen ve %17,5'inin çok sık bu tür durumları yaşadıkları ifade edilmiştir. Elde edilen bu bulgulara bakıldığında, oran olarak az görülse de çocukların kendilerini ifade etmelerinde ağlamanın etkin bir yol olarak çocuklar tarafından kullanıldığını ya da konuşma problemlerine bağlı olarak kendilerini ifade edemediklerinden dolayı çok sık ağladıklarını düşündürebilir. Bu noktada aile ve çocuk arasında iletişimi ve etkileşimi güçlendirmeye ilişkin ailenin bilgilendirilme ve yönlendirilmeye gereksinim duydukları söylenebilir.

Diğer taraftan hiç ağlama nöbeti olmayan ya da bazen ağlama davranışı gösteren çocukların oranının yüksek olması bu çocuk ve aileler arasında etkili ve sağlıklı bir iletişim olduğu, ailelerin çocuklarının ihtiyaçlarını zamanında ve yeterli bir şekilde giderdikleri söylenebilir.

Şekil 28: Çocukların yemek yeme miktarlarının dağılımı



Tablo 34: Çocukların yemek yeme miktarlarının illere göre dağılımı

Çocuk genel olarak ne kadar miktarda yemek yer?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İhtiyacı kadar	19	38,0	26	52,0	34	68,0	20	40,0	99	49,5
İhtiyacından az	20	40,0	16	32,0	6	12,0	21	42,0	63	31,5
İhtiyacından fazla	9	18,0	8	16,0	10	20,0	7	14,0	34	17,0
Bilmiyorum/gözlemlenmemiş	2	4,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	3	1,5
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	0,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Tablo 34 ise çocukların yeme alışkanlıkları ele alınmaktadır. Bakımverenlerin beyanlarına göre; çocukların neredeyse yarısı (%49,5) ihtiyaçları kadar yemek yerken, %31,5'i ihtiyaçlarından az ve %16,9'u ihtiyaçlarından fazla yemek yemektedir. İhtiyaçlarından fazla ya da az yemek yiyen çocuklar yani çocukların neredeyse yarısının beslenme ile ilgili sorunları olduğunu düşündürebilir. Çocukların beslenme ile ilgili sorunlarının nedenleri bireysel farklılıklar gösterebileceği için, her bir çocuğun beslenme ile ilgili sorunlarının nedenleri bireysel bazda araştırılarak ortaya konmalıdır. Bu bağlamda bakımverenlerin çocukları ile ilgili yönlendirilmeye ihtiyaçları olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Çünkü, erken çocukluk döneminde özel gereksinimli çocukların da tüm çocuklar gibi

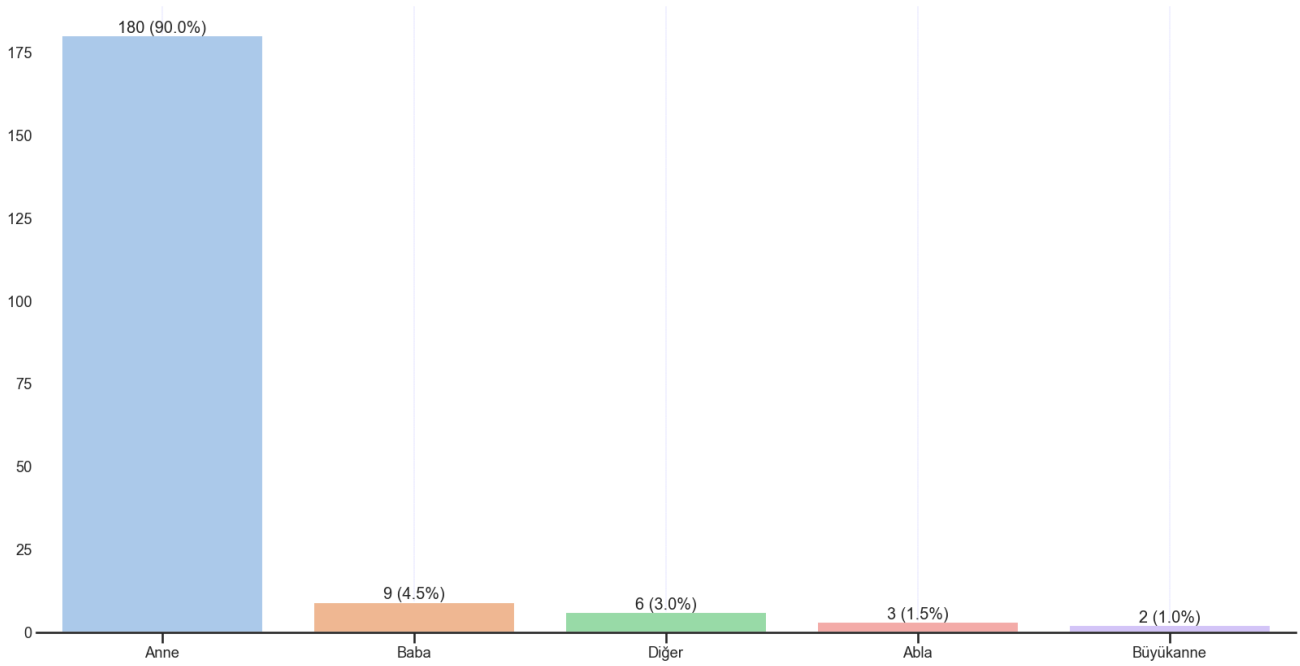
büyüme ve gelişimi doğrudan etkileyen dengeli ve yeterli beslenmeye ihtiyaçları bulunmaktadır (Atay, 2015).

Araştırma kapsamında, toplam çocukların %78,1'i herhangi bir psiko-sosyal destek almazken, %21,9'u bu destekten yararlanmaktadır. Bu, çocukların büyük bir kısmının duygusal ve sosyal ihtiyaçları için profesyonel destek almadığını göstermektedir. Oysaki bu çalışmaya katılanların önemli bir kısmının sığınmacı ve göçmen çocuklar ve 6 Şubat depremlerini yaşamış özel gereksinimli çocuklardan oluşması çocuklarda uyum ve davranış problemlerinin görülme olasılığını artırmaktadır. Yapılan araştırmaların sonuçları bu olasılığı destekler niteliktedir. Mercan Uzun ve Bütün (2016) Suriyeli çocuklarla ilgili anaokullarında yaptığı çalışmada çocukların akranları ve öğretmenleri ile iletişim sorunları yaşadıkları, yalnızlaştıkları ve öğretmenlerin dil bariyerine bağlı olarak aileler ile çocukların problemlerini çözmek için iletişim kuramadığı ortaya çıkmıştır. Göç yaşamış çocuklarda tırnak yeme, alt ıslatma, kekemelik gibi kolay gözlenen ve izlenmesi gereken durumlar ortaya çıkmaktadır (Polat Uluocak, 2009). Diğer taraftan erken çocukluk döneminde yaşanan göç, ilerleyen dönemlerde depresif belirtilere ve uyum problemlerine de neden olabilmektedir. Depremin çocuklar üzerindeki etkileri de benzer şekilde uyum ve davranış problemlerini ortaya çıkarmaktadır (Aral, 2023). Sonuç olarak araştırmaya katılan çocukların psiko-sosyal destek gereksinimlerinin olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

3.3. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA BAKIMVERENLERE İLİŞKİN BİLGİLER

Çalışmanın bu bölümü, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin karşılaştığı zorlukları, sağlık durumlarını, sosyal destek sistemlerini ve günlük yaşam pratiklerini derinlemesine incelemeyi amaçlamaktadır. Şöyle ki, bakımverenlerin çocuklarıyla etkileşim kaliteleri, onlarla geçirdikleri zaman, oyun ve eğitim pratikleri, çocukların baş etmekte zorlanılan davranışları karşısında sergiledikleri tutum ve ödüllendirme yöntemleri gibi önemli dinamikler sorgulanmaktadır. Bu veriler, bakımverenlerin ihtiyaçlarını ve karşılaştıkları zorlukları anlamada ve bu bilgileri politika yapıcılar, sağlık profesyonelleri ve eğitimcilerle paylaşmada kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın sonucunda elde edilecek bulgular, özel gereksinimli çocukların bakımı konusunda kapsamlı bir bakış açısı sunarak, ilgili alanlarda farkındalık yaratma ve müdahale stratejileri geliştirme potansiyeline sahiptir.

Şekil 29: Özel gereksinimli çocukların bakımından sorumlu olan kişilerin dağılımı



Tablo 35: Özel gereksinimli çocukların bakımından sorumlu olan kişilerin illere göre dağılımı

Özel gereksinimli çocuğun bakımından genelde kim sorumlu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Abla	1	2,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0	3	1,5
Anne	44	88,0	42	84,0	47	94,0	47	94,0	180	90,0
Baba	2	4,0	5	10,0	1	2,0	1	2,0	9	4,5
Büyükanne	1	2,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
Diğer	2	4,0	2	4,0	1	2,0	1	2,0	6	3,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Tablo 35'te sunulan veriler, özel gereksinimli çocukların bakımında genel sorumluluğun ağırlıklı olarak annelerde olduğunu göstermektedir. Araştırmaya katılan 200 birey üzerinden elde edilen bulgulara göre, %90 oranında yani 180 kişi çocuğun bakımından annenin sorumlu olduğunu belirtmiştir. Babaların bakım sorumluluğu %4,5 ile sınırlı kalırken, diğer aile bireyleri ve yakın çevrenin rolü oldukça düşük yüzdelerle sahiptir (%3 ve altı). Bu veri, annelerin bu rolü üstlenme eğiliminde oldukça yüksek bir orana sahip olduğunu ve aile içi bakımın toplumsal cinsiyet normlarına dayalı ve eşitlikçi bir dağılıma sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, abla ve büyükanne gibi diğer aile üyelerinin katkısının nadir olduğunu ve genellikle bakım görevlerinin anneler tarafından yerine getirildiği görülmektedir. Yapılan araştırma sonuçları da özel gereksinimli çocukların sorumluluğunun pek çoğunun annede olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum ise, annelerin, eşlerin ve diğer çocukların aile içi etkileşimini ve sosyal yaşamlarını etkileyebilmekte ve annelerin depresyon

düzeyleri daha yüksek çıkabilmektedir (Dereli ve Okur, 2008; Uğuz, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004). Bu noktada annelerin psiko-sosyal desteğe daha fazla ihtiyaç duyduklarını vurgulamak yanlış olmayacaktır. Ancak aşağıda yer alan Şekil 30'da görüldüğü gibi bakımverenlerin %92,5'i psiko-sosyal destek almamaktadır. Diğer taraftan benzer sonucu destekleyen veriler odak grup görüşmelerinde de elde edilmiştir. Görüşmeler sırasında çocuklarının engelli olduğunu öğrenme anında yaşanan duygusal zorluklar, kabullenme sürecindeki güçlükler ve kendini suçlama hissi ön plana çıkmıştır. Aileler çocuklarının engel durumunu öğrendiklerinde büyük bir duygusal çöküntü yaşadıklarını belirtirken, bazı ebeveynler çok ağladıklarını ve dua ettiklerini, manevi destek arayışlarını belirten ifadelere yer vermişlerdir. Kendini suçlama ile ilgili bir anne şunları aktarmıştır;

“Kabullenmek zor. Neden, niçin, niye ben diye soruyorsun. Kendini suçluyorsun. Erken yaşta evlendim acaba ondan mı diyorum.”

Ankara Aile Görüşmeler, 8/11/2023

Hatay'daki bir anne ise derin üzüntüsünü *“Çok ağladım, çok dua ettim. Çocuğum gözyaşlarımda boğulacaktı.”* şeklinde aktarmıştır. Bu ifade, engelli bir çocuğa sahip olmanın ilk duyulduğunda yarattığı duygusal çöküntüyü ve çaresizliği vurgulamaktadır. Annenin açıklaması, bu haberin aileler üzerindeki derin etkisini ve yalnızlık hissini ortaya koymuştur.

Çocuğun durumunu kabullenme ve baş etme mekanizmalarına bakıldığında ise öne çıkan ebeveynlerin ifadesiyle *“Allah'a sığınma”* gibi manevi destek arama süreci olmuştur. Bir bakım veren engelli çocuğu için *“O bana Allah'tan en büyük hediye, bir nimet.”* demiştir. Bir anne ise hem yaşadığı zorluğu hem de baş etme yöntemini şu kelimelerle aktarmıştır;

“Allah'tan başka sığınacağım kimse yoktu. Her gün, her saniye çocuklarım için dua ediyorum. Çocuklarımın durumu karşısında hissettiğim çaresizlik, onların her ihtiyacını karşılamaya çalışırken yaşadığım zorluklar... Kendi ihtiyaçlarımı unuttum, yalnızca onların iyiliğini düşünüyorum.”

Bakımverenlerin karşılaştığı sağlık sorunlarına bakıldığında,%18'inin sürekli (kronik) bir sağlık sorunu yaşadıkları görülmektedir. Bu sorunlar arasında en sık rastlanan tiroit ve migren gibi sağlık sorunları yer almaktadır. Bu sağlık sorunlarının bakımverenlerin günlük yaşamları ve bakım verme kapasiteleri üzerinde önemli etkileri olabileceği aşikârdır.

Bakımverenlerin ev içindeki diğer sorumlulukları incelendiğinde, neredeyse tüm bakımverenlerin (%98'den fazlası) ev işleri, temizlik ve diğer çocukların bakımı gibi görevleri üstlendikleri görülmektedir. Bu bulgular, bakımverenlerin yaşadıkları yoğun yükü ve bu durumun onların fiziksel

ve psikolojik sağlıkları üzerindeki muhtemel etkilerini göstermektedir. Gerçekleştirilen aile görüşmelerinde anneler zamanlarının tamamını çocuk bakımı, ev temizliği ve yemek yaparak geçirdiklerini aktarmıştır. Özel gereksinimli çocuğu ile olan bağını ise bir anne *“İki can bir bedeniz.”* diyerek özetlemiştir.

Aile içi dinamiklere bakıldığında kadının aile içindeki rolü anket verileri ile odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler aynı sonuçları vermiştir. Bakımverenlerin aktarımına göre; engelli çocuklarının bakımı, anneler üzerinde büyük bir yük oluşturmaktadır. Aile içindeki diğer bireylerin bakım yüküne katılımı ve sosyal desteği sınırlıdır ve anneler büyük ölçüde bu bakım yükü ve diğer zorluklarla ve tek başlarına mücadele etmektedir. Bazı durumlarda baba ve kardeşler engelli çocuğun bakımına destek olmakta ama bu destek hiçbir zaman eşit sorumluluk paylaşımı şeklinde olmamaktadır. Hatay aile görüşmesinde bir anne engelli çocuğuna olan sorumluluğunun fazlalığını *“Bütün gün etrafında emberim.”* şeklinde aktarmıştır.

Katılımcıların odak grup görüşmelerindeki aktarımlarına göre; engelli olmayan çocukları ile engelli çocukları arasındaki iletişim ve etkileşim konusunda yaşadıkları zorluklar da dikkat çekmektedir. Aile içinde engelli çocuğa daha fazla zaman ve ilgi gösterilmesinin, diğer çocuklar arasında kıskançlık ve dışlanma hissini ortaya çıkardığı ifade edilmiştir. Kardeşler ile olan ilişkide ise toplumsal cinsiyete bağlı rollerin ön plana çıktığı görülmüştür. Ailede büyük kız çocuğu varsa anneden sonra çocuğun bakımından o abla sorumlu olmaktadır. Zaman zaman annenin arşı veya doktor işlerinde çocuğa ablanın baktığı aktarılmıştır. İki görüşmede ise iki kız çocuğunun bu sorumluluklara bağlı olarak ortaokul çağında okul dışı kaldıkları ve öğrenimlerine devam edemedikleri öğrenilmiştir. Hatay’da ise bir abla kardeşinin bakımı ve annesine destek olmak için üniversiteye gitmeyip açık öğretimden okuyarak kardeşinin yanında kalmayı tercih etmiştir. İkincil bakımveren rolünü yüklenen çocuk dışındaki diğer kardeşler ise oyun oynama, kısa süreli göz kulak olma durumlarına destek olabilmektedir.

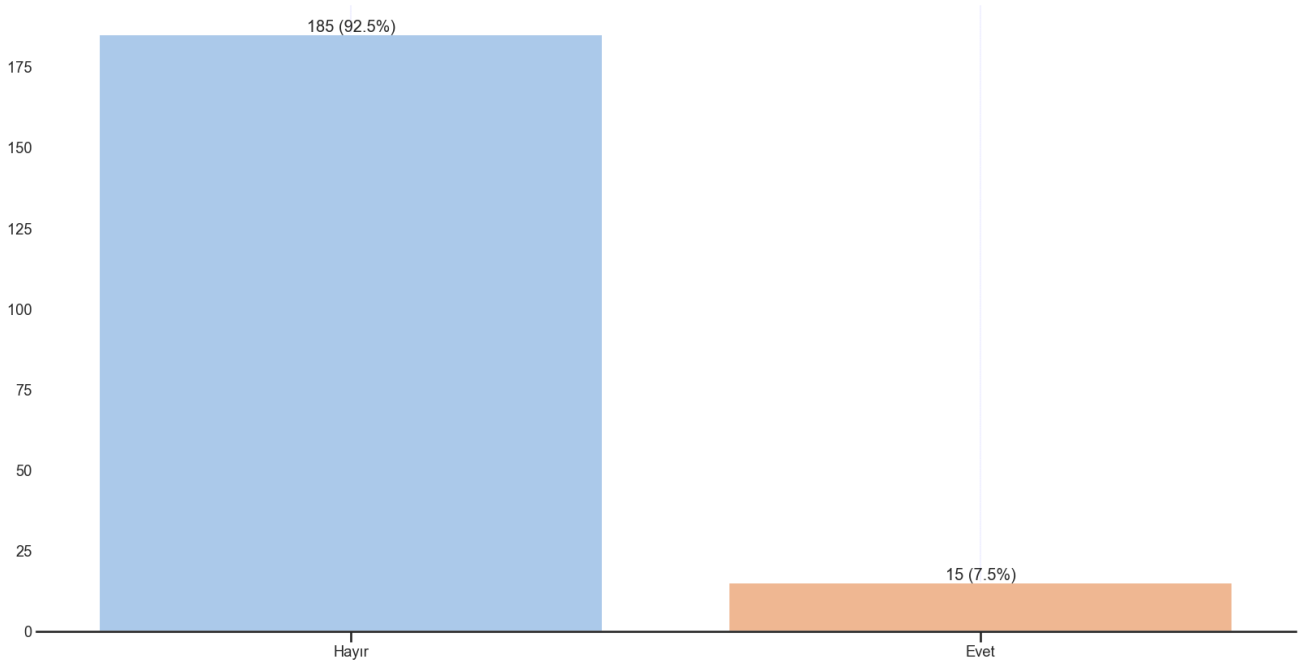
Babalar ile gerçekleştirilen Odak Grup Görüşmesinde, babaların aile katılımı ve bakım verme biçimleri konusunda farklı yaklaşımlar sergiledikleri görülmüştür. Bazıları aktif olarak çocukların bakımında yer alırken, diğerleri ekonomik destek sağlamaya odaklanmaktadır. Ancak, genel olarak babalar çocuklarına daha fazla destek olma arzusunda olduklarını ifade etmişlerdir.

Genellikle anneler eşlerinin uzun saatler çalıştığını, yevmiyeli işlerde çalıştıklarını bu yüzden de çocukların bakımı konusunda destek olabilecek bir zamanlarının olmadığını aktarmıştır.

Engelli çocuğun bakımının yanısıra aile içinde kabul görmesi ve desteklenmesinin önemine vurgu yapılarak, sosyalleşmenin ve gelişimin ilk başladığı yer olan ailede bu mekanizmalar olmadığında durum hem engelli çocuk hem de diğer aile bireyleri için daha zorlayıcı bir hal alabilmektedir. Ankara’da Iraklı bir annenin aktardıkları var olan tüm mücadelelere ek olarak çocuğun kabul görmemesi ile ilgili başka mücadeleleri gözler önüne sermiştir.

“Benim için çok zor. Kocamın ailesi çocuğumu asla kabul etmiyor. Hatta eşim de kimseye söyleme sakla diyor. Bu yüzden çok travma yaşadım. Şimdi kabul ettiler. Çocuk için eğri büğrü diyorlar ama benim çocuğum sonuçta. Bazen kabul edip bazen etmiyorlar. Ama benim umrumda değil, çocuğumla ilgilenip güçlü durmaya çalışıyorum, yine de bazen çok üzülüyorum.”

Şekil 30: Bakımverenlerin psiko-sosyal destek alma durumlarının dağılımı



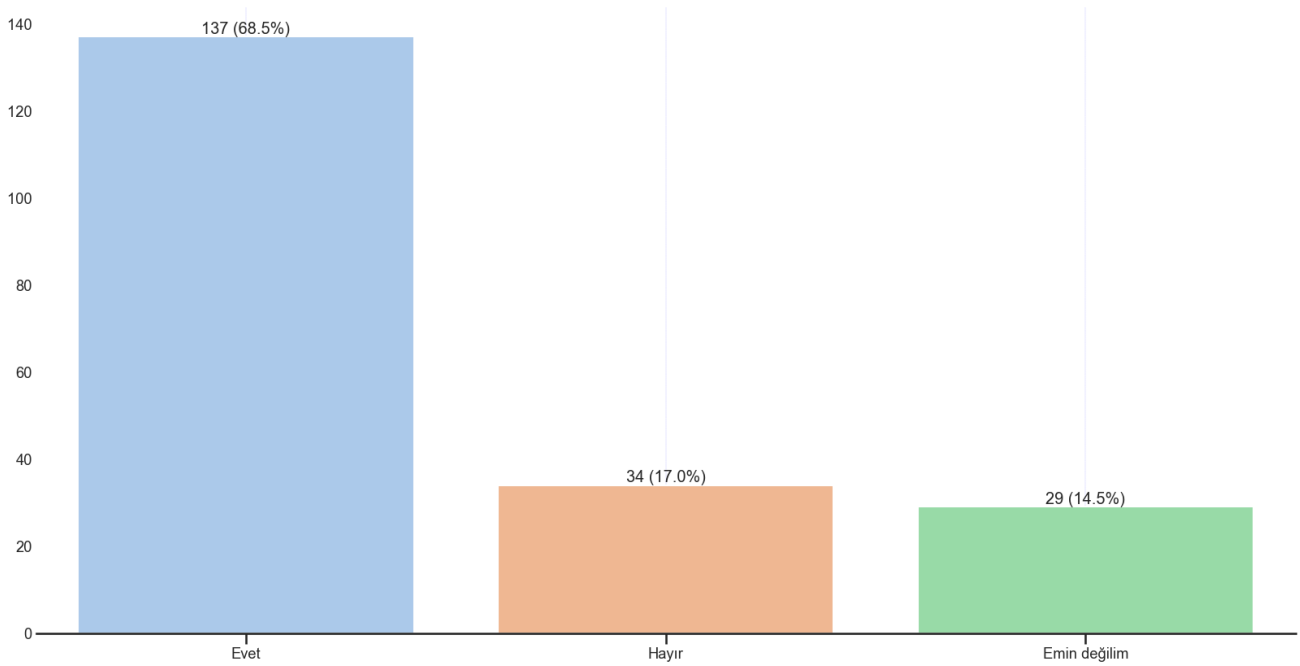
Tablo 36: Bakımverenlerin psiko-sosyal destek alma durumlarının illere göre dağılımı

Bakımveren psiko-sosyal destek alıyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	2	4,0	11	22,0	1	2,0	1	2,0	15	7,5
Hayır	48	96,0	39	78,0	49	98,0	49	98,0	185	92,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Araştırma sonuçlarına göre, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin büyük bir çoğunluğu (%92,5) herhangi bir psiko-sosyal destek almamaktadır. Bu, bakımverenlerin yalnızca %7,5'inin psiko-sosyal destek hizmetlerine erişim sağladığını göstermektedir. Destek alan bu az sayıdaki bireylerin ise

bu hizmeti çeşitli kurumlardan aldıkları belirtilmiştir; bunlar arasında SGDD-ASAM, Hayata Destek Derneği ve Kızılay gibi sivil toplum kuruluşları ve bazı hastaneler yer almaktadır. Bu veri, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin psiko-sosyal destek ihtiyaçlarının büyük oranda karşılanmadığını göstermektedir. Şekil-29 da elde edilen veriler ve odak grup görüşmelerinin sonucunda annelerin özel gereksinimli çocuk ve ev içi sorumluluklarına bağlı olarak yüklerinin diğer aile bireylerine göre daha fazla olduğu düşünülmektedir. Bu yüklerin yanısıra bakımverenler üzerinde göç ve deprem sonucu olumsuz yaşantıların oluşturabileceği diğer travmaların ruhsal etkileri de düşünüldüğünde kırılmalıkların boyutlarının çeşitliliğinin psiko-sosyal destek ihtiyaçlarını açık bir şekilde ortaya koyduğu söylenebilir.

Şekil 31: Bakımverenlerin, çocuklarının engellerine bağlı olarak gelişimsel sorunlarını tanımlayabilme durumlarının dağılımı



Tablo 37: Bakımverenlerin, çocuklarının engellerine bağlı olarak gelişimsel sorunlarını tanımlayabilme durumlarının illere göre dağılımı

Bakımveren, çocuğun engeline bağlı olarak gelişimsel sorunlarını tanımlayabiliyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	27	54,0	34	68,0	29	58,0	47	94,0	137	68,5
Hayır	15	30,0	8	16,0	10	20,0	1	2,0	34	17,0
Emin değilim	8	16,0	8	16,0	11	22,0	2	4,0	29	14,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Araştırmanın konusu olan dört şehirde yaşayan özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin, çocuklarının engellerine bağlı gelişimsel sorunları tanıyabilme yetileri Tablo 37'de görülmektedir. Adana, İzmir, Ankara ve Hatay'da yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; İzmir'de, bakımverenlerin %94'ü çocuklarının engellerine bağlı gelişimsel sorunları tanıyabildiğini belirtmiştir ki bu en yüksek orandır, Adana'da, bu oran %54 ile daha düşüktür ve bakımverenlerin yaklaşık üçte biri hayır yanıtını vermiştir, Ankara'da, %68 ile çoğunluk evet yanıtını vermişken, %16'sı emin olmadığını ifade etmiş ve %16'sı hayır yanıtını vermiştir, Hatay'da ise, bakımverenlerin %58'i evet derken, %22'si emin olmadığını ifade etmiş ve %20'si hayır yanıtını vermiştir.

Bu veriler, farklı şehirlerdeki bakımverenlerin çocuklarının durumlarını tanıma konusundaki farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. İzmir'de bakımverenlerin büyük bir çoğunluğu bu konuda kendilerini yetkin hissederken, Adana'da bu oran nispeten daha düşüktür. Ayrıca, bazı bakımverenlerin gelişimsel sorunları tanıma konusunda belirsizlik yaşadıkları da görülmektedir. Özellikle, engellilik konusunda farkındalık ve bilgi düzeylerini artırmak, bakımverenlerin çocuklarına daha etkin destek sağlamalarına yardımcı olabilir. Bu durum aynı zamanda bakımverenler arasında bilgi ve destek hizmetlerine erişimde bölgeler arası farklılıkların olabileceğine işaret edebilir.

Bir diğer nedenin ise dil bariyeri olduğu düşünülmektedir. Gerçekleştirilen aile görüşmelerinde Türkçe yeterliliğine sahip olmayan bakımverenlerin çocuğun özel gereksinim durumunu aktarmakta zorlandığı gözlemlenmiştir. Bazı annelerin çocuklarının raporunu göstermesinden sonra çocuğun Down sendromu, otizm vb. tanıları aldığı anlaşılmıştır. Bu durumun bakımverenin ve aile bireylerinin çocuğun gereksinimlerini yeterince anlamadıkları için çocuğa aile içinde verilmesi gereken desteklere dair bilgi eksikliğine bağlı olarak yetersiz kalmasına neden olabileceği düşünülmelidir.

Bakımverenlerin %75'i çocuklarıyla her zaman konuşup sohbet ettiklerini belirtirken, %19,5'i bunu ara sıra yaptıklarını ifade etmiştir. Çocuğun beslenme, temizlik gibi temel bakımı ve sağlık sorunlarıyla ilgilenme sorumluluğu genellikle bakımverende yoğunlaşmakta, ancak bazı durumlarda diğer aile üyeleri de bu sorumlulukları paylaşmaktadır.

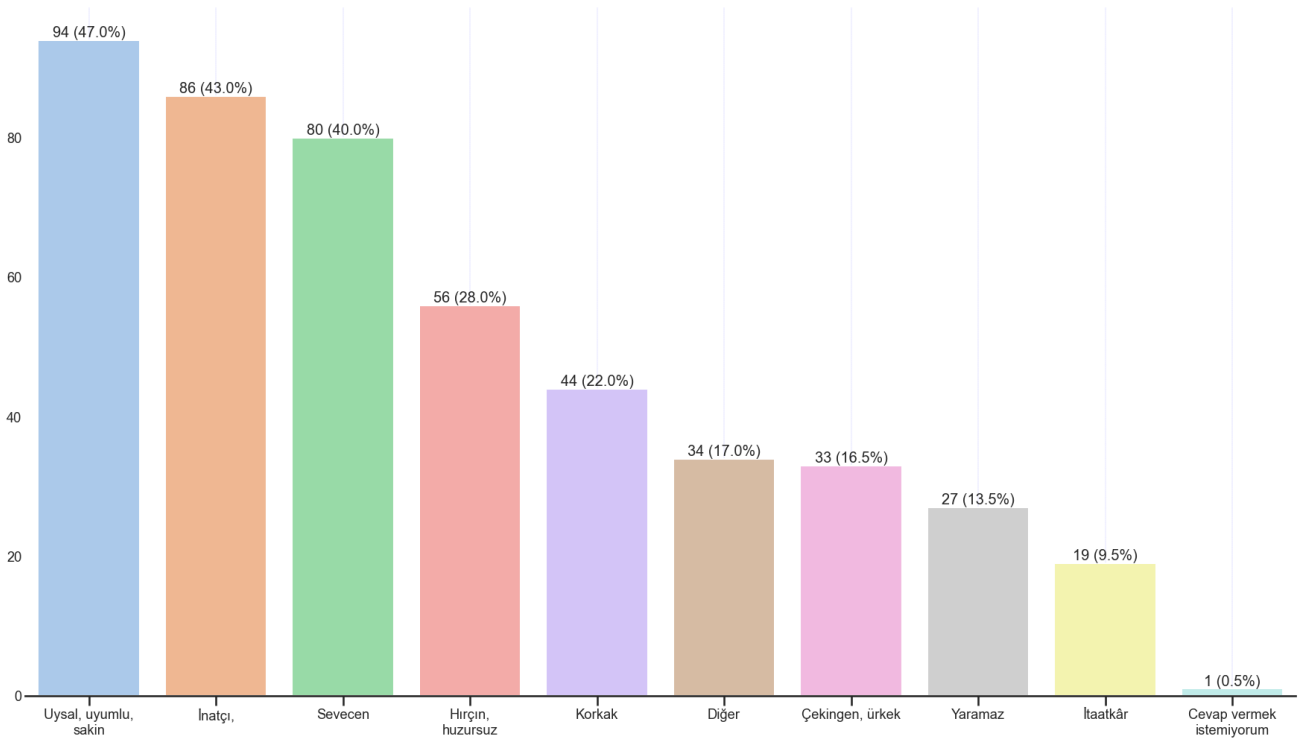
Beslenme sorumluluğu çoğunlukla bakım verenlerde olup (%86), temizliğiyle ilgilenme (%88), eğitimiyle ilgilenme (%68,5), sağlık sorunlarıyla ilgilenme (%64) görevleri de benzer şekilde bakım verenler tarafından üstlenilmiştir. Oyun oynama aktivitelerinde ise bakım verenler (%52) ve aile üyelerinin ortaklığında (%37) olmak üzere iki ana sorumlu grubu öne çıkmaktadır. Aile üyelerinin ortaklığı, çocukların beslenmesi ve sağlık sorunlarıyla ilgilenmede daha az yaygın bir model olarak karşımıza çıkarken (%11 ve %29), çocukla oyun oynama faaliyetlerinde bu oranın arttığı

görülmektedir (%37). Ankara ve Hatay şehirlerinde aile üyelerinin ortaklaşa sorumluluk alması daha fazla öne çıkmakta, bu durum çocukların sosyal ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında aile içi iş birliğinin önemini vurgulamaktadır. Eğitim ihtiyacı karşılanmayan çocuk sayısı (32) ise dikkate değer bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırma sonuçları, çocukların temel ihtiyaçlarının karşılanmasında bakımverenlerin merkezi bir rol oynadığını, ancak diğer aile üyelerinin de bu süreçte kısıtlı da olsa destek sağladığını göstermektedir.

Ayrıca bakımverenler ve diğer aile üyeleri, çocuklarla birlikte çeşitli etkinlikler gerçekleştirmektedir; parka gitme, televizyon izleme, cep telefonu veya tablet kullanma, komşu ve akraba ziyaretleri yapma ve alışverişe gitme gibi aktiviteler bunlar arasında sayılabilir. Öğrenme aktiviteleri, resim yapma, yazı yazma, şarkı söyleme ve dans etme gibi eğitici ve eğlenceli etkinlikler de öne çıkmaktadır.

Bu bilgiler, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin günlük yaşam rutinlerini, sosyal etkileşimlerini ve eğitimle ilgili uğraşlarını daha iyi anlamak için önemli bir kaynaktır. Ayrıca, bu veriler, aile içi dinamiklerin ve destek sistemlerinin, özel gereksinimli çocukların gelişimi üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ve bu alanlarda destek sağlamanın hem çocukların hem de bakımverenlerin yaşam kalitesini artırabileceğini göstermektedir.

Şekil 32: Çocukların bakımverenleri tarafından tanımlanma biçimlerinin dağılımı

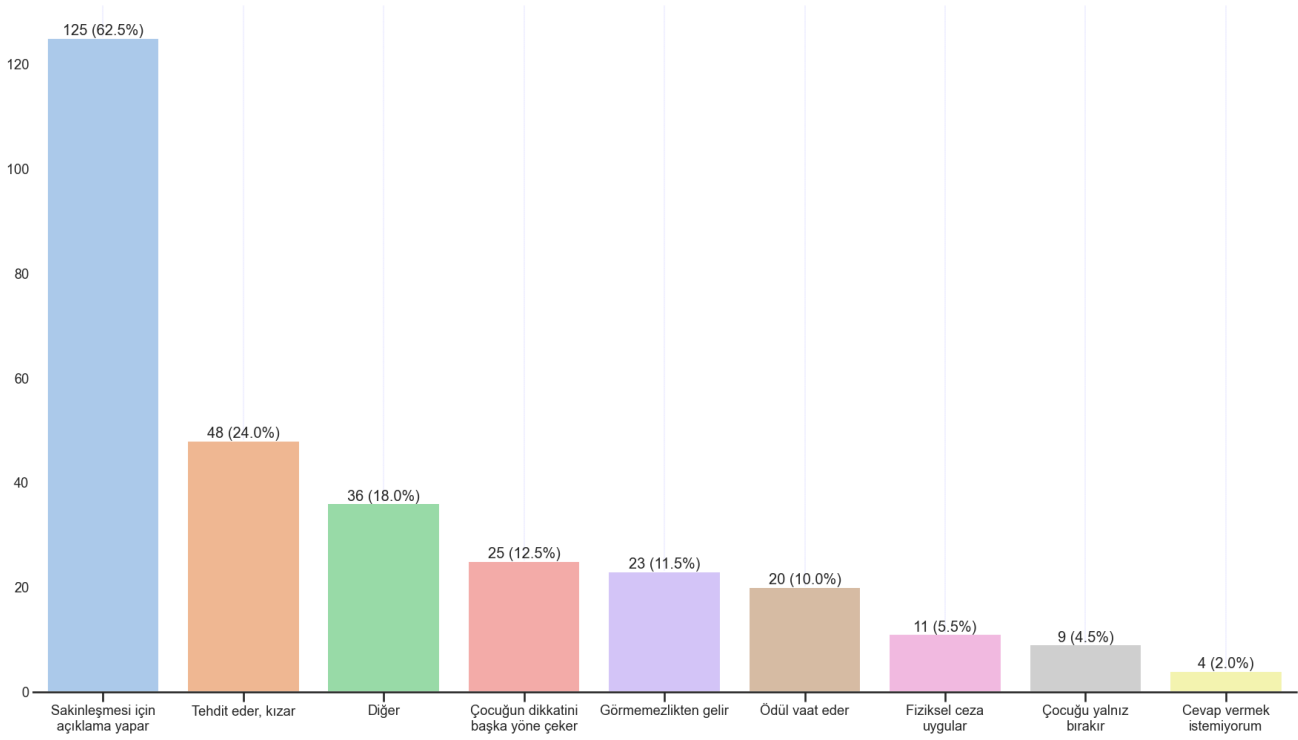


Tablo 38: Çocukların bakımverenleri tarafından tanımlanma biçimlerinin illere göre dağılımı

Çocuğun bakım veren tarafından tanımlanma biçimleri	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hırçın, huzursuz	18	36,0	9	18,0	14	28,0	15	30,0	56	28,0
Korkak	14	28,0	16	32,0	7	14,0	7	14,0	44	22,0
Sevecen	14	28,0	17	34,0	26	52,0	23	46,0	80	40,0
Uysal, uyumlu, sakin	25	50,0	18	36,0	27	54,0	24	48,0	94	47,0
Yaramaz	6	12,0	6	12,0	0	0,0	15	30,0	27	13,5
Çekingen, ürkek	9	18,0	12	24,0	9	18,0	3	6,0	33	16,5
İnatçı	27	54,0	17	34,0	24	48,0	18	36,0	86	43,0
İtaatkâr	7	14,0	1	2,0	6	12,0	5	10,0	19	9,5
Diğer	6	12,0	17	34,0	1	2,0	10	20,0	34	17,0
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	0,5
Toplam	126	26,6	113	23,8	114	24,1	121	25,5	474	100,0

Şekil 32 ve Tablo 38, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin, çocuklarını karakterize etme biçimlerini göstermektedir. Çocukların büyük bir kısmı için bakımverenler tarafından kullanılan en yaygın tanımlamalar "uyumlu, sakin", "inatçı" ve "sevecen" olarak belirtilmiştir. Bu üç kategori, toplam yanıtların yarısından fazlasını oluşturmaktadır. Tanımlamalar arasında "huysuz, huzursuz", "korkak", "çekingen, ürkek" ve "yaramaz" gibi nitelendirmeler de bulunmaktadır, ancak bu kategoriler daha az sıklıkta kullanılmıştır. "İtaatkâr" ve "cevap vermek istemiyorum" seçenekleri ise en az kullanılan kategorilerdir, bu da bakımverenlerin çocuklarını genellikle daha belirgin kişilik özellikleriyle tanımlama eğiliminde olduklarını ve çok azının çocukları hakkında yorum yapmak istemediğini göstermektedir. "Diğer" kategorisinde verilen yanıtlar daha az yaygın olsa da çocukların kişilikleri ve davranışları hakkında önemli ve kişiselleştirilmiş bilgiler içerir. Bakımverenler, çocuklarını "akıllı", "duygusal", "merhametli", "utangaç", "sinirli", "hareketli", "nazlı", "sosyal" ve "paylaşımçı" gibi çeşitli sıfatlarla tanımlamışlardır. Bu noktada annelerin/bakımverenlerin çocuklarına karşı olumlu bir tutum ve davranış geliştirdikleri söylenebilir.

Şekil 33: Çocukların istenmeyen tutum ve davranışları karşısında bakımverenlerin tutumlarının dağılımı



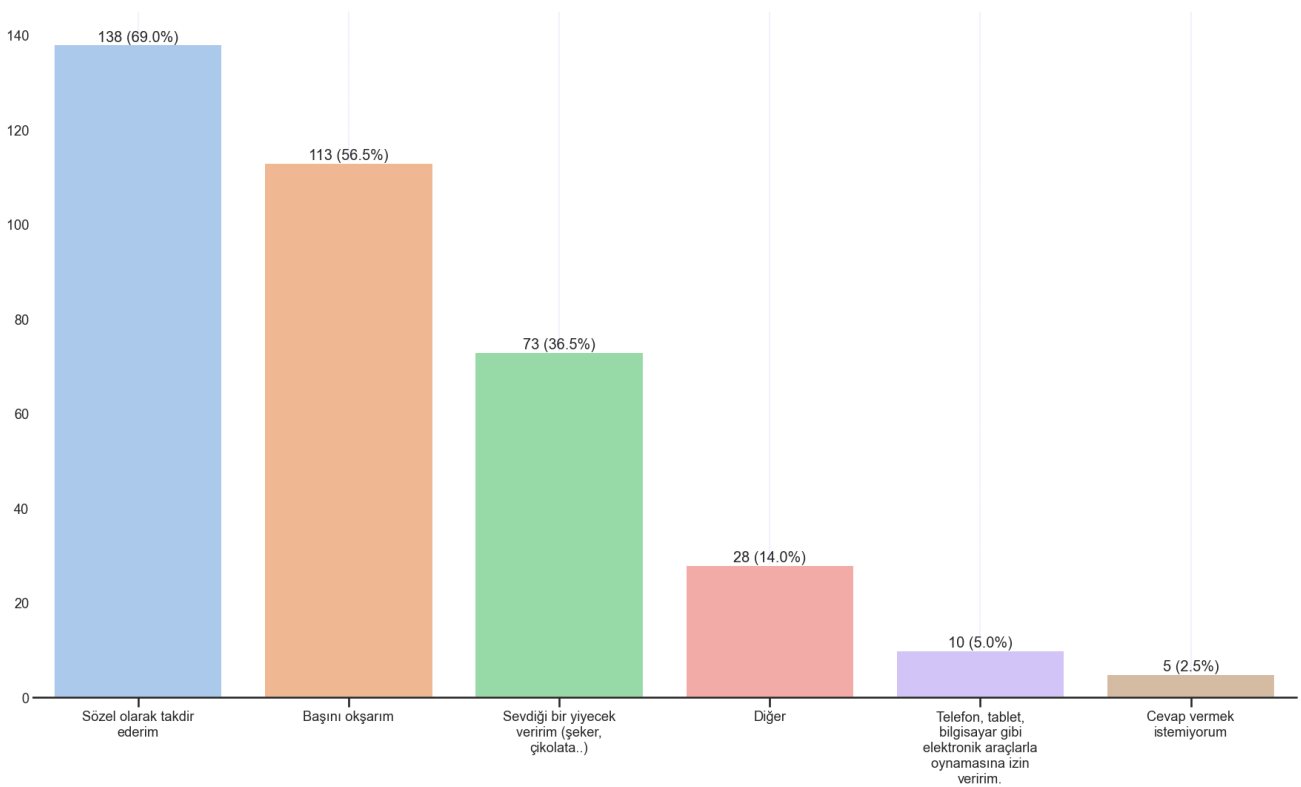
Tablo 39: Çocukların istenmeyen tutum ve davranışları karşısında bakımverenlerin tutumlarının illere göre dağılımı

Çocuğun istenmeyen tutum ve davranışları karşısında bakımverenin tutumu	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Fiziksel ceza uygular	7	14,0	0	0,0	2	4,0	2	4,0	11	5,5
Görmemezlikten gelir	7	14,0	5	10,0	9	18,0	2	4,0	23	11,5
Sakinleşmesi için açıklama yapar	34	68,0	34	68,0	28	56,0	29	58,0	125	62,5
Tehdit eder, kızar	13	26,0	12	24,0	15	30,0	8	16,0	48	24,0
Çocuğu yalnız bırakır	1	2,0	3	6,0	5	10,0	0	0,0	9	4,5
Çocuğun dikkatini başka yöne çeker	2	4,0	2	4,0	16	32,0	5	10,0	25	12,5
Ödül vaat eder	9	18,0	1	2,0	6	12,0	4	8,0	20	10,0
Diğer	9	18,0	11	22,0	5	10,0	11	22,0	36	18,0
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	8,0	4	2,0
Toplam	82	27,2	68	22,6	86	28,6	65	21,6	301	100,0

Bakımverenlerin büyük bir çoğunluğu (%62,5) çocuklarının baş etmekte zorlanılan istenmeyen davranışlarına yönelik sakinleşmeleri için açıklamalar yaparak yanıt vermektedir. Bu, zorlu davranışlara karşı kısmen de olsa sabırlı ve eğitici bir yaklaşımın benimsendiğini göstermektedir. Diğer taraftan bir önceki tabloda (Tablo 38) belirtildiği gibi bu bulgular yine annelerin/bakımverenlerin yarısına yakın bir oranının çocuklarına karşı olumlu bir tutum ve davranış içinde olduklarını göstermektedir. Bu sonuçlar ise, ailelerin çocuklarının zorlu davranışlarına karşı baş edebilme becerileri konusunda desteğe ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.

Diğer yaygın tepkiler ise çocukları tehdit etmek veya kızmak (%24), dikkatlerini başka yöne çekmek (%12,5) ve görmezlikten gelmek (%11,5) olarak sıralanmaktadır. Fiziksel ceza uygulama (%5,5) ve çocuğu yalnız bırakma (%4,5) daha az tercih edilen yöntemler arasındadır ama sonuçları itibariyle önemli oranları temsil etmektedirler. Bu kategoride cevap veren katılımcıların özel gereksinimli çocuklarına yönelik bakım verme becerileri konusunda bilgi ve beceri geliştirmeye yönelik ihtiyaçları olduğu söylenebilir.

Şekil 34: Çocukların istenen tutum ve davranışları karşısında bakımverenlerin tutumlarının dağılımı

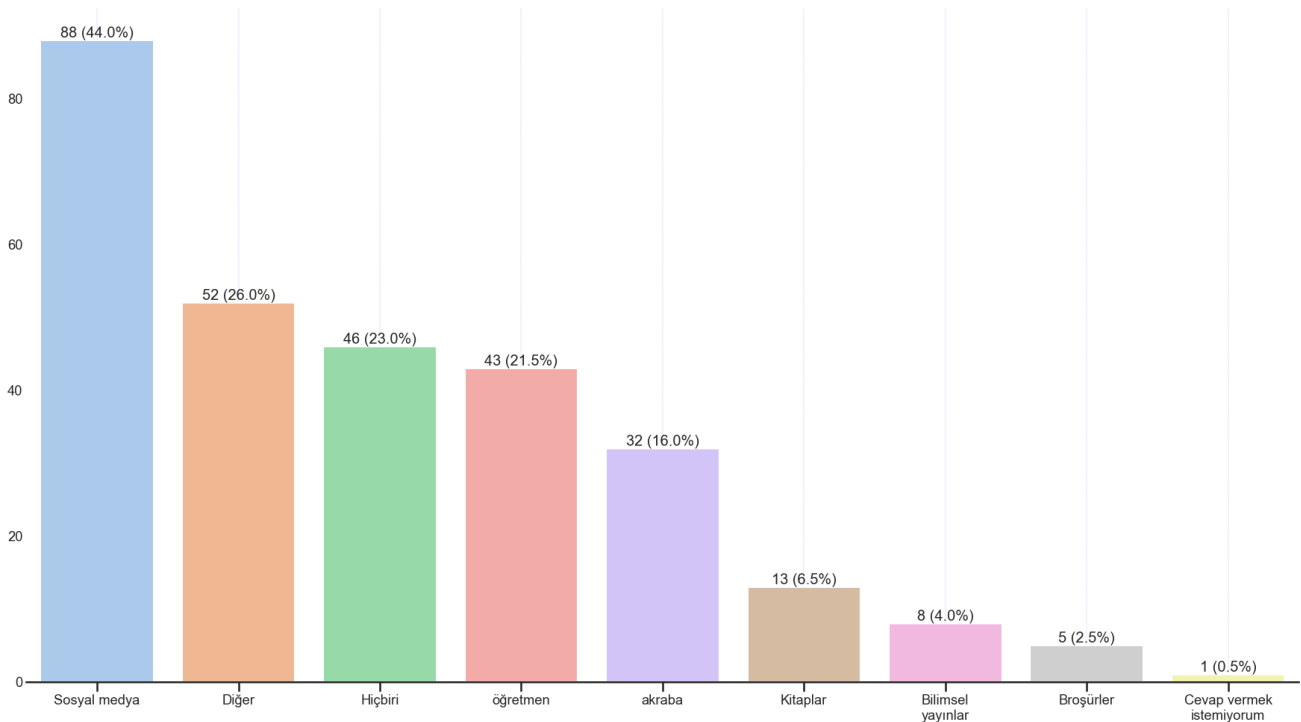


Tablo 40: Çocukların istenen tutum ve davranışları karşısında bakımverenlerin tutumlarının illere göre dağılımı

Çocuğun istenen tutum ve davranışları karşısında bakımverenin tutumu	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Başını okşarım	38	76,0	25	50,0	40	80,0	10	20,0	113	56,5
Sevdiği bir yiyecek veririm (şeker, çikolata...)	24	48,0	13	26,0	17	34,0	19	38,0	73	36,5
Sözel olarak takdir ederim	37	74,0	31	62,0	40	80,0	30	60,0	138	69,0
Telefon, tablet, bilgisayar gibi elektronik araçlarla oynamasına izin veririm.	4	8,0	1	2,0	4	8,0	1	2,0	10	5,0%
Diğer	7	14,0	6	12,0	1	2,0	14	28,0	28	14,0
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	1	2,0	0	0,0	4	8,0	5	2,5
Toplam	110	30,0	77	21,0	102	27,8	78	21,3	367	100,0

Öte yandan, çocuklar olumlu davranışları sergilediklerinde bakımverenlerin tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir. Sözel takdir etme (%69) ve baş okşama (%56,5) en sık kullanılan olumlu pekiştirme yöntemleridir. Çocuklara sevdikleri yiyecekleri vermek (%36,5) ve elektronik cihazlarla oynama izni vermek (%5) gibi ödülleri de kullanılmaktadır. Bu veriler, çocuklarda olumlu davranışların pekiştirilmesi konusunda bakımverenlerin çocukların ilgi ve ihtiyaçlarına göre farklı pekiştirme araçları kullanabildiklerini ortaya koymaktadır.

Şekil 35: Çocukların gelişimlerinin desteklenmesi için bakım verenlerin bilgi almak ve becerilerini geliştirmek için yararlandıkları kaynakların dağılımı



Tablo 41: Çocukların gelişimlerinin desteklenmesi için bakım verenlerin bilgi almak ve becerilerini geliştirmek için yararlandıkları kaynakların illere göre dağılımı

Çocuğun gelişiminin desteklenmesi için bakım veren, bilgi almak ve becerilerini geliştirmek için hangi kaynaklardan yararlanmaktadır?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilimsel yayınlar	1	2,0	0	0,0	7	14,0	0	0,0	8	4,0
Broşürler	0	0,0	0	0,0	4	8,0	1	2,0	5	2,5
Kitaplar	6	12,0	2	4,0	3	6,0	2	4,0	13	6,5
Sosyal medya	17	34,0	19	38,0	28	56,0	24	48,0	88	44,0
Akraba	13	26,0	2	4,0	9	18,0	8	16,0	32	16,0
Öğretmen	6	12,0	10	20,0	17	34,0	10	20,0	43	21,5
Diğer	5	10,0	25	50,0	5	10,0	17	34,0	52	26,0
Hiçbiri	17	34,0	12	24,0	12	24,0	5	10,0	46	23,0
Cevap vermek istemiyorum	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	66	22,9	70	24,3	85	29,5	67	23,3	288	100,0

Çocukların gelişiminin desteklenmesinde bakımverenlerin yararlandığı kaynaklara ilişkin veriler, sosyal medyanın (%44) en popüler kaynak olduğunu göstermektedir.

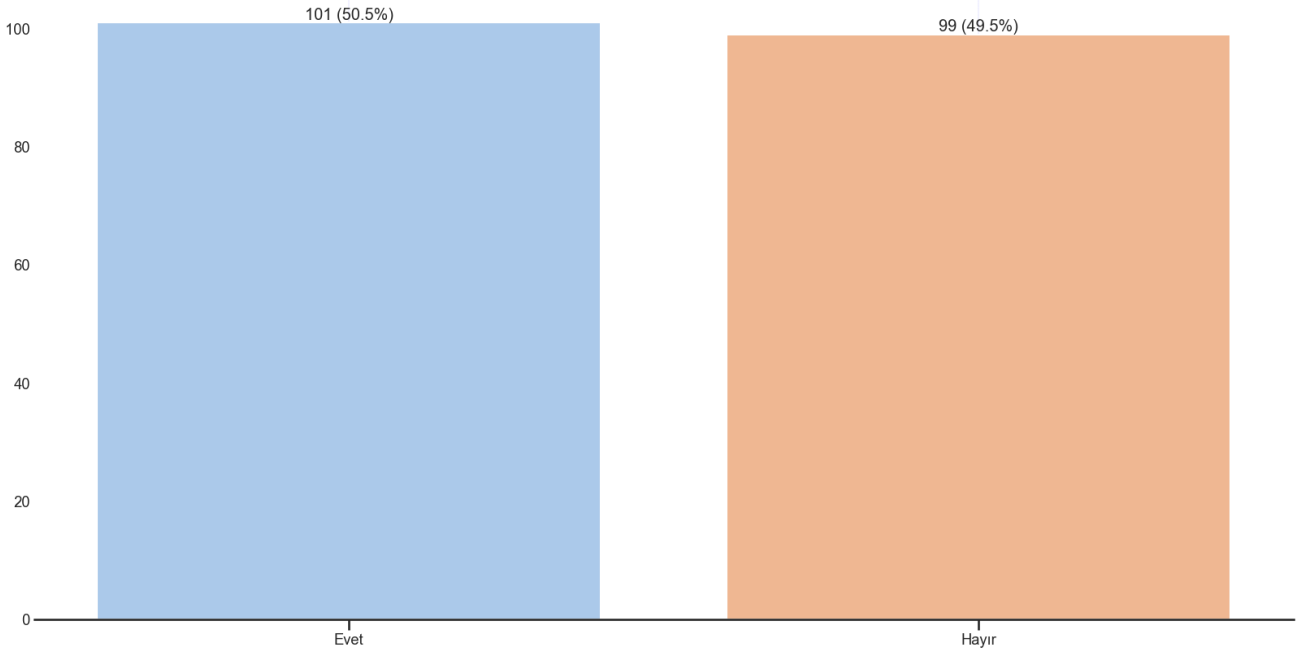
“Diğer” kategorisi içerisindeki cevaplara göre bakımverenler en çok doktorları, SGDD-ASAM’ı ve diğer çeşitli profesyonel destekleri referans alarak bilgi edinmekte ve sağlık merkezlerindeki fizyoterapistlerin yönlendirmelerini takip etmektedirler. Ayrıca çocuk psikiyatristleri ve psikologlarla düzenli iletişim kurarak çocuklarına en uygun desteği sağlama çabası içindedirler. Eğitimciler ve öğretmenler (%21,5), akrabalar (%16) ve bilimsel yayınlar (%4) gibi geleneksel ve resmi kaynaklar da kullanılmakta olup, bazı bakımverenler (%23) herhangi bir kaynaktan yararlanmadıklarını belirtmişlerdir.

Aileler konuşmaya, paylaşmaya ve öğrenmeye ihtiyaçları olduğunu odak grup görüşmelerinde de paylaşmışlardır. Bir anne şu ifadeyi kullanarak;

“Böyle toplantılarda diğer annelerin çocuklarını bilmek, duymak yalnız olmadığımız hissi veriyor. Yük daha çok annelerde. Bu tür toplantılar yeni fikirlere sahip olmamızı sağlar.”

Buna benzer ifadeler, ailelerin özel eğitim, çocuklarının gelişimi ve sorunları gibi konularda kendi deneyimlerini paylaşmaya ve iş birliği arayışlarına ilişkin ihtiyaçlarını yansıtmaktadırlar. Ailelerin şimdiye kadar çocuklarının durumu ile ilgili hiç eğitim almadıklarını ve kendi imkanları ile sosyal medya, doktor aktarımları ya da çevrenin söylemleri ile bir şeyleri öğrendiklerini aktarmaları eğitim konusundaki ihtiyaçlarını yansıtmaktadır. Görüşmeler sırasında bazı bakımverenlerin çocuğunun gelebileceği en iyi noktayı bilmediği, bu yüzden de çocuklarının tamamen iyileşecekleri inancına sahip oldukları gözlenmiştir. Bu durumun çocukların yaşının ilerlemesi ve çocukluktan çıkmaları ile birlikte ailelerde ikincil bir şok ve ikincil kabullenme süreçlerinin yaşanmasına neden olabileceği düşünülmektedir. Hem gözlemler hem aktarımlar ailelerin sürdürülebilir, yapılandırılmış, kapsamlı, kapsayıcı ve bütüncül eğitimlere, farkındalık oturumlarına, deneyim paylaşımları gibi çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır.

Şekil 36: Bakımverenlerin dinlenmek ya da kendilerine özel vakit ayırmak için özel gereksinim sahibi çocuklarını güvenle bırakabilecekleri bir yakınlarının/arkadaşlarının ya da kurumların var olma durumlarının dağılımı



Tablo 42: Bakımverenlerin dinlenmek ya da kendilerine özel vakit ayırmak için özel gereksinim sahibi çocuklarını güvenle bırakabilecekleri bir yakınlarının/arkadaşlarının ya da kurumların var olma durumlarının illere göre dağılımı

Bakımverenin dinlenmek ya da kendine özel vakit ayırmak için özel gereksinim sahibi çocuğu güvenle bırakacağı bir yakını/arkadaşı ya da kurum var mı?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	8	16,0	26	52,0	40	80,0	27	54,0	101	50,5
Hayır	42	84,0	24	48,0	10	20,0	23	46,0	99	49,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin, çocuklarını güvenle bırakabilecekleri bir kurum veya yakınları olup olmadığı konusu, neredeyse eşit bir dağılımla karşımıza çıkmaktadır; yarı yarıya bir oranda bakımverenler bu tür bir desteğe sahipken, diğer yarısı için böyle bir destek mevcut değildir. Bu durum, özel gereksinimli çocukların bakımının sürekliliği ve bakımverenlerin kişisel zamanları açısından önemli bir karşılıklı göstermektedir.

Bakımverenlerin kendilerine zaman ayıramadıkları ve çocukların evde olmadığı zaman dilimlerinde genellikle ev işleriyle meşgul oldukları ve dinlenmeye çok az zaman ayırabildikleri gözlemlenmiştir. Uyuma, ev temizliği yapma, ev işleri ile ilgilenme ve yemek hazırlama gibi günlük rutinler, bu süre zarfında en sık yapılan aktiviteler arasında yer alıyor. Bu durum, özel gereksinimli çocukların bakımının yoğunluğunu ve bakımverenlerin bu süreçte kendi ihtiyaçlarına ne kadar az vakit ayırabildiklerini gözler önüne sermektedir. Ayrıca, bazı bakımverenlerin çocuklarına bakmadıkları

zaman dilimlerinde kendi sağlıkları veya kişisel gelişimleri için bir şeyler yapmak yerine, diğer aile içi sorumluluklarına zaman ayırdıkları belirtilmiştir. Bakımverenlerin sürekli yüksek düzeyde stres ve yorgunluk yaşayabileceklerini düşündüren bir durum söz konusudur.

“Her şeyiyle ben ilgileniyorum. Özellikle depremden sonra psikolojisi bozuldu. Kimseye emanet edemem. Okula bile onunla gelip onunla dönüyorum. Kapıda bekliyorum.”

“Her şeyiyle ben ilgileniyorum asla kimseye emanet etmem. Benim kızım dilsiz asla kimseye güvenmem.”

“Çocuklarım etrafa, insanlara zarar verir çünkü bilmiyorlar hiçbir şey o yüzden kimseye bırakmam. İnsanlar bilmiyor, ters tepki veriyor.”

Hatay Aile Görüşmeleri 3-4/11/2023

Aileler ile yapılan odak grup görüşmelerinde, aileler özel gereksinimli çocuklarının toplumsal kabul görmesi ve sosyal hayata entegre olabilmesi konusunda zorluklarla karşı karşıya kaldıklarını aktarmıştır. Aktarılanlara göre, komşular ve toplumla etkileşim sınırlıdır, bazen dışlanma ve ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Anneler, özellikle otizmlı çocukların toplum tarafından kabul edilmediğini, dil bariyeri ve toplumsal bilgi eksikliğinin yarattığı zorluklardan bahsetmişlerdir. Ayrıca, engelli ve engelli olmayan çocuklar arasındaki iletişim ve aile içi denge kurma çabaları tartışılmıştır. Katılımcılar, özel gereksinimli çocuklarını toplum içerisinde sınırlı etkileşimlere maruz bırakmak zorunda kaldıklarını ifade etmişlerdir. Özellikle otistik çocuklara sahip iki annenin aktarımları özel gereksinimli çocukların toplum içinde karşılaştıkları zorlukları ve ailelerin bu konudaki deneyimlerini yansıtmaktadır. Toplumun genelde otizmlı çocukları kabullenmekte zorlandığı ve bu durumun aileleri etkilediği söylenebilir.

“Çoğunlukla otizmlı çocukları toplum kabul etmiyor ve sorunlar çıkıyor bu yüzden çocuğumu dışarı çıkarmak istemiyorum.”

“Otizm kelimesini öğrendim çünkü söylemek zorundayım. Bazı insanlar çocuğumun davranışları karşısında bağırıp kabul etmiyorlar.”

Adana-Ankara Aile Görüşmeleri 1-8/11/2023

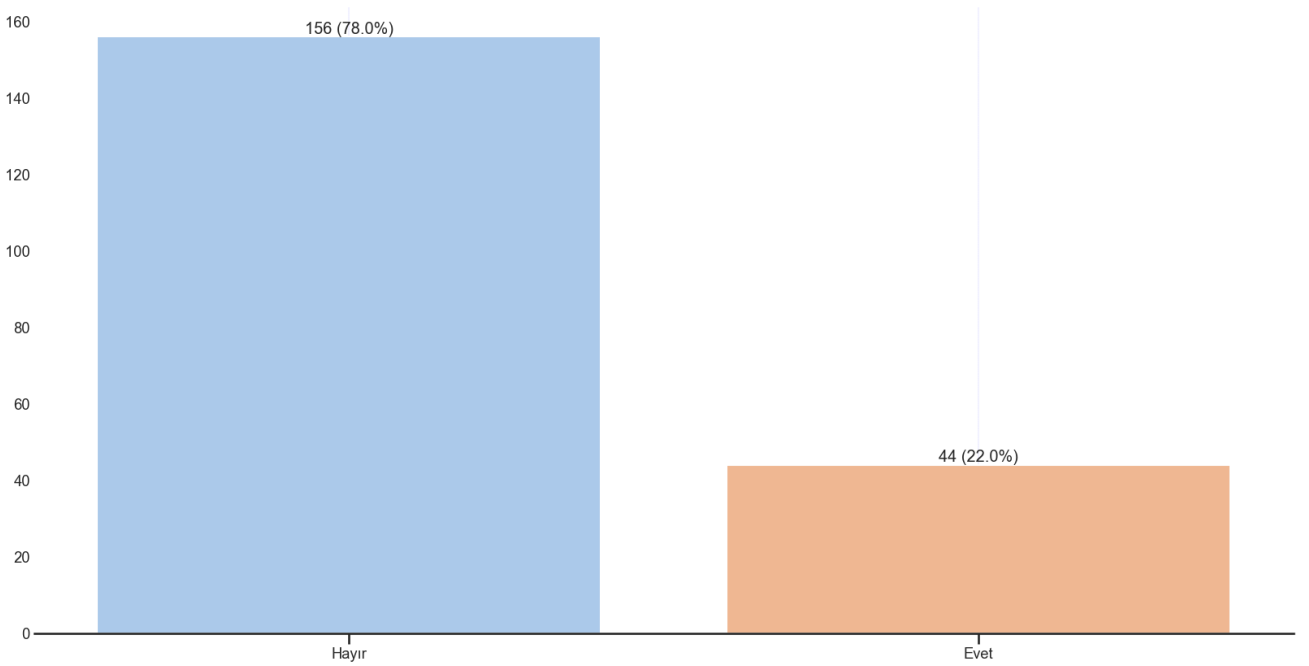
Bu aktarımlar bakımverenlerin toplumsal entegrasyonunu da olumsuz yönde etkileyerek yaşamlarını sadece aile içinde geçirmek zorunda bıraktıklarını düşündürmektedir. Buna bağlı olarak herhangi bir

serbest zamanda bakımverenlerin, kendilerine vakit ayırmak yerine ev ve aile içi sorumlulukları yerine getirmek zorunda olmaları nedeni ile, toplumsal bir izolasyon yaşadıkları söylenebilir.

3.4. ÇOCUKLARIN EĞİTİMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Eğitim, her çocuğun temel haklarından biridir ve özel gereksinimli çocuklar için bu hak daha da önemli hale gelmektedir. Bu çocuklar için eğitim, sadece akademik başarı sağlamanın ötesinde, sosyal uyum, bağımsızlık kazanımı ve kişisel gelişim gibi hayati roller oynar. Çocuğun özel eğitim süreci, çocuğun başlangıç noktasından, eğitim almasını yönlendiren faktörlere, aldığı eğitim türüne ve bunun etkilerine kadar geniş bir yelpazede bilgi ve detayları içermektedir. Bu süreç, çocuğun mevcut durumunu tanımlamaktan, eğitimin verimliliğini artırmak için karşılaşılan engelleri aşmaya, ailelerin eğitim sürecine katılımına ve çocuğun eğitimdeki deneyimlerine kadar pek çok unsuru barındırır. Bu tematik alan, çocuğun eğitimiyle ilgili derinlemesine bir bakış ve analiz gerektirir ve çocuğun genel refahı üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir.

Şekil 37: Çocukların özel eğitime başlama durumlarının dağılımı



Tablo 43: Çocukların özel eğitime başlama durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk özel eğitime başladı mı?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	10	20,0	3	6,0	26	52,0	5	10,0	44	22,0
Hayır	40	80,0	47	94,0	24	48,0	45	90,0	156	78,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Çocukların özel eğitime başlamaları konusundaki veriler hem ailelerin hem de sistemin karşılaştığı çeşitli engelleri ve bu süreçteki dinamikleri ortaya koymaktadır. Öncelikle, özel eğitime başlamamış çocukların yüksek oranı (%78), bu alanda yaşanan erişim sorunlarına dikkat çeken önemli bir bulgudur. Özel eğitime başladığı ifade edilen 44 çocuktan 26'sının Hatay'da yaşıyor olması göz önünde bulundurulursa diğer üç ilde 150 çocuktan sadece 18'inin yani %12'sinin özel eğitime başladığı görülmektedir.

Hatay'daki bu oranın görece yüksek olmasının iki sebebi olduğu düşünülmektedir. Birincisi, Hatay'da, özel eğitim kurumlarından ücretsiz bir şekilde faydalanabilmek için kolaylaştırıcı olan Türkiye vatandaşı olma şartını karşılayan kişilerin sayısı (36 kişi, yüzde 70,6), diğer dört ile göre oldukça yüksektir. İkincisi, Hatay'daki deprem sonrası koşullarda bu çalışmanın odağı olan özel ihtiyaç sahibi çocuklara erişmenin zorluğunun aşılabilmesi ancak bazı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin köprü görevi görmesiyle mümkün olabilmiştir. Bu durum doğal olarak, bu eğitim kurumlarına giden çocuklara ulaşılmasını sağlayarak bu oranın artmasına neden olmuştur. Ancak, toplumsal temsili daha yüksek bir örneklemede gerçekleştirilecek bir çalışmanın, özellikle sığınmacı ve göçmen çocuklar için özel eğitimden faydalanma oranının bir hayli düşük olacağı ön görülebilir.

Özel eğitime başlayan 44 çocuk engel türlerine göre incelendiğinde, en çok otizm, serebral palsi ve işitme engelli çocukların özel eğitime başladıkları görülmektedir. Yine, serebral palsi tanısı konulan her iki çocuktan biri, işitme engeli tanısı konulan her beş çocuktan ikisi ve otizm tanısı konulan yaklaşık her üç çocuktan birinin özel eğitime başladığı görülmektedir.

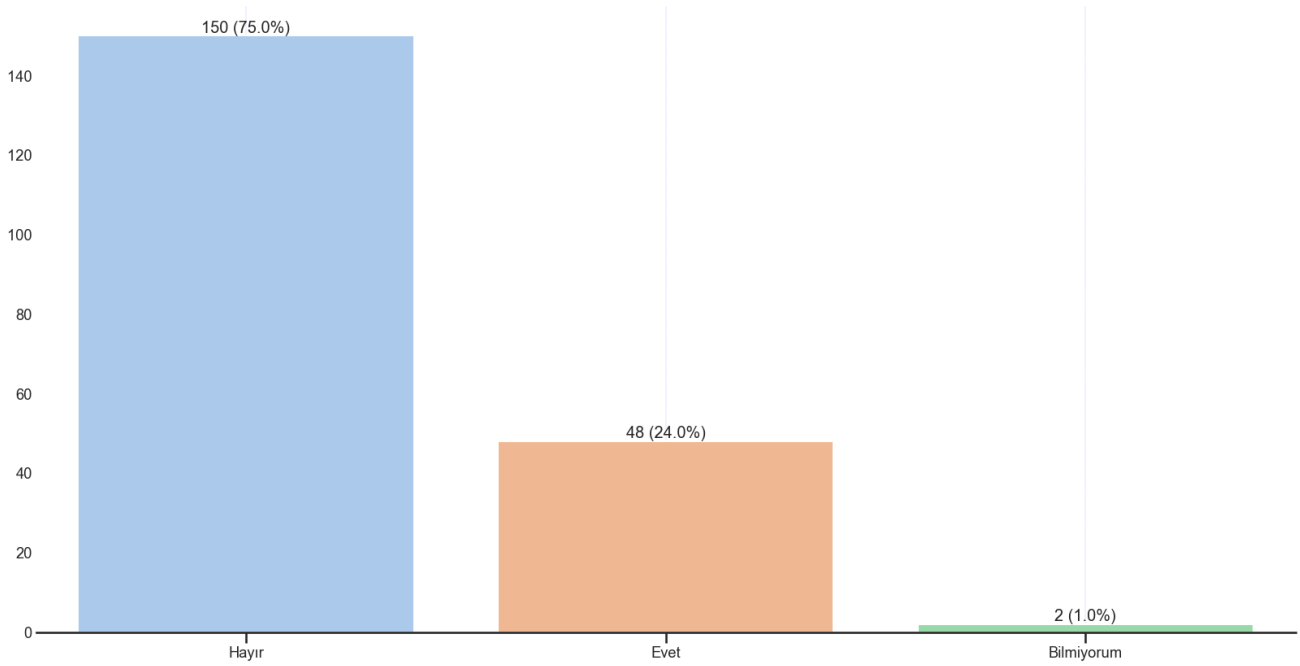
Öte yandan, ailelerin çocuklarını özel eğitime yönlendirmemelerinin temel nedenleri arasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz olarak yararlanabilmelerinin mümkün olmamasına bağlı olarak, ekonomik sıkıntılar ve bilgi eksikliklerinin de ön plana çıktığı görülmektedir. Özel eğitim hizmetlerinin göçmen ve sığınmacı çocuklar için maliyeti, birçok aileyi bu imkanlardan mahrum bırakırken, çocuklarının bu tür bir eğitime ihtiyaç duyduğunun farkında olmayan veya nasıl bir yol izleyeceklerini bilmeyen ebeveynlerin varlığı, bilgilendirme ve yönlendirme eksikliğini işaret edebilir.

Yönlendirme kaynaklarına bakıldığında, sağlık personellerinin ve sivil toplum kuruluşlarının önemli bir rol oynadıkları ifade edilebilir. Ancak, ailelerin önemli bir bölümünün bu süreci kendiliğinden başlattığı veya komşu ve akrabaların önerileriyle harekete geçtiği görülmektedir. Bu da resmi ve kurumsal yönlendirmenin yanı sıra sosyal çevrenin de önemli bir bilgi kaynağı olduğunu ortaya koymaktadır. RAM gibi resmî kurumların ise yönlendirmede daha az etkili olduğu anlaşılmaktadır.

Çocukların eğitim süreçlerine ilişkin verilerin analizi, özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimde çeşitli faktörlerin rol oynadığını göstermektedir. İlk olarak, özel eğitime başlama noktasında en fazla tercih edilen kurumların TC vatandaşları özelinde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri olduğu görülmektedir. Sığınmacı ve göçmen çocuklar ÇÖZGER belgeleri olmasına rağmen özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz olarak faydalanamamakta, sadece RAM tarafından atandıkları özel eğitim okullarında eğitim görebilmektedir. T.C. vatandaşları, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine yönlendirilirken sığınmacı ve göçmen çocuklar maliyet sorunundan dolayı bu hizmetten yararlanamamaktadır.

Çocukların şu anki eğitim durumlarına bakıldığında, yine özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alanların sayısı (22 çocuk) öne çıkıyor. Ancak, bu hizmetlerin yine 'Diğer' seçenekleri de içerecek şekilde çeşitlendiği ve bireysel eğitim gibi farklı formatlarda sunulduğu anlaşılıyor. Bireysel eğitim alıp almama durumuna gelince, çoğunlukla çocukların bireysel eğitim almadığı (%83,5), ancak çok az sayıda çocuğun bundan yararlandığı görülmektedir (%16,5). Yapılan odak grup görüşmeleri ve açık uçlu soruların cevaplarına göre; çocuklarının eğitime erişimi konusunda aileler karşılaştıkları engelleri aktarmış, özellikle dil bariyeri ve toplumun önyargıları nedeni ile özel eğitimden yararlanamadıklarını aktarmışlardır.

Şekil 38: Bakımverenlerin çocuklarının özel eğitimi için evde uygulamak üzere danışmanlık ve eğitim alma durumlarının dağılımı

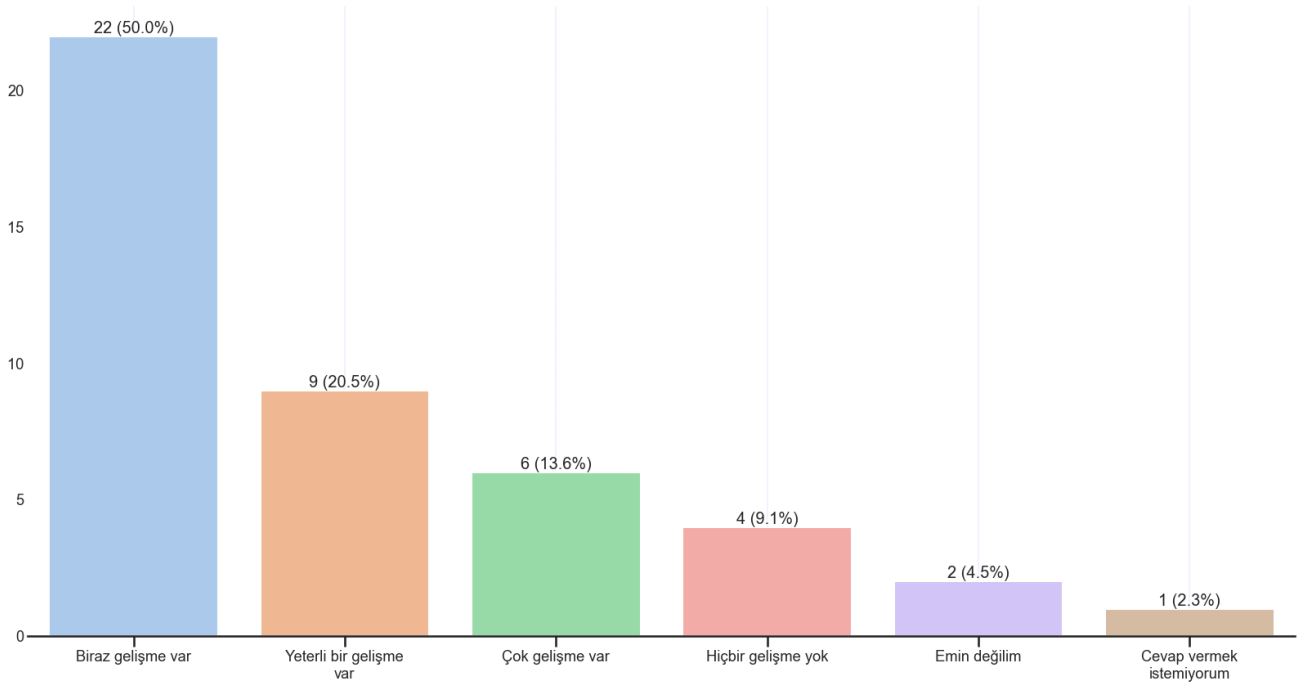


Tablo 44: Bakımverenlerin çocuklarının özel eğitimi için evde uygulamak üzere danışmanlık ve eğitim alma durumlarının illere göre dağılımı

Çocuğunuzun özel eğitimi için evde uygulamak üzere danışmanlık ve eğitim alıyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	8	16,0	25	50,0	4	8,0	11	22,0	48	24,0
Hayır	40	80,0	25	50,0	46	92,0	39	78,0	150	75,0
Bilmiyorum	2	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Katılımcıların büyük bir kısmı (150 kişi) çocukları için evde uygulamak üzere danışmanlık veya eğitim hizmeti almamaktadır. Yalnızca 48 kişi bu tür hizmetlerden faydalandığını ifade etmiştir. Bu veri, evde destek hizmetlerine erişimin sınırlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca, danışmanlık veya eğitim hizmetleri alanların çoğu (39 kişi) 'Diğer' seçeneğini işaretlemiştir, diğer seçeneği ile en çok ifade edilen ise SGDD-ASAM'dır. SGDD-ASAM'ın burada öne çıkmasının ana nedenin araştırmaya dahil olan kişilerin SGDD-ASAM'dan hizmet olarak vaka yönetim sisteminde yer alan kişilerden seçilmesi olabilir. Çocukların devam ettiği eğitim kurumlarından bu hizmetleri alanların sayısı 6, özel danışmanlık merkezlerinden alanların sayısı 2 ve sağlık merkezlerinden alanların sayısı ise sadece 1'dir.

Şekil 39: Özel eğitim alan çocukların engel durumuyla ilgili gelişiminin bakımverenler tarafından tanımlanma biçimlerinin dağılımı

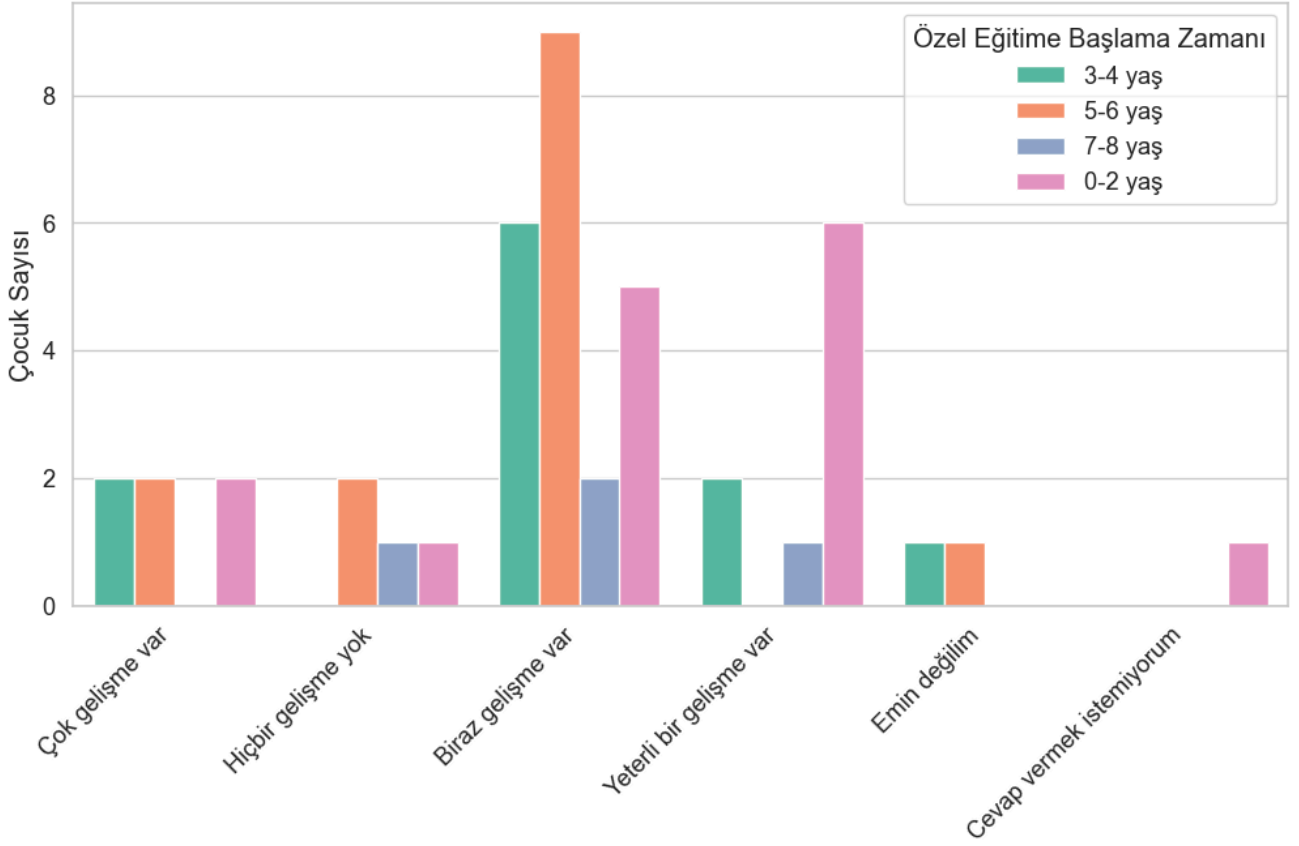


Tablo 45: Özel eğitim alan çocukların engel durumuyla ilgili gelişiminin bakımverenler tarafından tanımlanma biçimlerinin illere göre dağılımı

Özel eğitim alan çocuğunuzun engel durumuyla ilgili gelişimini nasıl tanımlarsınız?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Biraz gelişme var	7	70,0	2	66,7	10	38,5	3	60,0	22	50,0
Hiçbir gelişme yok	1	10,0	0	0,0	2	7,7	1	20,0	4	9,1
Yeterli bir gelişme var	1	10,0	1	33,3	7	26,9	0	0,0	9	20,5
Çok gelişme var	1	10,0	0	0,0	4	15,4	1	20,0	6	13,6
Emin değilim	0	0,0	0	0,0	2	7,7	0	0,0	2	4,5
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	1	3,8	0	0,0	1	2,3
Toplam	10	100,0	3	100,0	26	100,0	5	100,0	44	100,0

Ebeveynlerin yarısı (22 kişi) çocuklarında ‘biraz gelişme’ olduğunu belirtmiştir. ‘Yeterli bir gelişme’ olduğunu düşünenlerin sayısı 9 kişi (%20,5) iken, ‘çok gelişme’ olduğunu ifade edenler 6 kişi (%13,6) olarak belirtilmiş. ‘Hiçbir gelişme’ olmadığını söyleyen ebeveyn sayısı 4 (%9,1), emin olmayanların sayısı ise 2 kişi (%4,5). Cevap vermek istemeyen bir ebeveyn de bulunmaktadır (%2,3). Hiçbir ebeveynin çocuğunun durumunun daha kötüye gittiğini rapor etmemiş olması özel eğitimin çocuklar üzerindeki olumlu etkisini ortaya koyduğu söylenebilir.

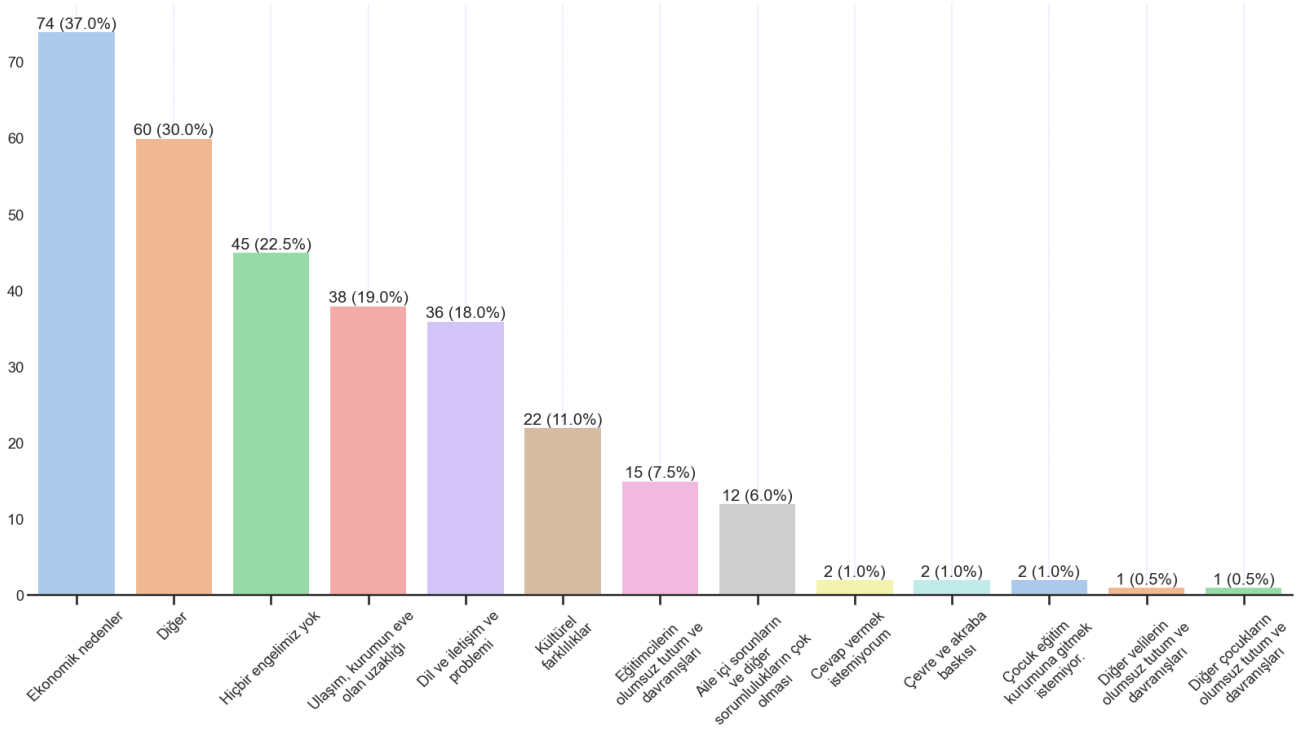
Şekil 40: Özel eğitim alan çocukların engel durumuyla ilgili gelişiminin bakımverenler tarafından tanımlanma biçimlerinin özel eğitime başlanılan yaş gruplarına göre dağılımı



Özel eğitim alan çocukların engel durumlarına ilişkin gelişmelerin detaylarını ebeveynlerin ifadeleriyle sunmak gerekirse; bir ebeveyn çocuğunun daha önce ayağını sürükleyerek yürüdüğünü belirtirken, şimdi normal bir şekilde yürüyebildiğini ifade etmiştir. Başka bir ebeveyn, çocuğunun konuşma konusunda ilerleme gösterdiğini, önceden konuşamazken şimdi kelimeler çıkarabildiğini bildirmiş. Benzer şekilde, diğer bir çocuğun eskiden göz teması kuramadığı ve parmak uçlarında yürüdüğü belirtilirken, şimdi bu becerilerde gelişme olduğu aktarılmıştır. Dikkat çeken bir başka gelişme ise, bir çocuğun önceden oyuncakıyla oynamadığı, ancak şimdi bu etkinliklere katıldığı yönündedir. Eğitim sırasında öğretmen tarafından yeni fark edilen bazı gelişimsel sorunlarla ilgili durumların söz konusu olduğu görülmektedir. Bu ise eğitim sürecinin hem eğitsel, hem de tıbbi değerlendirme açısından önemini ortaya koymaktadır. Diğer taraftan da, müdahale etme imkanını da mümkün kılmaktadır. Örneğin bir bakımveren eğitim sayesinde fark ettiği gelişimsel ihtiyacı şöyle dile getirmiştir; “Eğitim çok önemli. Çocuğumun parmaklarını kullanmadığını eğitimde öğretmen fark etti, ben fark etmemiştim. Bu sayede öğrendim ve buna yönelik tedavi almaya başladık.” Bu noktada, eğitim sürecinin aynı zamanda sürekli bir gelişimsel değerlendirme imkânı verdiği söylenebilir.

Özetle, ebeveynler çocuklarının aldıkları özel eğitim sürecinde, sosyal, fiziksel ve bilişsel gelişimlerinde gözlemledikleri pozitif değişiklikleri çeşitli örneklerle ifade etmişlerdir.

Şekil 41: Çocukların özel eğitimden etkin bir şekilde yararlanabilmelerine yönelik karşılaşılan engellerin dağılımı



Tablo 46: Çocukların özel eğitimden etkin bir şekilde yararlanabilmelerine yönelik karşılaşılan engellerin dağılımı

Çocuğun özel eğitimden etkin bir şekilde yararlanabilmesine yönelik karşılaşılan engeller	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Aile içi sorunların ve diğer sorumlulukların çok olması	8	16,0	0	0,0	3	6,0	1	2,0	12	6,0
Dil ve iletişim ve problemi	19	38,0	9	18,0	4	8,0	4	8,0	36	18,0
Diğer velilerin olumsuz tutum ve davranışları	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	0,5
Diğer çocukların olumsuz tutum ve davranışları	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Ekonomik nedenler	25	50,0	4	8,0	16	32,0	29	58,0	74	37,0
Eğitimcilerin olumsuz tutum ve davranışları	7	14,0	5	10,0	2	4,0	1	2,0	15	7,5
Kültürel farklılıklar	16	32,0	3	6,0	1	2,0	2	4,0	22	11,0
Ulaşım, kurumun eve olan uzaklığı	20	40,0	2	4,0	10	20,0	6	12,0	38	19,0
Çevre ve akraba baskısı	1	2,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
Çocuk eğitim kurumuna gitmek istemiyor.	1	2,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
Hiçbir engelimiz yok	6	12,0	12	24,0	20	40,0	7	14,0	45	22,5
Diğer	11	22,0	25	50,0	8	16,0	16	32,0	60	30,0
Cevap vermek istemiyorum	1	2,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
Toplam	116	37,4	60	19,4	68	21,9	66	21,3	310	100,0

Çocukların özel eğitimden etkin yararlanabilmesine yönelik karşılaşılan engeller incelendiğinde, en sık rastlanan engelin ekonomik nedenler (%37) olduğu görülmektedir. Bu durum, ailelerin çocuklarını özel eğitime göndermekte maddi zorluklar yaşadıklarını göstermektedir. 'Ulaşım zorluğu' (%19), 'devletin kaynaklarının sınırlı olması', 'kültürel farklılıklar' ve 'dil ve iletişim problemleri' gibi cevaplar da dikkat çekmekte ve özel eğitim alacak çocuklara yönelik sistemin iyileştirilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

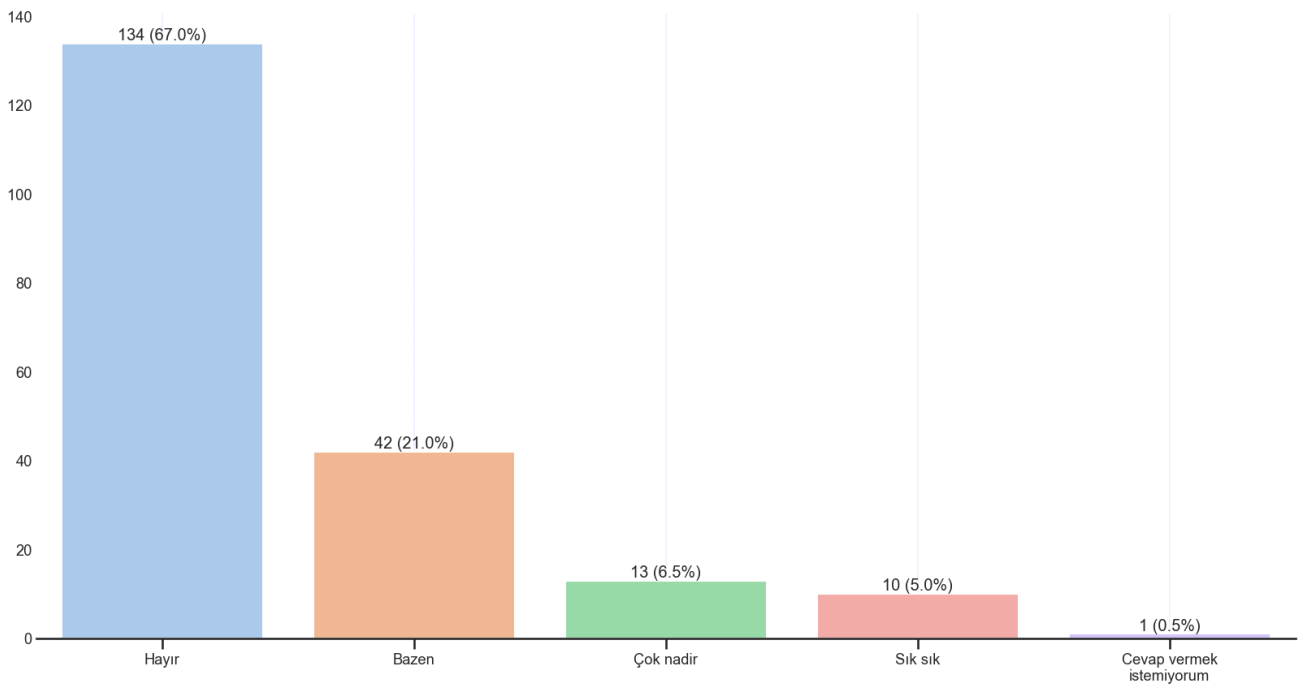
Diğer yandan, ebeveynlerin çocuklarının özel eğitimden yararlanmalarına yönelik engellerle ilgili verdiği detaylı cevaplarda, 'bilmiyorum' cevabını verenlerin sayısı dikkat çekmektedir. Bu, ailelerin özel eğitim süreçleri hakkında yeterince bilgilendirilmediğini göstermektedir. Ayrıca, 'ailede çocuğun eğitim ihtiyaçlarıyla ilgilenecek yeterlilikte 'birey yok', 'okul için sıra bekleniyor', 'engel durumu özel eğitim alması için müsait değil' gibi cevaplar, ailelerin karşılaştığı diğer zorlukları yansıtmaktadır. Veri toplama süreçlerinde saha uzmanlarından gelen en önemli geri bildirimlerden biri de sığınmacı ve göçmen ailelerin "özel eğitim" kavramını özel okul olarak düşünmeleri ve sıklıkla "bizim paramız yok, özel okula gönderemeyiz" şeklinde verdikleri cevaplar olmuştur. Özel eğitim ile ilgili bilgisi olan aileler eğitimin içeriğiyle, özel eğitim kurumlarına nasıl kayıt yaptırabilecekleri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları için çocuklar özel eğitim olanaklarından yoksun kalabilmektedir.

Odak grup çalışmalarında anneler özel gereksinimli çocukları kadar kendilerinin de ihtiyaç duydukları destek ve bilgilendirme hizmetlerinin yetersizliğini dile getirmişlerdir. Aileler çocuklarının eğitimi için nereye başvurmaları, nereden sürece başlamaları gerektiğine ilişkin bilgi eksiklikleri olduğunu belirtmişlerdir. Anneler çocuklarının kesintisiz, düzenli ve etkili bir eğitime ihtiyacı olduğunu vurgulamışlardır. Maddi yetersizlikler ve bunun doğurduğu problemler de sıklıkla dile getirilmiştir. Maddi kısıtla ilgili iki önemli durum ön plana çıkmıştır. İlki sığınmacı ve göçmen çocukların rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz yararlanamaması olmuştur. *"Biz Suriyeliyiz bizi almıyorlar, kaç defa gittik Suriyelilere eğitim vermiyoruz dediler, ücretle de gönderecek gücümüz yok"* ifadesi çocukların teoride var olan evrensel haklara rağmen uygulamada eşit eğitim hakkına sahip olmadığına, uygulamalarda çok önemli sorunlarla karşılaşıldığına işaret etmektedir. Çocukların eğitim alma ihtiyacı ve ailelerin bu konudaki beklentileri çok fazla dile getirilmiştir. Bir diğer önemli konu ise hem anneler hem de babalar tarafından aktarılan, güvencesiz, yevmiyeli iş kollarında uzun çalışma saatleri olmuştur. Bu durum çocukların bakımı, sağlık, eğitim hizmetlerine erişimde ya babanın katılımının yetersizliğine ya da çocuğunun eğitimi ve rehabilitasyon ihtiyacı için kurumlardan destek isterken, babanın işsiz kalmasına neden olabilmektedir. Nitekim rapor yenileme süreçlerinde izin aldığı için işten çıkarılan baba, yevmiyesi kesilmesin ya da işsiz kalmasın diye izin alamayan baba ve diğer

çocukları yalnız bırakmadığı için engelli çocuğunu doktora götüremeyen anne bu soruna üç önemli örnek olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç olarak, bu veriler, özel eğitime ihtiyaç duyan çocuklar ve aileleri için özel gereksinimlerin çeşitliliğini ve bu özel gereksinimlerin karşılanması için alınması gereken önlemlerin karmaşık doğasını gözler önüne sermektedir. Ailelerin özel eğitim süreçleri ve destek hizmetleri hakkında daha fazla bilgilendirilmesi ve ekonomik destek gibi konularda iyileştirmeler yapılmasına yönelik gereksinimler ortaya çıkmaktadır.

Şekil 42: Bakımverenlerin özel gereksinimli çocuklara sahip olan diğer ailelerle bir araya gelebilme durumlarının dağılımı



Tablo 47: Çocukların özel eğitimden etkin bir şekilde yararlanabilmelerine yönelik karşılaşılan engellerin dağılımı

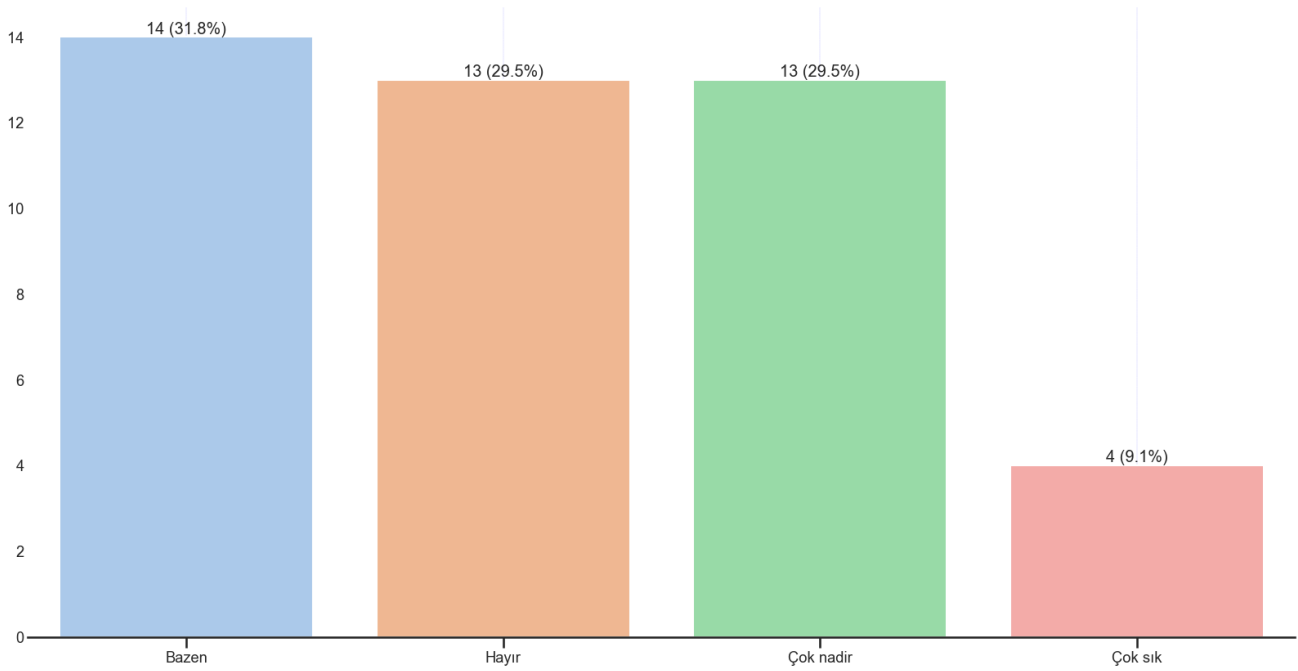
Sizin gibi engelli çocuğa sahip ailelerle bir araya gelebiliyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hayır	33	66,0	37	74,0	28	56,0	36	72,0	134	67,0
Sık sık	1	2,0	2	4,0	5	10,0	2	4,0	10	5,0
Çok nadir	0	0,0	7	14,0	1	2,0	5	10,0	13	6,5
Bazen	15	30,0	4	8,0	16	32,0	7	14,0	42	21,0
Cevap vermek istemiyorum	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Engelli çocuğa sahip ailelerin bir araya gelme durumlarına ilişkin veriler, çoğunlukla ailelerin bu tür bir toplulukla bağlantı kuramadıklarını gösteriyor. Çocuğu engelli olan ailelerin %67'si diğer benzer

durumdaki ailelerle bir araya gelemediklerini ifade etmektedir. %21'lik bir kesim bazen, %6,5'i çok nadir ve sadece %5'lik bir kısım sık sık bir araya geldiklerini belirtmektedir.

Ailelerin bir araya gelememe nedenleri arasında, çevrelerinde engelli çocuğa sahip ailelerin olmaması veya bu aileleri tanımamaları gibi sosyal çevre yetersizlikleri ön plana çıkmaktadır. Ayrıca, 'vaktim olmuyor', 'çalışıyorum' ve 'kimseyi tanımıyoruz' gibi cevaplar, ailelerin günlük hayatlarının yoğunluğu ve sosyal çevrelerinin sınırlılığından kaynaklanan zorlukları işaret edebilir. Bu durum, engelli çocuğa sahip aileler için sosyal destek ağlarının oluşturulmasının ve bu ağlar içinde iletişim ve dayanışma imkanlarının geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Ailelerin birbirleriyle iletişim kurma ihtiyacı, deneyim paylaşımı ve karşılıklı destek sağlaması açısından önem taşımaktadır. Bu tür bir sosyal yapılanmanın, engelli çocukların eğitimi ve gelişimi üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği ve ailelerin yaşadığı zorlukları hafifletebileceği düşünülmektedir.

Şekil 43: Çocukların eğitimin kesintiye uğrama sıklıklarının dağılımı



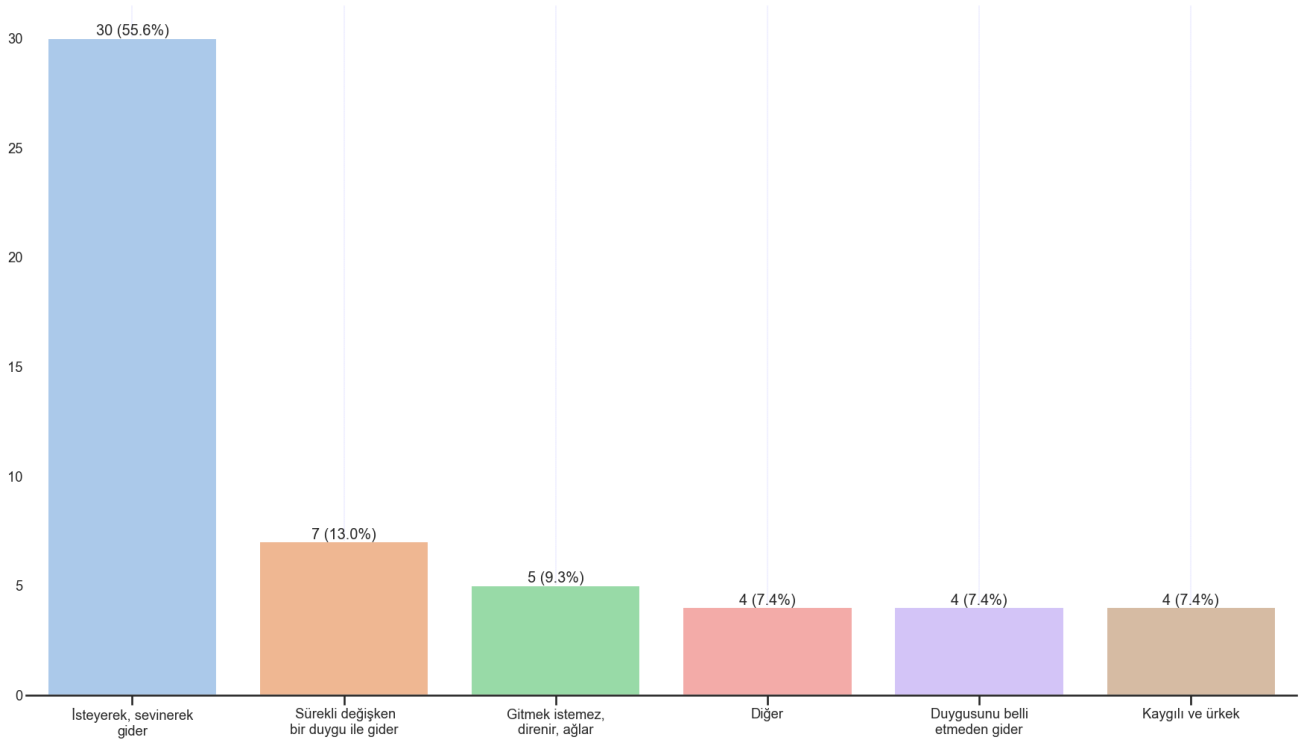
Tablo 48: Çocukların eğitimin kesintiye uğrama sıklıklarının illere göre dağılımı

Çocuğunuzun eğitimi kesintiye uğruyor mu?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bazen	5	50,0	0	0,0	7	26,9	2	40,0	14	31,8
Hayır	1	10,0	2	66,7	10	38,5	0	0,0	13	29,5
Çok nadir	2	20,0	1	33,3	7	26,9	3	60,0	13	29,5
Çok sık	2	20,0	0	0,0	2	7,7	0	0,0	4	9,1
Toplam	10	100,0	3	100,0	26	100,0	5	100,0	44	100,0

Şekil 43, engelli çocukların eğitiminin kesintiye uğrayıp uğramadığına dair ailelerin algısını göstermektedir. Ailelerin %31,8'i bazen, %29,5'i hiç kesintiye uğramadığını, %29,5'i çok nadir ve %9,1'i çok sık kesintiye uğradığını ifade etmektedir.

Bu veriler, engelli çocukların eğitim süreçlerinin karşılaştıkları zorluklar nedeniyle düzenli olmadığını göstermektedir. Kesintilerin sıklığı, çocuğun eğitime erişiminde ve onun sürekliliğinde yaşanan çeşitli sorunları işaret edebilir ve bu da çocuğun gelişimine etki eden önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir. Verilerin analiz sonuçlarına göre, çocukların özel eğitim süreçlerinin kesintiye uğramasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Deprem gibi doğal afetlerin etkisi, ailelerin işlerinin yoğunluğu, sağlık sorunları ve ekonomik zorluklar ailelerin çocuklarını düzenli olarak özel eğitim kurumlarına gönderememeleri kesintilerin başlıca sebepleri arasında yer almaktadır. Ayrıca pandemi gibi olağanüstü durumlar da eğitimin sürekliliğini olumsuz etkileyen faktörlerden biri olarak belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, çocukların öğretmenleriyle iletişim kurma konusunda ailelerin büyük bir kısmının sorun yaşamadığı belirtilmiştir. Ancak bazı durumlarda ailelerin iletişimde zorluk çektiği de ifade edilmiştir. Öğretmenlerin ve okulların, çocukların gelişimi ve eğitimi için ailelerle iş birliği yapma oranları genellikle yüksek görünse de her zaman bu iş birliğinin sağlanmadığı belirtilmiştir. Sınıf içerisinde çocukların ihtiyaçlarına uygun fiziksel düzenlemelerin çoğunlukla yapıldığı ancak her ailenin bu bilgiye sahip olmadığı ortaya çıkmıştır. Müfredatın özelleştirilmesi konusunda ise ailelerin çoğu (28 kişi, %64) olumlu geri bildirim vermiştir. Bu sonuçlar, özel eğitime ihtiyaç duyan çocukların eğitim süreçlerinde iyileştirmeler yapılabileceğini ve ailelerin bu konularda daha fazla bilgilendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Şekil 44: Çocukların eğitime gitme duygu durumlarının dağılımı



Tablo 49: Çocukların eğitime gitme duygu durumlarının illere göre dağılımı

Çocuk eğitime nasıl bir duygu ile gider?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sürekli değişken bir duygu ile gider	1	7,7	1	25,0	5	17,2	0	0,0	7	13,0
Duygusunu belli etmeden gider	0	0,0	0	0,0	4	13,8	0	0,0	4	7,4
Gitmek istemez, direnir, ağlar	3	23,1	0	0,0	0	0,0	2	25,0	5	9,3
Kaygılı ve ürkek	2	15,4	0	0,0	1	3,4	1	12,5	4	7,4
İsteyerek, sevinerek gider	6	46,2	3	75,0	18	62,1	3	37,5	30	55,6
Diğer	1	7,7	0	0,0	1	3,4	2	25,0	4	7,4
Toplam	13	100,0	4	100,0	29	100,0	8	100,0	54	100,0

Anket sonuçlarına göre, çocukların çoğunluğu eğitime istekli ve sevinerek katılmaktadır. Ancak çocukların bir kısmı sürekli değişen duygularla eğitime giderken, bazıları ise eğitime gitmek istememekte ve direnç göstermektedir.

Diğer kategoriye giren cevaplara bakıldığında, deprem gibi özel durumların çocukların eğitime gitme isteğini olumsuz etkilediği, bazı çocukların ise ayrıştırılmış sınıflarda olmak istemediği ve diğer arkadaşlarıyla vakit geçirmeyi tercih ettiği anlaşılmaktadır. Ayrıca bazı çocukların sabahları

uyanmakta zorlandığı, baş veya karın ağrısı çektiği ve bu durumların okula gitme isteklerini etkileyebileceği ifade edilmiştir. Ailelerin bu ifadeleri çocukların eğitime giderken stres yaşadıklarını düşündürebilir. Bunun nedenleri içinde öğretmen tutumlarının olması, dil bariyeri ve diğer çocuklar tarafından kabul görmeme, kaygı bozuklukları gibi olumsuz durumlar sıralanabilir. Okula devam eden çocuklarda baş ve karın ağrısı, mide bulantısı gibi psikosomatik semptomlar sıklıkla karşılaşılan okula uyum problemlerinden bazılarıdır (Yavuzer, 2016).

Ailelerin büyük bir çoğunluğu (%92,50), çocuklarının gün içinde kimlerle vakit geçirdikleri, nerede oldukları ve ne yaptıkları hakkında her zaman bilgi sahibi olduklarını belirtmiştir. Bu, ailelerin çocuklarının günlük etkinlikleri konusunda yüksek bir farkındalığa sahip olduğunu göstermektedir.

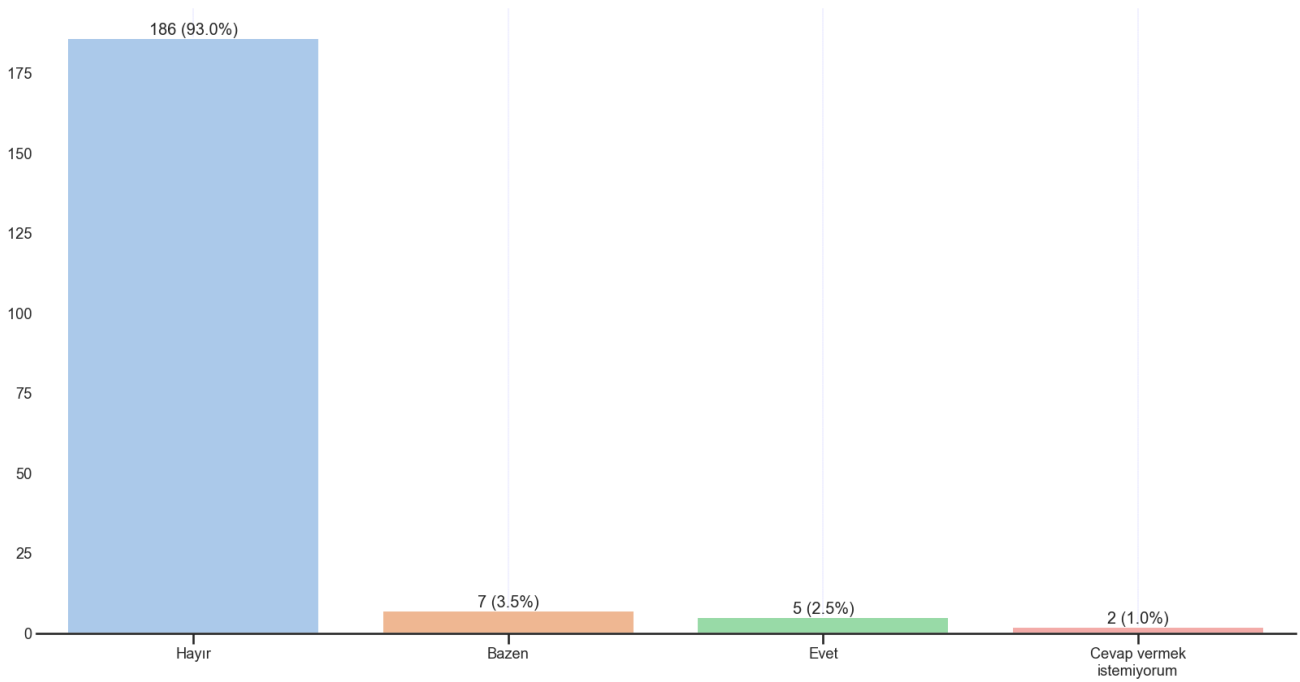
Çocukların arkadaşlarından zarar gördüğünü düşünen ailelerin oranı ise daha düşüktür. Ailelerin %66'sı çocuklarının arkadaşlarından hiçbir zaman zarar görmediğini ifade etmiş, %19,50'si ara sıra zarar gördüğünü düşündüğünü, %12,5'i ise böyle bir durumu gözlemlemediğini belirtmiştir. Yalnızca %1,5'lik bir kesim çocuklarının arkadaşlarından çok sık zarar gördüğünü ifade etmiştir. Bu veriler, çocukların sosyal çevreleriyle olan etkileşimlerinde genel olarak olumlu bir tablo çizildiğini göstermektedir. Ancak az sayıda da olsa, arkadaşlarından zarar görebilen çocuklar olduğu ve bu durumun dikkate alınması gerektiği anlaşılmaktadır.

Ailelerin çocuklarının arkadaşlarından zarar gördüğünü düşünme nedenleri incelendiğinde, çocukların zarar görme olasılığını artırabilecek hassasiyetler arasında çocuğun özel gereksinimli- farklı gelişim sahibi olması, (engelli olması) (%42,9) en yaygın cevap olarak karşımıza çıkmaktadır. Dil bariyeri (%23,8) ve kültürel farklılıklar (%11,1) da ifade edilen “zarar görme nedenleri” arasında önemli yer tutmaktadır. Sadece %1,6'lık bir kesim ise bu konuda cevap vermek istemediğini belirtmiştir.

Açık uçlu olarak kaydedilen “Diğer” (%20,6) seçeneği incelendiğinde çocukların zarar görme biçimleri ile ilgili ifadeler görülmektedir. Örneğin, bir çocuğun kilosu nedeniyle alay konusu olması ve kişisel eşyalarının alınması durumları ifade edilmiştir. Ayrıca, okullarda çocukların tuvalette rahatsız edilmesi veya sebepsizce vurulması gibi durumların olduğu belirtilmiştir. Engelli çocukların dışlanması, okulda kalemle çizilerek rahatsız edilmesi, yürüme zorluğu nedeniyle alay edilmesi gibi diğer somut örneklerle de karşılaşılmıştır. Yine, çocuklarının oyuncaklarını paylaşmak istememesi nedeniyle kavga yaşandığı, sakin ve durgun yapıları nedeniyle hakkını savunamadığı ve bu sebeple arkadaşları tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir. Bu bilgiler, okullarda çocukların birbirleriyle olan ilişkilerini ve iletişimini geliştirmeye yönelik çalışmaların önemini vurgulamaktadır. Bu veriler, özellikle engelli çocukların arkadaşları tarafından dışlanmaları ve zarar görme olasılıklarını

göstermeleri açısından önemlidir. Odak grup görüşmelerinde, Suriyeli bir baba kızının okulda maruz kaldığı ayrımcılık ve sosyal uyum problemlerine değinmiştir. “Maalesef bütün çocuklar okulda ayrımcılığa uğruyor. Kızım sınıfta tek yabancı ve diğer çocuklar onunla oynamıyor”. Diğer öğrenciler arasında farkındalık ve kabulün artırılmasına yönelik çalışmalar, engelli çocukların sosyal çevrelerinde daha pozitif deneyimler yaşaması için önemli bir gereksinim olarak görülebilir.

Şekil 45: Bakımverenlerin çocuklarına aile bireylerinden zarar veren biri olduğunu düşünme durumlarının dağılımı

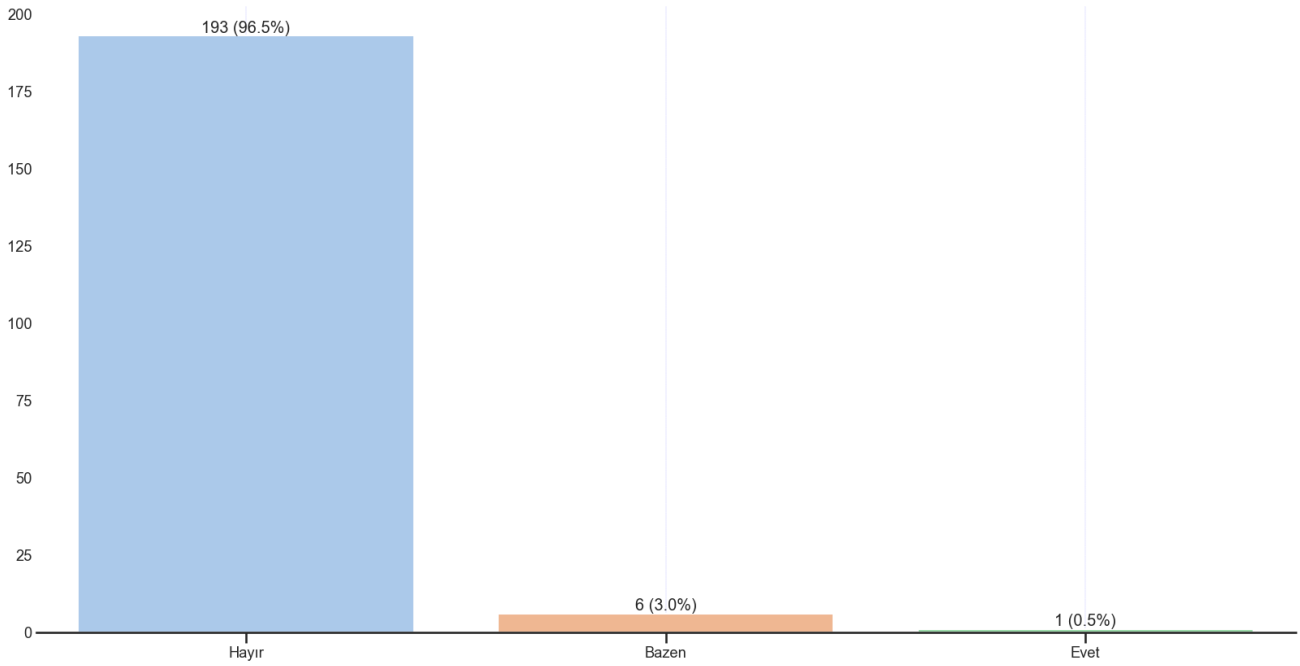


Tablo 50: Bakımverenlerin çocuklarına aile bireylerinden zarar veren biri olduğunu düşünme durumlarının illere göre dağılımı

Çocuğunuza aile bireylerinden zarar veren biri olduğunu düşünüyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	2	4,0	0	0,0	2	4,0	1	2,0	5	2,5
Hayır	45	90,0	48	96,0	46	92,0	47	94,0	186	93,0
Bazen	3	6,0	2	4,0	1	2,0	1	2,0	7	3,5
Cevap vermek istemiyorum	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	2	1,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Anket verilerine göre, aile bireylerinden çocuklarına zarar verdiğini düşünen ebeveynlerin oranı düşüktür. Ankete katılanların %93'ü çocuklarına aile bireylerinden zarar gelmediğini ifade ederken, %3,50'si bazen zarar verildiğini düşünmektedir. Zarar veren kişiler ve zarar verilen durumlar arasında kardeşlerin fiziksel şiddet uygulamaları, kardeş kıskançlıkları ve saldırgan davranışlar sayılmıştır.

Şekil 46: Bakımverenlerin çocuklarına aile dışından zarar veren biri olduğunu düşünme durumlarının dağılımı



Tablo 51: Bakımverenlerin çocuklarına aile dışından zarar veren biri olduğunu düşünme durumlarının illere göre dağılımı

Çocuğunuza aile dışından birinin zarar verdiğini düşünüyor musunuz?	Adana		Ankara		Hatay		İzmir		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evet	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Hayır	47	94,0	50	100,0	47	94,0	49	98,0	193	96,5
Bazen	2	4,0	0	0,0	3	6,0	1	2,0	6	3,0
Toplam	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	200	100,0

Aile dışından zarar verildiğini düşünenlerin oranı ise çok daha düşüktür. Araştırmaya katılanların %96,5'i çocuklarına aile dışından bir zarar gelmediğini belirtmiştir. Ancak %3'ü bazen zarar verildiğini düşünmekte ve bu zararın arkadaşları, komşular gibi diğer çocuklar veya yetişkinler tarafından verildiğini belirtmektedir. Fiziksel zararların yanı sıra akran zorbalığı ve dışlanma gibi duygusal olarak zorlayıcı durumlara maruz kalmak da ifade edilen hususlardandır.

Bu veriler, çocukların aile içinde ve dışında güvende olduklarını ve korunduklarını düşündürse de çocukların en temel haklarından biri olan korunma hakkının sürekliliği ve gerekli tedbirlerin alınması yönünde ailelerin bilgilendirilme ve farkındalık düzeylerini artırmaya yönelik çalışmaların yapılması ihtiyacı düşünülebilir. Çocukların karşı karşıya kaldıkları zorlukların ve tehlikelerin farkında olmak, onları korumak ve desteklemek için ebeveynlerin ve toplumun bir bütün olarak farkındalığının artırılması gerektiğini göstermektedir.

3.5. AİLELERİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARINA DAİR BAKIŞ AÇILARI

Bu bölümde, özel gereksinimleri olan çocukların ailelerinin umutları, zorlukları ve ihtiyaçları ele alınmaktadır. Bu amaçla katılımcılara açık uçlu sorular yöneltilerek alınan cevaplar içerik analizi ile değerlendirilmiştir.

AİLELERİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARI İÇİN HAYALLERİ

Çocukları için kurdukları hayallere bakıldığında, ailelerin özel gereksinimli çocukları için ortak bir hayalinin olduğu görülmektedir. Bu ise, “Çocuklarının kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde bağımsız olabilmesi”dir. Aileler, çocuklarının eğitim alabilmesini, sosyal bir çevrede arkadaşlarıyla oynayabilmesini ve fiziksel olarak iyileşmesini hayal etmektedirler. Birçoğu için çocuklarının yürüyebilmesi ve konuşabilmesi, hayallerin temelini oluşturmaktadır. Ayrıca ailelerin çocuklarının gelecekte meslek sahibi olmalarını ve “topluma faydalı bireyler” haline gelmelerini istedikleri görülmektedir. Bazı ailelerin ise çocuklarının doktor, öğretmen, mühendis gibi belirli bir meslek sahibi olmalarını istediklerini belirtmişlerdir. İçerik analizinde elde edilen bulgular ve gözlemlerin, ailelerin çocuklarının ileri yaşlarda beklenen gelişimsel özelliklerine dair gerçekçi bir bilgi düzeyine sahip olmadıklarını gösteren bir veri olduğu söylenebilir.

Ailelerin engelli çocuklarına ilişkin hayallerinde, -çocuklarının yaşam kalitelerini ve bağımsızlık düzeylerini artırmaya yönelik isteklerinin olduğu görülmektedir. Özellikle eğitim ve sağlık hizmetlerine erişim, ailelerin çocuklarının geleceğine dair umutlarını besleyen temel unsurlar arasında yer almaktadır. Aileler, çocuklarının kendi farklı varoluşlarıyla toplum içinde aktif ve üretken roller üstlenmelerini umut etmektedirler.

Bunun yanı sıra, ailelerin hayallerinde, çocuklarının sosyal çevrede kabul görmesi ve dışlanmamları da önemli bir yer tutmaktadır. Aileler, çocuklarının mutlu, güvende ve sevgi dolu bir ortamda büyümelerini istediklerini dile getirmişlerdir. Ayrıca, çocuklarının özel gereksimlerinin onlar için engel olmaktan çıkıp, yaşamlarını en iyi şekilde sürdürebilmeleri için desteklenmelerinin gerekliliğine vurgu yapmaktadırlar.

Ailelerin bu hayalleri, dilekleri ve beklentileri özel gereksinimli çocuklar için toplumsal destek sistemlerinin güçlendirilmesinin, erişilebilir eğitim ve sağlık hizmetlerinin önemini altını

çizmektedir. Bu hayaller, aynı zamanda politika yapıcılar, eğitimciler ve sağlık profesyonelleri için çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını anlamak ve bu ihtiyaçlara cevap vermek adına bir yol haritası sunmaktadır.

Ailelerin cümleleri ile çocukları için hayalleri;

“İyileşmesini ve normal çocuklar gibi olmasını istiyorum. Fizik tedavi hareketlerini yaparken çok zorlanıyor ve canı yanıyor.”

“İyileşmesini, kendi başına hareket etmesini, kendi yemeğini yemesini, benimle konuştuğunu ve gördüğünü hayal ediyorum her zaman.”

“Yürümesini isterim, arkadaşları olsun, okula gitmesini isterim. Çocuğumu elinden tutup okula götürmeyi çok isterdim.”

“Kız çocuk olduğu için biraz endişeleniyorum, ihtiyaçlarını kendi başına karşılayabilmesini istiyorum.”

“Önce sağlıklı olsun, okul okuması gerek, güçlü olması gerek. Sonra nasıl istiyorsa öyle olsun her şey yani mutlu olsun istiyorum. Çünkü ben öldüğümde yalnız kalacak o yüzden çok güçlü olup ayakları üzerinde dursun istiyorum.”

Odak grup çalışmalarında, bazı katılımcılar Türkiye’deki yaşam şartlarından dolayı üçüncü bir ülkeye taşınmayı düşündüklerini belirtilmiştir. Çocuklarının geleceği için hayalleri ve beklentileri, sığınmacı ve göçmen ailelerin uzun vadeli planları ve umutları açısından önem taşımaktadır. Gelecek planları ve kaygılar tüm katılımcılarda çocukların sağlığı ile ilgili umutlar olarak ön plana çıkmıştır. Her bakımveren öncelikli olarak çocuğunun iyileşmesini dilemiş, onun dışında hizmetlere yeterince erişebilme, çocukların eğitim ve sağlık alanlarında gelişim göstermesi ve maddi zorluklar ile baş etme sıralanmıştır. T.C. vatandaşı aileler ile sığınmacı ve göçmen aileler 3. ülke planları kısmında ayrılmıştır. Üçüncü ülke planı yapan sığınmacı ve göçmen bakımverenler daha iyi sağlık ve eğitim hizmetlerine erişim için üçüncü ülke başvurusunda bulduklarını ya da başvurmayı düşündüklerini aktarmıştır. Ailelerin, *“Çocuklarımızın geleceği, onların daha iyi tedavi imkanlarına erişebileceği ve daha kabul görebileceği bir yerde yaşamasını istiyoruz.”*, *“Üçüncü ülke ile çocuklarımız için daha iyi bir gelecek umudu taşıyoruz.”* beyanları Türkiye’den gitme isteklerinin nedenlerini göstermektedir.

AİLELERİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARININ EĞİTİMİ İLE İLGİLİ HAYALLERİ

Ailelerin, çocuklarının eğitimi ile ilgili hayalleri, kaygıları ve beklentilerine bakıldığında, ailelerin engelli çocukları için plan ve hedefleri, çocuklarının eğitim hayatına aktif olarak katılmalarını sağlamak üzerine yoğunlaşmaktadır. Çocuklarının okula giderek eğitim almalarını ve bu sayede toplumsal hayata katılabilmelerini arzu etmektedir. Aileler, çocuklarının kreşten üniversiteye kadar eğitimlerine devam etmelerini ve meslek sahibi olmalarını istediklerini belirtmişlerdir. Bu hedefler, çocukların kendilerini ifade edebilme, sosyalleşme ve akranlarıyla eşit fırsatlara sahip olma gibi temel beklentilere işaret etmektedir. Çocuğunun eğitimi için hayalini bir bakımveren şöyle aktarmıştır; “Özel çocuklar için bir merkez olsun ve çocuğum oradan ihtiyacı doğrultusunda eğitim alabilsin istiyorum. Öğretmenleri ve başka çocuklar tarafından dışlanmadan, kabul görerek eğitim hayatını sürdürmesi en büyük hayalim.”

Ailelerin çocuklarının eğitiminden beklentileri geniş bir yelpazede yer almaktadır. Çoğunlukla aileler çocuklarının normal eğitim süreçlerine katılımını ve özel eğitim hizmetlerinden yararlanabilmesini istemektedirler. Özel eğitimin ücretsiz olması, çocukların okula başlayıp gelişim göstermeleri, konuşma ve okuma-yazma becerilerini geliştirmeleri gibi beklentiler önemli hususlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bazı aileler çocuklarının “*gelişimsel sorunu olmayan çocuklar*” gibi okula gitmesini, “iyi bir insan olmasını” ve başarılı bir öğrenci olmasını umarken, bazıları ise çocuklarının sadece okula gidip bir şeyler öğrenmesini yeterli bulduklarını ifade etmektedirler. Ebeveynlerin kendi ifadeleri ile “*inatçılığın kırılması, uysal olma, özgüven geliştirme ve sosyalleşme*” gibi çocukların bireysel gelişim özellikleri doğrultusunda beklentilerini vurgulamışlardır.

Ailelerin, eğitim sürecinin devam etmesi, servis ve kırtasiye ihtiyaçlarının karşılanması gibi ekonomik beklentileri de mevcuttur. Ailelerden bazıları öğretmenlerin özel gereksinimli çocuklara karşı daha ilgili ve anlayışlı davranmalarını, özel gereksinimlerini göz önünde bulundurmalarını ve çocukların bireysel farklılıklarını anlamalarını istediklerini ifade etmişlerdir. Odak grup görüşmelerinde de bu bulguları destekler nitelikte beklentiler bakımverenler tarafından ifade edilmiştir.

Çocukların eğitime erişimi konusunda aileler karşılaştıkları ciddi engelleri aktarmış, özellikle dil bariyerleri ve toplumun önyargıları nedeniyle özel eğitim hizmetlerinden yararlanmada yaşadıkları sıkıntıları dile getirmiştir. Okullarda tercüman olmaması sığınmacı ve göçmen ailelerin okul ile iletişimini kısıtlamaktadır. Ayrıca eğitim alanında, özel gereksinimli çocukların ve eğitimcilerin ihtiyaç duyduğu destek ve bilgilendirme hizmetlerinin yetersizliği ele alınmıştır. Çocuk ve

öğretmenlerin yanı sıra aileler de, çocuklarının eğitim alabilmesi ve sosyal beceriler kazanabilmesi için gerekli destek ve rehberliğe ihtiyaç duyduklarını aktarmışlardır. Suriyeli ailelerin eğitim için nereye başvurmaları, nereden başlamaları gerektiği gibi soruları, bu ailelerin özel eğitim konusunda ciddi bilgi eksiklikleri olduğunu göstermiştir. Anneler, çocukların düzenli ve etkin bir eğitime ihtiyacı olduğunu vurgulamışlardır.

Eğitim başlığı altında, aileler, öğretmenlerin tutum ve davranışlarına da değinmişlerdir. Bazı anneler öğretmenlerin çok ilgili olduğunu söylerken bazıları öğretmenlerin ilgisiz ve iş birliğine kapalı bir iletişim geliştirdiğini belirtmişlerdir. Ankara'da ikamet etmekte olan Suriyeli bir anne, okul ile olan deneyimini şu şekilde aktarmıştır.

“Keşke okul öğretmenleri daha iyi olsa, iyi davransa. Biz mecburduk savaş için ülkemizden çıktık, çocuklarımızın suçu ne? Ayrımcılık hissediyoruz.”

Hatay'daki bir anne ise okulda yaşanan problemlerin çözümü olarak şu öneriyi sunmuştur.

“Çevreye, aileye, öğretmenlere eğitimler verilmeli. Öğretmenlerin eğitime ihtiyacı var. Öğretmenler özel çocuklarla ilgili çok bilgisiz.”

Genel olarak, ailelerin eğitimden beklentileri çocuklarının bireysel ihtiyaçlarına göre şekillenmekte ve aileler eğitim sisteminden daha fazla destek, anlayış ve kaynak talep etmektedirler. Bu beklentilerin karşılanması, özel gereksinimli çocukların eğitimde olması gereken fırsat eşitliğini elde etmelerine ve potansiyellerini en iyi şekilde gerçekleştirmelerine katkıda bulunacaktır.

Aileler, çocuklarının özel gereksinimleriyle birlikte kendilerini gerçekleştirebilecekleri ve bağımsız bir hayat sürebilecekleri bir gelecek hayal etmektedir. Bu hedefler, eğitim kurumlarından özel eğitime, fizik tedavi hizmetlerinden sosyal destek mekanizmalarına kadar geniş bir yelpazede destek ihtiyacını vurgulamaktadır. Aileler, çocuklarının eğitim ve sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanabilmeleri için bu hizmetlerin sürekliliğinin ve erişilebilirliğinin gerekliliğini vurgulamaktadırlar. Ebeveynlerin uzun vadeli hedeflerinde, engelli çocukların ihtiyaçlarına cevap verebilecek kapsamlı ve bütüncül bir destek sisteminin önemi açıkça görülmektedir.

ENGELLİ ÇOCUKLARIN AİLE İÇERİSİNDEKİ DİĞER ÇOCUKLARLA İLİŞKİLERİ

Engelli çocukların aile içerisindeki diğer çocuklarla ilişkileri genellikle pozitif yönde gelişmektedir. Aileler, çocuklarının birbirleriyle güçlü ve sevgi dolu bağlar kurduklarını, birbirlerini sevdiklerini ve birlikte vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. Birçok durumda, kardeşler arasında doğal bir sorumluluk duygusu geliştiği ve kardeşlerin engelli çocuğa özel bir ilgi ve anlayış gösterdiği aktarılmıştır.

Kardeşlerin birbirleriyle oyun oynadıkları, paylaşmada buldukları ve hatta zaman zaman birbirlerinin ihtiyaçlarına karşılık verdikleri bildirilmiştir.

Bununla birlikte, bazı aileler kardeşler arasında zaman zaman kıskançlık ve rekabet yaşandığını, ancak bu durumların konuşarak ve eğitim yoluyla halledilebildiğini ifade etmişlerdir. Genel olarak kardeşler arasındaki ilişkinin, karşılıklı sevgi, ilgi ve yardımlaşma üzerine kurulduğu ifade edilmiştir. Ailelerin verdiği açık uçlu cevaplara bakıldığında, aile içerisinde engelli bir çocuğa sahip olmanın diğer çocuklar üzerinde olumlu bir empati duygusu geliştirdiği ve onlara sorumluluk alma, paylaşma ve anlayış gibi sosyal beceriler kazandırdığı şeklinde yorumlanabilir.

Rapor edilen bazı durumlarda, engelli çocuğun kardeşleri tarafından özel olarak korunduğu, kardeşlerin engelli çocuğun durumunu anladıkları ve ona göre davrandıkları belirtilmiştir. Ancak, ailelerin beyanlarından yola çıkarak, tüm ailelerin bu deneyimi yaşamadığı, bazı durumlarda kardeşlerin engelli çocuğun ihtiyaçlarını tam olarak anlayamadığı veya onunla ilgili özel bir davranış sergileyemediği anlaşılmaktadır. Ailelerin konu özelinde farklı deneyimlerinin bazıları şöyledir;

“Kardeşler arasında kıskançlık var, birbirlerine şiddet uygulamaktalar.”

“Birlikte oyunlar oynuyorlar, aralarında herhangi bir problem olmuyor hatta çocuğun engel durumunu bildikleri için destekleyici davranıyorlar.”

“Kardeşleri her zaman çok dikkat eder, ben olmayınca benim yerime tüm ihtiyaçlarını giderirler.”

“Kardeşler engelli çocuğu kıskanıyorlar, kızarak tek çocuğun o olduğu vurgusunu yapıyorlar.”

Adana, Ankara, Hatay Aile Görüşmeleri 1-8/11/2023

Odak grup görüşmelerinde olumsuz ve çatışmalı kardeş ilişkilerine bakıldığında, bu zorlukların nedeni olarak bakımveren tarafından özel gereksinimli çocuğa daha fazla zaman ayrılması ve daha fazla ilgi gösterilmesine işaret edilmiştir. Bu durumun diğer çocukların kendilerini dışlanmış hissetmelerine neden olduğu belirtilerek kıskançlık davranışlarının gözlemlendiğine vurgu yapılmıştır.

Bu ifadeler, engelli çocukların aile içerisindeki sosyal etkileşimlerinin genel olarak pozitif olduğunu ve kardeşler arasında doğal aile dinamiklerinin de yaşandığını göstermektedir.

Ailelerin engelli çocukları ve kardeşleri arasındaki ilişkileri destekleyici ve pozitif yönde geliştirebilmek için eğitim ve rehberlik gibi desteklere ihtiyaç duyduğu da anlaşılmaktadır.

AİLELERİN ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARINA DESTEK OLMAK İÇİN İHTİYAÇLARI

Ailelerin çocuklarına destek olmak için duydukları ihtiyaçlar çeşitlilik göstermektedir. Ailelerin büyük bir kısmı maddi ve manevi destek ihtiyacını vurgulamaktadır. Özellikle özel eğitime erişim, medikal ekipmanlar, kırtasiye malzemeleri, kışlık kıyafet, gıda ve kıyafet desteği gibi spesifik ihtiyaçlar ön plana çıkmaktadır. Ayrıca bazı aileler çocuklarının özel eğitim alması, fizik tedavi desteği, ilaç ve sağlık hizmetlerine daha iyi erişim gibi konularda destek beklemektedirler.

Ekonomik destek, çocuklarının eğitimine devam edebilmeleri ve sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için oldukça önemli görünmektedir. Ayrıca aileler, çocukların sosyal gelişimine katkıda bulunabilecek oyuncaklar, kitaplar ve eğitici materyallere de ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

Bazı aileler, çocuklarının ameliyat olması gerektiğini ve bu konuda maddi destek gerektiğini ifade etmiştir. Özel durumları olan çocuklar için gerekli olan ortopedik cihazlar, işitme cihazları ve tekerlekli sandalye gibi medikal ekipmanlara erişim, bazı aileler için önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ailelerin çocuklarının aldığı veya alacakları sağlık hizmetlerinden beklentileri oldukça çeşitlidir ve birçok farklı ihtiyaca odaklanmaktadır. Bazı aileler çocuklarının iyileşmesini beklerken, bazıları ise doktorların yeterli ve net bilgi vermesini, hastalıklarının düzenli takip edilmesini ve tedavi süreçlerinde daha ilgili tutum ve davranışların gösterilmesini beklemektedir.

Özellikle fizik tedavi ve ameliyat gibi spesifik sağlık hizmetlerine erişim konusunda beklentiler vardır. Ayrıca, dil ve konuşma terapileri, işitme cihazları gibi özel sağlık hizmetlerinin daha erişilebilir olmasını isteyen aileler bulunmaktadır.

Birçok aile, sağlık hizmetleri içerisinde daha düzenli randevu bulabilme, randevuların ve tedavilerin şehir dışına gitmeden yerel olarak yapılması, ilaçların ve tıbbi ihtiyaçların devlet tarafından karşılanması gibi konularda destek beklemektedir. Bazı ailelerin tedavi süreçlerinde tercüman desteğine ihtiyaçları olduğu ve bu konuda beklentilerinin olduğu da görülmektedir.

Özetle aileler, çocuklarının sağlık hizmetlerine erişiminde kolaylık, tedavi süreçlerinin daha iyi yönetilmesi, medikal ihtiyaçların karşılanması ve sağlık personelinin daha anlayışlı ve ilgili olması gibi konularda beklentiler içerisindedir. Bu beklentilerin karşılanması, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşam kalitelerini doğrudan etkileyebilecek önemli faktörlerdir.

Aileler, çocukları için öncelikli ihtiyaçları belirtmişlerdir. Bu ihtiyaçlar arasında en çok ifade edilenler aşağıda listelenmiştir:

- Bebek bezi (özellikle büyük boy bezler).
- Kışlık giyim, mont, battaniye gibi soğuk hava şartlarına karşı koruma sağlayacak ürünler.
- Fizik tedavi.
- Medikal malzeme ihtiyacı, özellikle engelli çocuklar için işitme cihazları ve piller, tekerlekli sandalye, yürüteç gibi yardımcı araçlar.
- İlaç ve tedavi
- Kırtasiye malzemeleri ve okul ihtiyaçları, özellikle eğitim materyalleri.
- Gıda yardımı, temel besin ihtiyaçları ve özel diyet gereksinimleri.
- Barınma ihtiyacı, deprem bölgesinde bazı aileler konteyner veya daha hasarsız bir yaşam alanına ihtiyaç duyuyor.
- Psikolojik destek ve sosyal hizmetlere erişim.
- Engelli çocuklar için özel eğitim hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerin sürekliliği.

Genel olarak, ailelerin acil olarak giderilmesini bekledikleri ihtiyaçlar arasında hem temel yaşam koşullarını iyileştirecek hem de çocukların gelişimine katkıda bulunacak olanlar yer almaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanması, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesinin artmasına yardımcı olacaktır.

Türkiye'deki 0-8 yaş arası özel gereksinimli çocukların karşılaştığı en önemli zorluklar ve bu zorlukların çözüm yolları, katılımcıların beyanlarına göre, genellikle şunları içermektedir:

Sağlık Hizmetlerine Erişim:

- Hastane randevularında ve yatış gerektiren durumlarda süreç içerisinde yaşanan zorluklar.
- Tercüman eksikliği ve dil bariyeri nedeniyle sağlık hizmetlerinde iletişim problemleri.
- Fizik tedavi, ilaç temini ve tedaviye devamlılık konularında zorluklar.

Eğitim ve Özel Eğitim Hizmetlerine Erişim:

- Özel eğitime erişimde yaşanan zorluklar ve kayıt süreçlerindeki aksaklıklar.
- Eğitim materyalleri ve eğitime katılım için maddi destek yetersizliği.

Ekonomik Zorluklar:

- Engelli çocukların ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşanan maddi zorluklar.
- Maddi kaynakların yetersizliği nedeniyle gerekli tedavi ve eğitim hizmetlerinden faydalanamama.

Sosyal ve Kültürel Zorluklar:

- Engelli çocuklara ve ailelerine karşı toplumdaki ön yargı ve dışlayıcı tutumlar.
- Sosyalleşme ve oyun alanlarına erişimde yaşanan zorluklar.

Ev ve Çevresel Koşullar:

- Ulaşım zorlukları ve engelli çocuklara uygun olmayan yaşam alanları.
- Engelli çocukların günlük yaşamda karşılaştığı fiziksel engeller.

Bu zorlukların aşılması için aileler aşağıda listelenen iyileştirmeleri önermektedirler:

Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi:

- Hastanelerde tercüman hizmetlerinin artırılması ve dil bariyerlerinin kaldırılması.
- Engelli çocuklara yönelik hızlı ve etkin sağlık hizmetleri sunulması.

Eğitim Hizmetlerine Kolay Erişim:

- Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinin ücretsiz ya da daha erişilebilir hale getirilmesi.
- Öğretmenlerin özel gereksinimli çocuklar konusunda daha fazla eğitilmesi.

Ekonomik Destek:

- Engelli çocukların ailelerine yönelik maddi yardımların artırılması.
- Medikal ve eğitim ihtiyaçları için daha fazla devlet desteği sağlanması.

Toplumsal Farkındalığın Artırılması:

- Engelli çocuklara yönelik sosyal farkındalık kampanyaları yürütülmesi.
- Toplumun engelli çocuklara ve ailelerine karşı tutumunun iyileştirilmesi.

Çevresel Düzenlemeler:

- Engelli çocukların erişebilirliğini artıracak şekilde altyapı düzenlemelerinin yapılması.
- Oyun ve sosyalleşme alanlarının engelli çocuklara uygun hale getirilmesi.

Bu önerilerin hayata geçirilmesi, engelli çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesini artıracak ve onların topluma entegrasyonunu kolaylaştırarak toplumsal refaha katkıda bulunacaktır..

Ailelerin ankette yer alan açık uçlu sorulara verdikleri cevaplar ile, anketin yapılandırılmış sorularına verdikleri cevaplar arasında benzerlik ve tutarlılık olduğu görülmektedir. Buradan hareketle nicel verilerle elde edilen bulguların nitel verilerle desteklendiği söylenebilir.

3.6. KURUM VE PAYDAŞ GÖRÜŞMELERİ

Bu araştırma kapsamında özel gereksinimli çocuklar ve aileleri ile çalışan çeşitli kurum ve kuruluşların yer aldığı paydaşların katılımını sağlamak, çalışmalarını, fikir ve önerilerini öğrenmek için görüşmeler yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda, Ankara’da geniş katılımlı bir yuvarlak masa toplantısı gerçekleştirilmiştir.

Saha ziyaretleri sırasında ise kurum ve kuruluşlarla çalışan bu alanın profesyonelleri ile çeşitli görüşmeler yürütülmüştür.

8 KASIM YUVARLAK MASA TOPLANTISI

Toplantı 8 Kasım 2023’de Ankara’da gerçekleştirilmiştir. Toplantıya 15 farklı kurumdan 38 paydaş temsilcisi katılım sağlamıştır. Toplantı bir gün sürmüş olup sabah SGDD-ASAM Kaldıraç Kutusu: Herkes için Oyun projesi sunum ve aktarımları sonrasında araştırma ekibinin araştırma amaç ve yöntemleri sunulmuş olup öğleden sonra yuvarlak masa çalışmaları ile devam edilmiştir.

Özel gereksinimli çocukların mevcut durumu, problemleri ve çözüm önerileri “Eğitim”, “Sağlık” ve “Sosyal Yaşam ve Haklar” başlıklarında üç temel konu odağında ve mevcut araştırmanın amacı doğrultusunda tartışılmıştır.

Toplantıya katılan kamu kurumları, akademisyenler, alanda çalışan ulusal ve uluslararası sivil toplum örgüt temsilcilerinin katkılarıyla aşağıdaki çıktılarına ulaşılmıştır.

Yuvarlak masa çalışmalarında yapılan tartışmaların sonuçlarına göre özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin “Eğitim Alanı”nda karşılaştıkları problemler ve kurum ve kuruluşlarda gözlenen problemler şu şekilde sıralanmıştır;

- Sığınmacı ve göçmenler özelinde alanda yeterince akademik çalışmanın bulunmaması ve bu nedenle önemli derecede bir literatür eksikliğinin olmasına bağlı olarak özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin eğitim ihtiyaçları bilinmemesi
- Okullarda ayrımcılık, zorbalık ve eşitsiz uygulamalarının olması
- Tipik gelişim gösteren çocuklar ile ailelerinin, özel gereksinimli çocuklara karşı dışlayıcı davranışlarda bulunması aynı ortamda eğitim almalarına karşı çıkılması ve akran zorbalığının yaygın olması
- Okul binalarının engelli dostu olmaması ve bununla ilgili bir standart takip edilmemesi
- Binaların fiziki uygunluğunun kontrol edilmemesi, bu noktada ciddi denetim eksikliğinin olması
- Sığınmacı ve göçmen çocuklar için eğitim kurumlarının, özellikle özel gereksinimli çocuklar için yeterli sayıda olmaması

- Ailelerin eğitim süreçlerine yeteri kadar dahil edilememesi.
- Eğitimde bütçe yetersizliğinin eğitimin niteliğini olumsuz yönde etkilemesi
- Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin eğitim kapsamı dışında bir ticaret alanına dönüşmesi ve bu durumun aileye ekonomik yönden bir yük getirerek, çocukların bu hizmetlerden yararlanamaması
- Özel eğitim alanında çalışan personelin tükenmişlik sebebiyle etkin ve verimli çalışmadığının düşünülmesi
- MEB okullarında ayrıştırılmış özel eğitim sınıflarının kapsayıcılık ilkesine uymasında zorlukların yaşanması.
- Sığınmacı ve göçmen ailelerin özel eğitim kurumlarından kendi ekonomik imkanlarıyla hizmet almalarında sıkıntılar yaşaması. Göçmen olmanın getirdiği sıkıntıların yanında, özel gereksinimli çocuğa sahip olmak ikinci bir kırılma noktası oluşturmaktadır.
- Alanda çalışan sivil toplum örgütlerinin kamu kurumlarında var olan veriye ulaşmada güçlük çekmesi
- Deprem bölgesindeki konteyner kentlerde kırılma gruplarının eğitimlere erişimlerin de önemli sınırlılıklar olması. Özel eğitime erişim için ilgili kurumlar tarafından yeterli ve uygun donanım ile eğitim alanlarının oluşturulamaması.
- Çocukların eğitimsel değerlendirilmesinde kullanılan ölçek ve araçlarda kültürel uyarlama olmaması nedeni ile, doğru değerlendirmelerin yapılamaması

Çalışma gruplarında belirtilen problemlere yönelik çözüm önerileri geliştirilmiştir. Buna göre,

- Özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında çalışan personel sayısının artırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.
- Sığınmacı ve göçmen çocuklar kapsayıcılık anlayışı çerçevesinde gözetilerek, okullarda ve özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde tercüman desteği sağlanmalıdır.
- Eğitimde özel gereksinimli çocuklar kapsanarak farklı gelişimsel düzeylere uygun müfredatlar hazırlanmalıdır.
- Okulların fiziki koşullarında özel gereksinimli çocuklar için standart sağlanmalı ve denetimler gerçekleştirilmelidir.
- Okul çevresine, yöneticilere, rehber öğretmenlere, eğitimcilere, velilere ve diğer öğrencilere özel gereksinimli çocukların iyilik halini desteklemeye yönelik farkındalık çalışmaları yapılmalıdır.
- Eğitim kurumlarının sayısının ve niteliğinin artırılması gerekmektedir.

- Eğitim kurumlarında, engelli bireylerde de engelsiz bireylerdeki gibi cinsiyet farklılıklarının gözetilmesi gerekmektedir. (Engelli tuvaleti tek olmakta ve cinsiyet farklılığı gözetilmemektedir)
- Ailelere çocuklarının haklarını ve başvurabilecekleri mekanizmaları öğrenmeleri için hukuk okur yazarlığı öğretilmelidir.
- Eğitimde sosyal hizmet politikaları üretilmelidir.
- Eğitimde özel gereksinimli çocuğun gelişimine uygun modellerin tasarlanması, desteklenmesi bu modülün kapsayıcı ve evrensel olması sağlanmalıdır.
- Okullarda zorbalığın engellenmesi amacıyla çocuklara yönelik müfredat programının bu konuda geliştirilmesi gerekmektedir. Çocukla çalışan ve temas eden tüm personelin özel gereksinimli çocuklarla iletişim, çalışma yöntemleri ve benzeri konularda eğitim alması yetkinliklerinin sağlanması için uygun sistemler geliştirilmelidir.
- Özel gereksinimli çocuklar için ‘lokal merkezlerin’ oluşturulması gerekmektedir. Her mahallede özel gereksinimli çocuklar için eğitim merkezlerinin oluşturulması ve bu çocukların sürekli ve ihtiyaçlarına göre yeterli olacak şekilde eğitim almaları gerekmektedir. Özellikle, yerel yönetimlerle iş birliği yapılarak her mahallede okul öncesi kurumların kurulması ve bu kurumlara erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocukların yerleşmesi sağlanmalıdır.
- Kaynaştırma eğitiminde en az iki öğretmenin sınıf içerisinde bulunması gerekmektedir (1 yardımcı öğretmen olacak şekilde). Okul içerisindeki personellerin görev tanımları açık bir şekilde yapılmalıdır.
- RAM’deki ölçme araçlarının ne kadar etkin olduğuna bakılmalıdır.
- RAM’den rapor alınması ile ilgili süreçlerin dil engelleri sonucu uzamasına bağlı olarak, özellikle göçmenlerde eğitim desteğinin bu süreçte sürdürülmesi gerekmektedir.
- RAM’larda konu uzmanı olmayan insanların uygun olmayan yöntemlerle tanılama yapması ülke çapında karşılaşılan bir problemdir ve tanılama kalitesinin yükseltilmesi, sadece dil aracı değil görsel testlerin de kültüre uygun araçlar olarak geliştirilmesi gerekmektedir.

“Sağlık Alanı”nda karşılaşılan problemler ve çözüm önerileri masalarda tartışılan bir diğer konu olmuştur. Buna göre sağlık alanında var olan problemler katılımcılar tarafından şu şekilde sıralanmıştır;

- Ailelerin çocuklarının sağlık alanı ile ilgili hak ve hizmetlerin içeriğine ve bu hizmetlere nasıl ulaşılacağına dair bilgiye erişiminde sorunlar olması
- Çocuklarda, öz bakım becerilerinde yetersizlik ve hijyen eksikliğinin olması

- Ailelerin temizlik ve hijyen konusunda yetersizlikleri ve destek alamaması
- Eğitim kurumlarında temizlik ve hijyen problemlerinin olması
- Bakımverenlere destek olmak amacıyla, mola evlerinin olmaması
- Evlilik öncesi sağlıklı gebelik ile ilgili farkındalık eksikliği (akraba evliliği, erken ve zorla evlilik, engelli bireyin evlendirilmesi ve çocuk sahibi olma süreçlerinde doktor kontrol süreçlerinin ihmal edilmesi)
- Engelli ve bakım verenlere yönelik psiko-sosyal destek hizmetlerinin yetersiz olması
- Evde sağlık hizmetleri ve bakım yetersizliğinin olması
- Gelişimsel tarama programlarının eksikliği (erken tanı)
- Yerel yönetimler arası iş birliği eksikliği
- Sağlık kurumlarına erişim zorluğu ve kurumlarda denetim eksikliğinin olması
- Protez, ortez, görme ve işitme gibi durumlarda ihtiyaç duyulan cihaz ve ekipmanların maliyetli olması
- Dijital şiddet ve bağımlılık/şiddet ve istismara maruz kalma durumlarının varlığı
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin yetersizliği
- Hekimlerin özel gereksinim alanında donanım ve farkındalık eksikliği
- Kadın sağlığı açısından özelleşmiş hizmetlerin olmaması ve buna bağlı olarak üreme sağlığı veya doğum sonrası komplikasyonlar hakkında bilgilendirme, rutin kontroller konularında eksiklikler olması
- ÇÖZGER süreçlerinin uzun sürmesi
- SHM lerin engelli ve bakımveren hizmetleri konusunda yetersizliği
- Engellilere yönelik sağlık hizmetleri konusunda ailelerin bilgi yetersizliği
- Özel gereksinimli çocukların alabileceği sağlık hizmetleri konusunda ve yol haritaları konusunda bilgi eksikliğinin olması.
- Riskli bebek takibinin yapılmaması nedeniyle ilerleyen süreçlerde sağlık ve gelişim problemlerinin ortaya çıkması.
- Değerlendirmelerin, eğitsel tanı ve klinik tanıların bir arada kullanılarak yapılamaması ve bütüncül değerlendirme anlayışından uzak oluşu
- Sığınmacılar ve göçmenler için sağlık raporu süreçlerinin bazı hastanelerde ücretli olması.
- Sığınmacılar ve göçmenler ikamet ili bakımından kısıtlılık yaşadıkları için eğitimde olduğu gibi sağlıkta da ikameti olmayan illerde haklara erişimde çeşitli zorlukların yaşanabilmesi.
- Oyun terapisinde tercüman desteği alındığında tercümanın kendi duygu ve sözcüklerini eklemesi ve bu durumun terapinin amacına ulaşmasını engelleyebilmesi.

Tartışılan problemlere yönelik çözüm önerileri ise aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- Topluma sağlıklı hamilelik, akraba evliliği riskleri, kalıtsal hastalıklar, bağımlılık ve çocuk sağlığı konularında gerekli bilgilendirmelerin yapılması, ailelerin eğitilmesi gerekmektedir.
- Her yeni doğanın düzenli ve etkili takibi için çalışmalar yapılmalıdır. Takip uzman kişiler tarafından yapılarak erken tanı ve müdahale süreçlerinin işletilmesi gerekmektedir.
- Riskli bebeklerin tanı alması sürecinde yer alan tüm personelin “Gelişim Tarama Test”lerini kullanabilmesi için eğitim alması ve yetkilendirilmesi önemlidir.
- Erken tanı ve tespit için aile hekimleri tarafından çocukların periyodik takipleri zorunlu olmalıdır.
- Dil bariyerinin yaşanmaması için dil dışı ölçüm araçları kullanılmalıdır.
- Özel gereksinimli çocukların ailelerine psikolojik destek verilmesi iyi olma halini güçlendirmesi açısından önemlidir.
- Çocuk istismarı ve şiddetin önlenmesine yönelik önlemler alınmalıdır. Ailelere bu konuda farkındalık çalışmaları yapılmalıdır.
- Erken tanı için gerekli çalışmaların geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir.
- Sağlık çalışanlarına, ‘işaret dili eğitimi’ “özel gereksinimli çocukların hassasiyetleri” “ailelerin göçmen olma durumlarına yönelik kırılğanlıkları ve yaşadıkları zorluklar” gibi konularda eğitimler, oturumlar verilmesi kapsayıcı destek çalışmaları için önemlidir.
- Tercümanların dil yeterliliğinin yanı sıra kültürel bağlamlı çalışma ve oyun terapisi bağlamında çalışmak konusunda yetiştirilmeleri gerekmektedir.
- Aile planlaması konusunda eğitimler düzenlenmelidir. Ailelerin özellikle akraba evlilikleri hakkında bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Katılımcıların tartıştığı üçüncü konu ise “Sosyal Yaşam ve Haklar” olmuştur. Konu kapsamındaki problemler aşağıdaki gibi sıralanmıştır;

- İzole yaşam ve sosyal hayata katılamama durumu.
- Ailelerin haklarından haberdar olmaması.
- Engelli mahremiyetinin ihlal edilmesi.
- Engelli bireylerin kardeşlerinin anne baba ilgisinden mahrum kalması.
- Engelli çocukların oyun hakkından mahrum kalması.
- Babaların eşit sorumluluk almaması.
- Engelli çocukların ihmal ve istismara daha açık olmaları.
- Engelli bireyin toplumdan dışlanıp yalnızlaşması.

- Sığınmacı ve göçmen ailelerin dil bariyerinden ötürü çocuklarının engel tipi, gelişimsel özellikleri ve destek mekanizmaları konusunda psikososyal destek ve farkındalık artırma gibi desteklere ihtiyaçlarının bulunması

Konu özelinde geliştirilen çözüm önerileri ise şu şekildedir;

- Hem hizmet sağlayıcılar hem de ailelere yönelik farkındalık çalışmaları artırılmalıdır.
- Danışmanlık hizmetlerinin artırılması ve bu hizmetlere erişim sağlanması gerekmektedir.
- Ücretsiz gündüz bakım evleri yaygınlaştırılmalı böylece hem çocuklar hem de aileleri için destekleyici bir hizmet sağlanmalıdır.
- Ailenin aile içinde güçlendirilmesi için bakımverenlerin dışındaki aile bireylerine psikososyal destek imkanları sağlanmalıdır.
- Bakım verenlerin engelli çocuk bakımına ve korunmasına yönelik bilgi ve becerilerinin artırılması için eğitimler düzenlenmelidir.

4. SONUÇ

SGDD-ASAM ve Başkent Üniversitesi iş birliği ile yapılan bu araştırma, özel gereksinimli 0-8 yaş dönemindeki çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını derinlemesine bir analiz çalışması ile ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırmanın kapsamına, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depreminden en çok etkilenen illerin başında gelen Hatay ilindeki özel gereksinimli çocuklar ve aileleri ile, Ankara, Adana ve İzmir illerinde yaşayan özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklar ve aileleri dahil edilmiştir. Araştırma toplam 200 bakımveren ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın genel amacına yönelik olarak aşağıdaki başlıklar doğrultusunda veriler analiz edilerek, yüzde dağılımları ile elde edilen bulgular tartışılmıştır. Bu bölümde ise bulgu ve tartışmaların sonuçları yer almaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda elde edilen sonuçlar aşağıdaki başlıklar altında ele alınmaktadır.

- I. 0-8 yaş grubu özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin demografik özellikleri ve yaşam koşulları
- II. Özel gereksinimli çocuklarla ilgili bilgiler
- III. Özel gereksinimli çocuğa bakımverenlere ilişkin bilgiler
- IV. Özel gereksinimli çocukların eğitimlerine ilişkin genel bilgiler
- V. Ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına ilişkin bakış açıları, duyguları ve beklentileri
- VI. Kurum ve Paydaş görüşmelerine göre, özel gereksinimli çocukların sağlık, eğitim ve sosyal yaşam ve haklar konularındaki görüşleri ve çözüm önerileri

4.1. 0-8 YAŞ GRUBU ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE YAŞAM KOŞULLARI

Bu çalışma kapsamına dahil olan ailelerin çoğunluğu çekirdek aile yapısına sahiptir (%80). Ebeveynlerin %45'inin aralarında akraba ilişkileri bulunduğu gözlemlenmiştir. Ailelerin % 27,6'sında ise birden fazla engelli birey bulunduğu izlenmiştir. Araştırma kapsamına dahil olan çocuklarda yaygın olarak görülen engel türleri zihinsel yetersizlik, ortopedik yetersizlik, dil ve konuşma yetersizliği ve otizmdir. Araştırma kapsamına dahil olan çocuklara ilişkin gebelik süreçlerinde, gebelikte tarama testlerinin yapılmadığı görülmüştür.

Genel sosyo-ekonomik verilere bakıldığında, katılımcıların ailelerin ortalama gelirinin aylık 10.164 TL olduğu, katılımcıların %76'sının kirada oturduğu gözlemlenmiştir. Hatay ilinde bulunanların çoğunluğunun konteyner ve çadır kentte barındığı görülmektedir.

Çocuklar için uygun oyun alanları olup olmadığı ile ilgili değerlendirmelerde, ilk sırada ev içinde bir alanın olduğu şeklinde beyan, ikinci sırada ise eve yakın bir oyun parkı beyanı yer almaktadır. Katılımcıların %22'si ise çocukları için güvenli bir oyun alanı olmadığını belirtmektedir. Bu noktada çocukların güvenli oyun alanlarına ihtiyacı olduğu görülmektedir.

Ailelerin barınma koşulları ile ilgili verdikleri cevaplarda; ısınma, doğal ışık ve havalandırma yetersizlikleri ve nem, küf gibi hijyenik olmayan koşullardan söz edilmiştir.

Katılımcıların ekonomik durumuna ilişkin olarak, katılımcılar sivil toplum kuruluşları ve kamu kurumlarından yardım almakta olduklarını beyan etmişlerdir. Ancak katılımcıların yarısı STK'lardan düzenli destek alırken, kamu kuruluşlarından düzenli destek alanların oranı oldukça düşüktür (%15,5). Diğer taraftan hane halkının düzenli, güvenli ve yeterli gıdaya erişim oranları da oldukça düşüktür (%37).

Sonuç olarak katılımcıların yoksulluk sınırları içinde yaşadıkları görülmektedir. Katılımcıların oturduğu konutların niteliği değerlendirildiğinde, barınma koşullarının sağlıksız olduğu görülmektedir. Çocuklar için yeterli ve güvenli oyun alanı bulunmamaktadır. En güvenli oyun alanı ev içi olarak beyan edilirken evlerin sağlıksız koşullarının olması sonucu ev içindeki oyun alanlarının da sağlık açısından güvenli olmadığı ortaya çıkmaktadır.

Çocukların erken öğrenme koşulları dikkate alındığında, ev ortamında “oyuncak”ların bir öğrenme aracı olarak değerlendirildiği görülmektedir. Çocukların %69'unun oyuncuğa sahip olduğu belirtilirken, daha sonraki öğrenme aracı olarak “boyama ve yazıp-çizme için kâğıt ve kalem” ifade edilmiştir. Ancak ebeveynlerin pek çoğunun “televizyon” ve “cep telefonu”nu da öğrenme aracı olarak gördükleri dikkat çekmektedir.

4.2. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ BİLGİLER

Özel gereksinimli çocukların pek çoğunun (%84,2) ilk tanıyı uzman bir sağlık personelinden aldığı görülmektedir.

Bu araştırmada çocuklar özel gereksinimleri ve engel türlerine göre sınıflandırıldığında, en yaygın kategorinin dil ve konuşma yetersizliği olduğu, ve bunu sırası ile ortopedik yetersizlik, otizm, zihinsel yetersizlik, işitme yetersizliği ve serebral palsinin takip ettiği görülmektedir.

Ailelerin yarısı (%52,4) çocukları tanı aldıktan hemen sonra engellilikle ilgili bilgilendirilmiştir. Diğer aileler ise bilgilendirilmemiştir. Bilgiye erişemeyen ailelerin göçmen aileler olduğu görülmektedir.

Özel gereksinimli çocukların sağlık durumları ile ilgili bilgilendirilme durumları ile ilgili verilen cevaplara bakıldığında ise, bir önceki veride görüldüğü gibi pek çok ailenin bilgilendirilmediği ve bilgilendirilmeyen ailelerin çoğunun göçmen aileler olduğu görülmektedir.

Özel gereksinimli çocukların ailelerin yarısı (%48,9) çocukları tanı aldıktan sonra “özel eğitim” ile ilgili bilgilendirilirken, diğer yarısı (%46,7) bilgilendirilmemiştir.

Söz konusu veriler, özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin, çocukları tanı aldıktan sonra, tespit edilmiş olan engel durumları ve özel eğitimle ilgili konularda bilgilendirilmelerinin çok önemli olduğunu göstermektedir.

Çocuklardaki gelişimsel farklılığı ilk fark edenlerin yarısını anneler oluşturmaktadır (%50,0). Annelerden sonra çocuğun gelişimsel farklılığını fark eden doktorlardır (%35,0). Çocukların gelişimsel takibini yapabilmek için ailelerin konu özelinde bilgi ve farkındalık ihtiyacının yanısıra sağlık hizmetlerine erişim ihtiyacı ortaya çıkmaktadır.

Çocukların %71’i ÇÖZGER belgesine sahiptir ve bu çocukların yarıya yakın bir oranının (%42,6) ÇÖZGER belgesinin yenilenmesine ilişkin zorluk yaşadığı ifade edilmiştir. “Bir ay süren uğraşlar”, “çok sayıda doktordan randevu almak zorunda olmak”, “maddi ve psikolojik yıpranma”, “dil bariyeri ve tercüman bulma sorunları”, “ulaşım güçlükleri” ve “rapor yenileme için istenen ücretler” gibi nedenlerden dolayı zorluk yaşandığı ifade edilmiştir.

Özel gereksinimli çocuklara bakımverenlerin yarısından fazlası (%62,6) çocuklarının engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili danışmanlık/yönlendirme hizmeti almadıklarını ifade etmişlerdir.

Özel gereksinimli çocukların yarısına yakın bir oranının (%42) yardımcı araç kullanmaya ihtiyacı bulunmaktadır. Ancak çok az sayıdaki çocuk sorunsuz olarak bu araçlara erişebilmektedir (%12,0). İşitme cihazı, gözlük, tekerlekli sandalye gibi yardımcı araçlara erişememe nedenlerinin başında araçların yenilenmesi, bakım, tamir ve ekonomik yetersizlikler gelmektedir (%36,8). Diğer önemli neden ise araçların bulunamamasıdır (%29,2).

Özel gereksinimli çocukların çoğunluğunun (%75,9) özel bir beslenme yöntemi ya da diyet ihtiyacı duymadığı görülmüştür. Özel bir beslenme yöntemi ya da diyet gereksinim duyulmakta olan grupta protein ağırlıklı beslenme, fenilketonüri için özel diyet uygulamaları ve süt ağırlıklı beslenme gibi çeşitli ihtiyaçlar öne çıkmaktadır. Bazı çocuklar için hazır mama veya tıbbi mamaların kullanılması gerekirken, bazıları için de çiğneme yeteneklerinin gelişmemesi nedeniyle püre halinde gıdaların verilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan özel gereksinimli çocukların çoğunda ek olarak herhangi bir süreğen hastalık bulunmamaktadır (%71,5). Süreğen hastalığı bulunan çocuklar arasında ise, yaygın olarak epilepsi, kalp deliği, sindirim sistemi bozukluğu, bağışıklık sistemi zayıflığı ve motor fonksiyon bozuklukları gibi durumlar mevcuttur. Araştırma bulguları, katılım sağlamış olan engelli çocukların %61,3’ünün sürekli bir ilaç kullanma ihtiyacı duymadığını, %37,7’sinin ise sürekli olarak ilaç kullanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Kullanılması gereken ilaçlar arasında epilepsi ilaçları ve idrar yolu

enfeksiyonları için şurup gibi ilaçlar yer almaktadır. Bu çocukların ihtiyaç duyulan ilaçlarına erişimde katılımcıların yarısından biraz fazlası sorunla karşılaşmamakta olduklarını ifade etmişlerdir (%58,4). Ancak oldukça geniş bir grup (%39) kullanılması gereken ilaçlara erişimde problem yaşadığını beyan etmiştir. Problem yaşama nedenleri arasında gerekli ilaçların piyasada bulunmaması ve ekonomik bir yük getirmesi gibi nedenler ifade edilmiştir.

Özel gereksinimli çocukların sağlık hizmetlerine erişiminde tüm cevapların içinde, ortaya çıkan engellerin başında ulaşım (%56,5) ve randevu alma zorluğu gelmektedir (%53,0). Ekonomik yetersizlikler (%52,0), iletişim sorunu ve dil bariyeri (%46,0) gibi sorunlarda sırasıyla yer almaktadır. Çalışmanın verileri annelerin %75'inin hamilelik sürecinde herhangi bir sağlık sorunu yaşamadığını, %25'sinin ise çeşitli sağlık sorunları yaşadığını ortaya koymaktadır. Katılımcı annelerin %63'ü gebelik sürecinde sağlık kontrollerini düzenli yaptırmış olduklarını beyan ederken, annelerin %25,5'inin düzenli sağlık kontrollerini yaptırmamış olduğu gözlemlenmiştir. Çocukların %92'sinin hastanede doğduğu, geri kalan %8'lik kısmın ise ev ortamında, özel klinikte veya sağlık personeli olmadan gerçekleşen doğumlar olduğu görülmektedir. Doğum sırasında %17,5'lik bir komplikasyon oranı olduğu ve bu komplikasyonların çeşitlilik gösterdiği görülmüştür.

Araştırmaya katılım gösteren çocukların büyük çoğunluğu (%87) doğum belgesine sahipken, %11'lik bir grup için bu belge mevcut değildir. Çocukların %92,5'inin, yaşlarına göre gerekli aşlarının tamamlanmış olduğu görülmektedir. Bu oran, genel olarak yüksek bir aşılama kapsamını göstermektedir.

4.2.1. EBEVEYNLERİN GÖZLEMLERİNE GÖRE ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN GELİŞİMSEL ÖZELLİKLERİ

Araştırmanın katılımcılarına çocuklarının yaş ve engel türleri de dikkate alınarak çocuklarının dil gelişimi, tuvalet eğitimi, bağımsız hareket becerileri, öz-bakım becerileri (giyinme-soyunma, bağımsız yemek yeme), uyku, beslenme rutinleri, oyun, iletişim becerileri, teknolojik araçları kullanma gibi alanlarda sorular sorularak çocuklarının gelişimsel özelliklerini değerlendirmeleri istenmiş, ilgili başlıklara ilişkin cevaplar analiz edilmiştir. Bu bölümde elde edilen sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

- Bakımverenlerin aktarımları doğrultusunda çocukların dil gelişimlerine bakıldığında, Çocukların yarısından fazlasında, anadilinde yaşından beklenen konuşma becerisinin gelişmediği ve konuşmada gecikme olduğu belirtilmiştir (%53,5).

Konuşma bozukluğu olan çocukların oranı düşüktür (%8,5).

Diğer farklı kategorilerde Türkçe ve anadilinde çocukların bocaladığı anlaşılmaktadır.

- Çocukların yarıya yakını (%48) tuvalet eğitimini tamamlamıştır.
- Bağımsız hareket becerileri (yürüme, merdiven çıkma, koşma) %56,7'lik bir oranda kazanılmıştır.
- Giyinme-soyunma becerilerine yönelik sonuçlar, çocukların %37,8'inin bu alanda gecikme yaşadığını, %31,4'ünün yardım alarak kıyafetleri giyebildiklerini ve %27'sinin bağımsız olarak giyinme-soyunma becerisine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.
- Yemek yeme becerisine bakıldığında, çocukların %44,6'sının kendi başlarına yemek yiyebilme yetisini geliştirmiş olduğu görülmektedir.
- Araştırmada, özel gereksinimli çocukların %45,5'nin ihtiyaçlarını sözel olarak ifade edebildiği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Diğer taraftan %38'lik bir kesiminse, ihtiyaçlarını işaret dili veya vücut dili gibi sözel olmayan yöntemlerle aktarabildiği belirtilmiştir.
- Araştırma sonuçları, çocukların %56,8'inin her türlü yiyeceği yiyebildiğini göstermektedir.
- Çocukların beslenme rutinlerine bakıldığında, yaklaşık yarısının (%45,5) günlük olarak ya sadece üç ana öğün ya da üç ana öğün ve üç ara öğün olmak üzere altı öğünle beslendiklerini söylemişlerdir.
- Sağlık merkezlerinin çocukların beslenmesine yönelik yönlendirme ve bilgilendirme yapma oranı düşük görünmektedir; katılımcıların %79,50'si sağlık merkezlerinden herhangi bir yönlendirme veya bilgilendirme almadıklarını, %20'si ise aldıklarını bildirmiştir.
- Çocukların boy ve vücut ağırlığının herhangi bir sağlık merkezi tarafından takip edilip edilmediği sorusunda ise, katılımcıların %51'si bu verilerin takip edilmediğini, %46'sı (92 kişi) ise bu verilerin takip edildiğini belirtmiştir.
- Çocukların büyük çoğunluğunun ismini (%76,5), yarıya yakın bir oranın cinsiyetini (% 40) ve bir kısmının da yaşını (%32) bildiği beyan edilmiştir. Katılımcılar, çocukların yarıya yakınının kendi aile bireylerinin adlarını bildiğini belirtirken (%46,2), diğerlerinin bu bilgilere sahip olmadığını veya emin olmadığını belirtmişlerdir.
- Çocukların yarısı çatal-bıçak kullanabiliyor (%52,0), yarıya yakını düzgün kalem tutabiliyor (%40,5).
- Bakımverenlerin gözlemlerine göre, çocukların %37'sinde "davranış problemi" olmadığı belirtilmiştir. Diğer çocuklardaki davranış problemleri çeşitlilik göstermektedir. En çok saldırganlık (fiziksel, sözel, insana, eşyaya yönelik) (%26,0), daha sonra ise, yerinde sallanma ve-veya sürekli el ve ayaklarını kontrolsüz hareket ettirme (%15,0) gibi davranış problemleri gözlenmektedir.
- Çocukların yarısından biraz fazlası (%50,8) akranlarıyla oyun oynarken, %27,1'i akranları ile oyun oynamamakta ve %16'sı yönlendirilirse oyun oynamaktadır. Çocukların kimlerle oyun oynamayı tercih ettikleri incelendiğinde, en büyük oranı aile bireyleriyle (%53) oynamayı tercih edenler oluşturmaktadır. Her çocukla oynayan (%26) ve hem akranı hem de ana dilini konuşan çocuklarla (%21) oynamayı tercih edenler de dikkate değer bir oranı temsil etmektedir.

- Çocukların %68'i iletişim kurulduğunda göz teması kurmaktadır, bu da görsel dikkat ve sosyal becerilerin geliştiğini düşündürmektedir. Ancak, çocukların %18'i yalnızca yönlendirildiğinde göz teması kurabilmektedir.

-Çocukların %45,3'ünün hiç sorumluluk almadığı belirtilirken, %26,6'sının yönlendirildiğinde sorumluluk alabildiği ve %21,6'sının kendi başına sorumluluk alabildiği ifade edilmiştir.

- Çocukların yarısından fazlası (%51,3'ü) cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi aletleri kullanabilmekteyken, %7,1'lik bir kısım ancak yardımla kullanabilmektedir.

- Çocukların nedeni açıklanamayan ağlama nöbetlerine dikkat çekilmektedir. Çocukların %38'inin hiç bu tür nöbetler yaşamadığı, %30'unun bazen ve %17,5'inin çok sık bu tür durumları yaşadıkları ifade edilmiştir.

- Bakımverenlerin beyanlarına göre; çocukların neredeyse yarısı (%49,5) ihtiyaçları kadar yemek yerken, %31,5'i ihtiyaçlarından az ve %16,9'u ihtiyaçlarından fazla yemek yemektedir.

- Araştırma kapsamında, çocukların %78,1'i herhangi bir psiko-sosyal destek almazken, %21,9'u bu tür bir destekten yararlanmaktadır.

Araştırmaya katılan özel gereksinimli çocukların gelişimlerinin Anneler/bakımverenler tarafından değerlendirilmesine ilişkin sorulara verilen cevaplar doğrultusunda, her bir çocuğun kendine özgü bireysel gelişimsel özelliklere sahip olduğu görülmektedir. Çocukların desteklenmesi gereken gelişimsel alanlarına ilişkin uzman değerlendirmesinin yapılmadığı anlaşılmaktadır. Bakımverenlerin çocuklarının gelişimlerini değerlendirme, izleme ve desteklemesi için bilgilendirilmeye ihtiyaçları bulunmaktadır.

4.3. ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞA BAKIMVERENLERE İLİŞKİN BİLGİLER

Özel gereksinimli çocukların bakımından sorumlu kişi büyük çoğunlukla annedir (%90).

Özel gereksinimli çocuğu olduğunu öğrenen ailelerin büyük bir çoğunluğu çöküntü yaşamış; duygusal olarak zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Bazı ebeveynler bu bilgiyi öğrendikleri dönemde ağlama gibi duygusal ya da dua etme gibi manevi destek arama anlamı taşıyan tepkiler göstermişlerdir.

Çocuğun durumunu kabullenme ve baş etme mekanizmalarına bakıldığında ise ebeveynlerin ifadelerinde öne çıkan "Allah'a sığınma" gibi manevi destek süreci olmuştur.

Bakımverenlerin ev içindeki diğer sorumlulukları incelendiğinde, neredeyse tüm bakımverenlerin (%98'den fazlası) ev işleri, temizlik ve diğer çocukların bakımı gibi görevleri üstlendikleri görülmektedir. Özel gereksinimli çocuğun bakımı annelerin/bakımverenlerin üzerinde büyük bir yük oluşturmaktadır.

Katılımcıların odak grup görüşmelerindeki aktarımlarına göre; engelli olmayan çocukları ile engelli çocukları arasındaki iletişim ve etkileşim konusunda yaşadıkları zorluklar da dikkat çekmektedir. Aile içinde engelli çocuğa daha fazla zaman ve ilgi gösterilmesinin, diğer çocuklar arasında kıskançlık ve dışlanma hissini ortaya çıkardığı ifade edilmiştir.

Babalar ile gerçekleştirilen Odak Grup Görüşmesinde, babaların çocukların bakımı konusunda farklı yaklaşımlar sergiledikleri görülmüştür. Bazıları aktif olarak çocukların bakımında yer alırken, diğerleri ekonomik destek sağlamaya odaklanmaktadır. Ancak, genel olarak babalar çocuklarına daha fazla destek olma arzusunda olduklarını ifade etmişlerdir.

Araştırma sonuçlarına göre, özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin büyük bir çoğunluğu (%92,5) herhangi bir psiko-sosyal destek almamaktadır.

Bakımverenlerin pek çoğu (%68,5) özel gereksinimli çocuklarının gelişimsel sorunlarını tanımlayabildiklerini ifade etmişlerdir.

Bakımverenlerin %75'i çocuklarıyla her zaman konuşup sohbet ettiklerini belirtirken, %19,5'i bunu ara sıra yaptıklarını ifade etmiştir.

Beslenme sorumluluğu çoğunlukla bakımverenlerde olup (%86), temizliğiyle ilgilenme (%88), eğitimiyle ilgilenme (%68,5), sağlık sorunlarıyla ilgilenme görevleri de benzer şekilde (%64) bakımverenler tarafından üstlenilmiştir. Oyun oynama aktivitelerinde ise bakım verenler (%52) ve diğer aile üyelerinin ortaklığında (%37) olmak üzere iki ana sorumlu grup öne çıkmaktadır. Aile üyelerinin ortaklığı, çocukların beslenmesi ve sağlık sorunlarıyla ilgilenmede daha az yaygın bir model olarak karşımıza çıkarken (%11 ve %29), çocukla oyun oynama faaliyetlerinde bu oranın arttığı görülmektedir (%37).

Ayrıca bakımverenler ve aile üyeleri, çocuklarla birlikte çeşitli etkinlikler gerçekleştirmektedir. Parka gitme, televizyon izleme, cep telefonu veya tablet kullanma, komşu ve akraba ziyaretleri yapma ve alışverişe gitme gibi aktiviteler bunlar arasında sayılabilir. Öğrenme aktiviteleri, resim yapma, yazı yazma, şarkı söyleme ve dans etme gibi eğitici ve eğlenceli etkinlikler de öne çıkmaktadır.

Çocukların büyük bir kısmı için bakımverenler tarafından kullanılan en yaygın tanımlamalar "uyumlu" ve "sakin" (%47), "inatçı" (%43) ve "sevecen" (%40) olarak belirtilmiştir. Bu üç kategori, toplam yanıtların yarısına yakın bir oranı oluşturmaktadır.

Bakımverenlerin büyük bir çoğunluğu (%62,5) çocuklarının baş etmekte zorlandıkları davranışlarına sakinleşmeleri için açıklamalar yaparak yanıt vermektedir. Fiziksel ceza uygulama (%5,5) ve çocuğu yalnız bırakma (%4,5) ise, daha az tercih edilen yöntemler arasındadır ama sonuçlarından dolayı önemli oranları temsil etmektedir.

Çocuklar olumlu davranışları sergilediklerinde bakımverenlerin tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir. Sözel takdir etme (%69) ve baş okşama (%56,5) en sık kullanılan olumlu pekiştirme

yöntemleridir. Çocuklara sevdikleri yiyecekleri vermek (%36,5) ve elektronik cihazlarla oynama izni vermek (%5) gibi ödüller de kullanılmaktadır.

Çocukların gelişiminin desteklenmesinde bakımverenlerin yararlandığı kaynaklara ilişkin verilere bakıldığında, sosyal medyanın (%44) en popüler kaynak olduğu görülmektedir. “Diğer” kategorisi içerisindeki cevaplara göre bakımverenler en çok doktorları, SGDD-ASAM’ı ve diğer çeşitli profesyonel destekleri referans alarak bilgi edinmekte ve sağlık merkezlerindeki fizyoterapistlerin yönlendirmelerini takip etmektedirler. Ayrıca çocuk psikiyatristleri ve psikologlarla düzenli iletişim kurarak çocuklarına en uygun desteği sağlama çabası içindedirler. Eğitimciler ve öğretmenler (%21,5), akrabalar (%16) ve bilimsel yayınlar (%4) gibi geleneksel ve resmi kaynaklar da kullanılmaktadır. Ancak bazı bakımverenler (%23) herhangi bir kaynaktan yararlanmadıklarını belirtmişlerdir.

Özel gereksinimli çocukların bakımverenlerinin, çocuklarını güvenle bırakabilecekleri bir kurum veya yakınları olup olmadığı konusu, neredeyse eşit bir dağılımla karşımıza çıkmaktadır; yarı yarıya bir oranda bakımverenler bu tür bir desteğe sahipken (%50,%), diğer yarısı (%49,5) için böyle bir destek mevcut değildir.

Bakımverenlerin çocukları eğitimdeyken veya kendilerine zaman ayıramadıkları ve çocukların evde olmadığı zaman dilimlerinde genellikle ev işleriyle meşgul oldukları ve dinlenmeye çok az zaman ayırabildikleri gözlemlenmiştir. Uyuma, ev temizliği yapma, ev işleri ile ilgilenme ve yemek hazırlama gibi günlük rutinler, bu süre zarfında en sık yapılan aktiviteler arasında yer almaktadır. Bu sonuçlar ailelerin toplumsal entegrasyondan uzak kaldıklarını göstermektedir.

Özel gereksinimli çocuklara bakım verenlerin tamamına yakını annelerdir. Aile içindeki diğer sorumlulukların da anne üzerinde olması ve kırılğan grup içinde yer almaları psiko-sosyal destek çalışmalarına ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır. Ancak anneler böyle bir destek hizmetinden yararlanamadıklarını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde çocuklarının gelişimsel destek çalışmalarında da annelerin rehberlik ve danışmanlık hizmetine, bilgilendirilmeye ihtiyaç duydukları görülmektedir.

4.4. ÇOCUKLARIN EĞİTİMLERİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Araştırmaya dahil edilen çocukların çok az bir kısmı özel eğitimden yararlanabilmektedir (%22,0).

Özel eğitime başlayan 44 çocuk engel türlerine göre incelendiğinde, en çok otizm, serebral palsi ve işitme engelli çocukların özel eğitime başladıkları görülmektedir. Yine, serebral palsi tanısı konulan her iki çocuktan biri, işitme engeli tanısı konulan her beş çocuktan ikisi ve otizm tanısı konulan yaklaşık her üç çocuktan birinin özel eğitime başladığı görülmektedir.

Sığınmacı ve göçmen ailelerin çocuklarını özel eğitime gönderememelerinin temel nedenleri arasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz olarak yararlanabilmelerinin mümkün olmamasına bağlı olarak, ekonomik sıkıntılar ve bilgi eksikliklerinin de ön plana çıktığı görülmektedir. Yönlendirme kaynaklarına bakıldığında, sağlık personellerinin ve sivil toplum kuruluşlarının önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Ancak, ailelerin önemli bir bölümünün bu süreci kendiliğinden başlattığı veya komşu ve akrabaların önerileriyle harekete geçtiği belirtilmiştir. Bu da resmi ve kurumsal yönlendirmenin yanı sıra sosyal çevrenin de önemli bir bilgi kaynağı olduğunu ortaya koymaktadır. RAM gibi resmî kurumların ise yönlendirmede daha az etkili olduğu anlaşılmaktadır. Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden göçmen özel gereksinimli çocukların ÇÖZGER belgesi olmasına rağmen ekonomik nedenlere bağlı olarak yararlanamadıkları görülmektedir.

Katılımcıların büyük bir kısmı (%75) çocukları için evde uygulamak üzere danışmanlık veya eğitim hizmeti almamaktadır. Yalnızca 48 kişi (%24) bu tür hizmetlerden faydalandığını ifade etmiştir. Bu veri, evde destek hizmetlerine erişimin sınırlı olduğunu göstermektedir. Danışmanlık veya eğitim hizmetleri alanların çoğu (39 kişi) bu hizmeti aldıkları yerleri belirtirken, 'Diğer' seçeneğini işaretlemiştir, diğer seçeneği ile en çok ifade edilen ise SGDD-ASAM'dır. SGDD-ASAM'ın burada öne çıkmasının ana nedenin araştırmaya dâhil olan kişilerin, SGDD-ASAM'dan hizmet alarak vaka yönetim sisteminde yer alan yararlanıcılardan seçilmiş olmasıdır.

Özel eğitimin çocukların gelişimlerine etkisinin olup olmadığı sorusunda, bakımverenlerin yarısı (22 kişi) çocuklarında 'biraz gelişme' olduğunu belirtmiştir. 'Yeterli bir gelişme' olduğunu düşünenlerin sayısı 9 kişi (%20,5) iken, 'çok gelişme' olduğunu ifade edenler 6 kişi (%13,6) olarak belirtilmiştir. 'Hiçbir gelişme' olmadığını söyleyen ebeveyn sayısı 4 (%9,1), emin olmayanların sayısı ise 2 kişi (%4,5). Cevap vermek istemeyen bir ebeveyn de bulunmaktadır (%2,3).

Çocukların özel eğitimden etkin yararlanabilmesine yönelik karşılaşılan engeller incelendiğinde, en sık rastlanan engelin ekonomik nedenler (%37) olduğu görülmektedir. Bu durum, ailelerin çocuklarını özel eğitime göndermekte maddi zorluklar yaşadıklarını göstermektedir. 'Ulaşım zorluğu' (%19), "devletin kaynaklarının sınırlı olması", "kültürel farklılıklar" ve "dil bariyeri ve iletişim problemleri", "özel eğitimin ne olduğunun bilinmemesi" gibi cevaplar da dikkat çekmektedir. Ailelerin özel eğitim süreçleri ve destek hizmetleri hakkında daha fazla bilgilendirilmesi ve ekonomik destek gibi konularda iyileştirmeler yapılmasına yönelik gereksinimler ortaya çıkmaktadır.

Engelli çocuğa sahip ailelerin bir araya gelme durumlarına ilişkin veriler, çoğunlukla ailelerin bu tür bir toplulukla bağlantı kuramadıklarını göstermektedir. Çocuğu engelli olan ailelerin %67'si diğer benzer durumdaki ailelerle bir araya gelemediklerini ifade etmektedir. Bu durum, engelli çocuğa sahip aileler için sosyal destek ağlarının oluşturulmasının ve bu ağlar içinde iletişim ve dayanışma imkanlarının geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Ailelerin %29,5'i çocuklarının aldıkları özel eğitimin hiç kesintiye uğramadığını, %31,8'i bazen, %29,5'i çok nadir ve %9,1'i çok sık kesintiye uğradığını ifade etmektedir. Bu veriler, engelli çocukların eğitim süreçlerinin karşılaştıkları zorluklar nedeniyle düzenli olmadığını göstermektedir.

Anket sonuçlarına göre, özel eğitim alan çocukların çoğunluğu (%55,6) eğitime istekli ve sevinerek katılmaktadır. Ancak çocukların bir kısmı sürekli değişen duygularla eğitime giderken, bazıları ise eğitime gitmek istememekte ve direnç göstermektedir. Diğer kategoriye giren cevaplara bakıldığında, depresyon gibi özel durumların çocukların eğitime gitme isteğini olumsuz etkilediği, bazı çocukların ise ayrıştırılmış sınıflarda olmak istemediği ve diğer arkadaşlarıyla vakit geçirmeyi tercih ettiği anlaşılmaktadır. Ayrıca bazı çocukların sabahları uyanmakta zorlandığı, baş veya karın ağrısı çektiği ve bu durumların okula gitme isteklerini etkileyebileceği ortaya çıkmaktadır.

Ailelerin büyük bir çoğunluğu (%92,50), çocuklarının gün içinde kimlerle vakit geçirdikleri, nerede oldukları ve ne yaptıkları hakkında her zaman bilgi sahibi olduklarını belirtmiştir. Bu, ailelerin çocuklarının günlük etkinlikleri ve güvenlikleri konusunda yüksek bir farkındalığa sahip olduğunu göstermektedir.

Çocukların arkadaşlarından zarar gördüğünü düşünen ailelerin oranı ise daha düşüktür. Ailelerin %66'sı çocuklarının arkadaşlarından hiçbir zaman zarar görmediğini ifade etmiş, %19,50'si ara sıra zarar gördüğünü düşündüğünü, %12,5'i ise böyle bir durumu gözlemlemediğini belirtmiştir. Yalnızca %1,5'lik bir kesim çocuklarının arkadaşlarından çok sık zarar gördüğünü ifade etmiştir.

Ailelerin çocuklarının arkadaşlarından zarar gördüğünü düşünme nedenleri incelendiğinde, çocukların zarar görme olasılığını artırabilecek hassasiyetler arasında çocuğun özel gereksinimli- farklı gelişiminin olması, (engelli olması) (%42,9) en yaygın cevap olarak karşımıza çıkmıştır. Dil bariyeri (%23,8) ve kültürel farklılıklar (%11,1) da ifade edilen "zarar görme nedenleri" arasında önemli yer tutmaktadır. Bu bilgiler, okullarda çocukların birbirleriyle olan ilişkilerini ve iletişimini geliştirmeye yönelik çalışmaların önemini vurgulamaktadır.

Anket verilerine göre, aile bireylerinin çocuklarına zarar verdiğini düşünen ebeveynlerin oranı düşüktür. Ankete katılanların %93'ü çocuklarına aile bireylerinden zarar gelmediğini ifade ederken, %3,50'si bazen zarar verildiğini düşünmektedir. Zarar veren kişiler ve zarar verilen durumlar arasında kardeşlerin fiziksel şiddet uygulamaları, kardeş kıskançlıkları ve saldırgan davranışlar sayılmıştır. Benzer şekilde araştırmaya katılanların %96,5'i çocuklarına aile dışından bir zarar gelmediğini belirtmiştir. Ancak %3'ü bazen zarar verildiğini düşünmekte ve bu zararın arkadaşları, komşular gibi diğer çocuklar veya yetişkinler tarafından verildiğini belirtmektedir. Fiziksel zararların yanı sıra akran zorbalığı ve dışlanma gibi duygusal olarak zorlayıcı durumlara maruz kalmak da ifade edilen hususlardandır. Bu veriler, çocukların aile içinde ve dışında güvende olduklarını ve korunduklarını düşündürse de çocukların en temel haklarından birisi olan korunma hakkının sürekliliği ve gerekli

tedbirlerin alınması yönünde ailelerin bilgilendirilme ve farkındalık düzeylerini artırmaya yönelik çalışmaların yapılması ihtiyacı düşünülebilir

Çocukları için kurdukları hayallere bakıldığında, ailelerin özel gereksinimli çocukları için ortak bir hayalinin olduğu görülmektedir, bu ise, “Çocuklarının kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde bağımsız olabilmesi”dir. Aileler, çocuklarının eğitim alabilmesini, sosyal bir çevrede arkadaşlarıyla oynayabilmesini ve fiziksel olarak iyileşmesini hayal etmektedirler. Birçoğu için çocuklarının yürüyebilmesi ve konuşabilmesi, hayallerin temelini oluşturmaktadır. Ayrıca ailelerin çocuklarının gelecekte meslek sahibi olmalarını ve “topluma faydalı bireyler” haline gelmelerini istedikleri görülmektedir. Bazı ailelerin ise çocuklarının doktor, öğretmen, mühendis gibi belirli bir meslek sahibi olmalarını istediklerini belirtmişlerdir. Bu noktada ailelerin çocuklarının ileri yaşlarda beklenen gelişimsel özelliklere dair gerçekçi bir bilgi düzeyine sahip olmadıklarını göstermektedir.

Ailelerin çocuklarının eğitimi ile ilgili hayalleri, kaygıları ve beklentilerine bakıldığında, ailelerin engelli çocukları için plan ve hedefleri, çocuklarının eğitim hayatına aktif olarak katılmalarını sağlamak üzerine yoğunlaşmaktadır. Çocuklarının okula giderek eğitim almalarını ve bu sayede toplumsal hayata katılabilmelerini arzu etmektedir. Aileler, çocuklarının kreşten üniversiteye kadar eğitimlerine devam etmeleri ve meslek sahibi olmalarını istediklerini belirtmişlerdir.

Çoğunlukla aileler çocuklarının normal eğitim süreçlerine katılımını ve özel eğitim hizmetlerinden yararlanabilmesini istemektedirler. Özel eğitimin ücretsiz olması, çocukların okula başlayıp gelişim göstermeleri, konuşma ve okuma-yazma becerilerini geliştirmeleri gibi beklentiler önemli hususlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bazı aileler çocuklarının “gelişimsel sorunu olmayan çocuklar” gibi okula gitmesini, “iyi bir insan olmasını” ve başarılı bir öğrenci olmasını umarken, bazıları ise çocuklarının sadece okula gidip bir şeyler öğrenmesini yeterli bulduklarını ifade etmektedirler. Ebeveynlerin kendi ifadeleri ile “inatçılığın kırılması, uysal olma, özgüven geliştirme ve sosyalleşme” gibi çocukların bireysel gelişim özellikleri doğrultusunda beklentilerini vurgulamışlardır.

Eğitim sürecinin devam etmesi, servis ve kırtasiye ihtiyaçlarının karşılanması gibi ekonomik beklentileri de mevcuttur. Ailelerden bazıları öğretmenlerin özel gereksinimli çocuklara karşı daha ilgili ve anlayışlı davranmalarını, özel gereksinimlerini göz önünde bulundurmalarını ve çocukların bireysel farklılıklarını anlamalarını istediklerini ifade etmişlerdir.

Engelli çocukların aile içerisindeki diğer çocuklarla ilişkileri genellikle pozitif yönde gelişmektedir. Aileler, çocuklarının birbirleriyle güçlü ve sevgi dolu bağlar kurduklarını, birbirlerini sevdiklerini ve birlikte vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. Birçok durumda, kardeşler arasında doğal bir sorumluluk duygusu geliştiği ve kardeşlerin engelli çocuğa özel bir ilgi ve anlayış gösterdiği aktarılmıştır. Kardeşlerin birbirleriyle oyun oynadıkları, paylaşımında buldukları ve hatta zaman zaman

birbirlerinin ihtiyaçlarına karşılık verdikleri ifade edilmiştir. Genel olarak kardeşler arasındaki ilişkinin, karşılıklı sevgi, ilgi ve yardımlaşma üzerine kurulduğu ifade edilmiştir. Engelli çocuğun kardeşleri tarafından özel olarak korunduğu, kardeşlerin engelli çocuğun durumunu anladıkları ve ona göre davrandıkları belirtilmiştir. Odak grup görüşmelerinde olumsuz ve çatışmalı kardeş ilişkilerine bakıldığında, bu zorlukların nedeni olarak bakımveren tarafından özel gereksinimli çocuğa daha fazla zaman ayrılması ve daha fazla ilgi gösterilmesine işaret edilmiştir. Bu durumun diğer çocukların kendilerini dışlanmış hissetmelerine neden olduğu belirtilerek kıskançlık davranışlarının gözlemlendiğine vurgu yapılmıştır.

Ailelerin çocuklarının aldığı veya alacakları sağlık hizmetlerinden beklentileri oldukça çeşitlidir ve birçok farklı ihtiyaca odaklanmaktadır. Bazı aileler çocuklarının iyileşmesini beklerken, bazıları ise doktorların yeterli ve net bilgi vermesini, hastalıklarının düzenli takip edilmesini ve tedavi süreçlerinde daha ilgili olunmasını istemektedir. Aileler, çocuklarının sağlık hizmetlerine erişiminde kolaylık, tedavi süreçlerinin daha iyi yönetilmesi, medikal ihtiyaçların karşılanması ve sağlık personelinin daha anlayışlı ve ilgili olması gibi konularda beklentiler içerisindedir.

Ailelerin acil olarak giderilmesini bekledikleri ihtiyaçlar arasında hem temel yaşam koşullarını iyileştirecek ve özel gereksinimden doğan ihtiyaçları karşılayacak ekonomik, hem de çocukların gelişimine katkıda bulunacak uygulamalar bulunmaktadır.

4.5. KURUM VE PAYDAŞ GÖRÜŞMELERİNE GÖRE, ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLARIN SAĞLIK, EĞİTİM VE SOSYAL YAŞAM VE HAKLAR KONULARINDAKİ GÖRÜŞLERİ VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Kamu kurumları, akademisyenler, alanda çalışan ulusal ve uluslararası sivil toplum örgüt temsilcilerinin katılımı ile düzenlenen yuvarlak masa toplantısında, eğitim, sağlık ve sosyal yaşam ve haklar konularında özel gereksinimli, çocuklar ve ailelerinin gereksinimleri, araştırma kapsamındaki özel gereksinimli çocukların bakımverenleri tarafından ortaya konan gereksinimlerle büyük oranda benzerlik göstermektedir. Kamu kurumu ve paydaşların aileler tarafından ortaya konan gereksinimlerinden farklı olarak, eğitim, sağlık ve sosyal yaşam ve haklar alanında özel gereksinimli çocuklar ve aileleriyle çalışan farklı alan çalışanlarının ve bu alan sistemlerindeki sorunlara değinilmiştir. Bu ise arz (mevcut sistem, yasalar ve uygulamalar) ve talep (özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılanmasını bekledikleri gereksinimleri) ilişkisinde karşılıklı olarak, kendi bağlamları çerçevesinde gereksinimlerin neden-sonuç ilişkisi gibi bir denklemi ortaya koymaktadır.

5. ÖNERİLER

Çalışma, çeşitli kaynaklardan elde edilen bulguları entegre ederek, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin sosyal, eğitimsel ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu süreçte, çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları temel sorunlar dikkatle analiz edilmiş ve bu sorunların üstesinden gelmek için stratejik öneriler geliştirilmiştir. Özellikle özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocukların karşılaştığı dil bariyerleri, kültürel entegrasyon zorlukları, erken müdahale hizmetlerine erişimindeki engeller, raporun odak noktalarını oluşturmaktadır.

Raporun amacı, ilgili tüm paydaşlar için kapsamlı bir rehber sunarak, özel gereksinimli çocukların yaşam kalitesini artırıcı politikaların ve uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunmaktır. Bu bağlamda, erken tanı ve erken müdahaleden sosyal hizmetlerin güçlendirilmesine, dil eğitimi ve kültürel uyum programlarının geliştirilmesinden aile ve toplumun sürece daha fazla dâhil edilmesine kadar bir dizi öneri detaylandırılmıştır. Bu önerilerin uygulanması, özel gereksinimli çocukların gelişimlerini destekleyecek, onların topluma etkin bir şekilde entegre olmalarını sağlayacak ve tüm çocukların adil ve eşit fırsatlara sahip olmalarını teşvik edecektir. Bu bölüm, raporun sonuç ve öneriler kısmının temelini oluşturarak, öne çıkan bulguları ve geliştirilen çözüm yollarını daha geniş bir perspektifle ele almayı hedeflemektedir.

Erişilebilirlik ve kapsayıcılık, özel gereksinimli çocuklar için eğitim ve sosyal hizmetlerin temelini oluşturur. Bu bölümde, raporda belirtilen bulgulara dayanarak, bu iki alanı güçlendirmek için detaylı öneriler geliştirilmeye çalışılmıştır.

5.1. ERİŞİLEBİLİRLİK VE KAPSAYICILIK ÖNERİLERİ

1. Fiziksel Erişilebilirlik:

- Eğitim kurumları, sağlık merkezleri ve sosyal hizmet binalarının fiziksel erişilebilirliğinin artırılması gerekmektedir. Raporda da belirtildiği gibi, özellikle yardımcı araçlara ihtiyaç duyan çocuklar için bu tür mekanlarda erişim zorlukları yaşanmaktadır (Tablo 17 ve Şekil 12). Bu nedenle, binaların girişlerinde, iç mekanlarında ve tuvaletlerde engelli dostu düzenlemeler yapılmalıdır. Ayrıca özel gereksinimli çocuk ve ailelerinin bu alanlarda sunulan hizmetlere erişiminde uzak mesafe ve ekonomik yetersizlikler nedeniyle ulaşımda sorunlar yaşanmasına bağlı olarak bu alanlardaki temel hizmetlerin ihtiyaç sahiplerine götürülmesi amacıyla mobil hizmetlerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması önerilmektedir.

2. Eğitim Materyallerinin Çeşitlendirilmesi ve Uyarlanması:

- Öğrenme materyalleri ve yöntemleri çocukların farklı gelişim ihtiyaçlarını kapsayacak şekilde uyarlanmalıdır. Raporun 3.2.1 bölümünde ebeveynlerin çocuklarının gelişimsel özelliklerine dair gözlemleri vurgulanmaktadır. Bu gözlemler, özel gereksinimli çocukların farklı gelişimsel özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, görsel, işitsel ve duyuşal öğrenme materyalleriyle birlikte, teknolojik araçların (tabletler, eğitim yazılımları) çeşitlendirilerek ve her bir çocuğun gelişimsel ihtiyacına cevap verecek şekilde uyarlanarak eğitim-öğretime entegrasyonu sağlanabilmelidir. Özel gereksinimli çocuklar için çocuk dostu oyun alanlarında ve oyun parklarında uyarlamalar yapılmalıdır.

3. Eğitimcilerin ve Sağlık Profesyonellerinin Eğitimi:

- Özel gereksinimli çocuklarla çalışan eğitimciler, sağlık ve sosyal hizmet profesyonelleri için düzenli eğitimler ve çalıştaylar düzenlenmelidir. Bu eğitimlerde, kırılan gruplardaki çocukların ve ailelerinin özel ihtiyaçlarına uygun yaklaşımlar, kültürel duyarlılık ve çok dilli yaklaşımlar üzerine odaklanılmalıdır. Raporun 3.1 bölümünde yer verilmiş olan sosyo-demografik bilgiler ve ailelerin ekonomik durumu üzerine yapılan analizler, eğitimcilere, sağlık ve sosyal hizmet profesyonellerine özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılaştığı zorlukları daha iyi anlamaları için gerekli bilgi zeminini sunacaktır.

4. Kapsayıcı Eğitim Politikalarının Güçlendirilmesi:

- Eğitim politikaları, özel gereksinimli çocukların kapsayıcı eğitimden tam olarak faydalanmalarını sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Raporun bulguları (özellikle 3.6 Kurum ve Paydaş Görüşmeleri bölümü ve Odak Grup Çalışmaları), çocukların eğitim ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşanan engelleri ve eksiklikleri ortaya koymaktadır. Bu engellerin üstesinden gelmek için, özel eğitim ihtiyaçlarına yönelik kaynakların artırılması, öğretmen atamalarında özel eğitim uzmanlığının önceliklendirilmesi ve okullarda eğitimde esneklik ve kapsayıcı anlayışla eğitim programlarının yürütülmesini sağlayacak politikaların geliştirilmesi önem taşımaktadır.

5. Ailelerin ve Toplumun Bilinçlendirilmesi:

- Özel gereksinimli çocukların toplumsal entegrasyonunu desteklemek amacıyla, ailelerin ve toplumun özel gereksinimli çocuklar hakkında bilgilendirilmesi ve farkındalığının artırılması gerekmektedir. Raporun giriş bölümünde vurgulandığı gibi, özel gereksinimli çocukların karşılaştığı zorluklara yönelik toplumsal duyarlılığın artırılması, çocukların sosyal kabulünü ve

uyumunu kolaylaştıracaktır. Özel gereksinimli çocuklara yönelik önyargıların azaltılması ve toplumsal kabulün artırılması için farkındalık kampanyaları düzenlenebilir. Bu kampanyalar, medya, sosyal medya ve okullarda gerçekleştirilebilecek uzun vadeli, yapılandırılmış ve toplumsal entegrasyona duyarlı eğitimlerle desteklenebilir.

Bu öneriler, raporun bulgularına dayanarak, özel gereksinimli çocukların eğitim ve sosyal hizmetlere erişimlerinin iyileştirilmesi için kritik adımlar sunmaktadır. Bu adımların uygulanması, çocukların topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarını sağlayacak, onlara adil ve eşit ortamlar sunacaktır.

Çok disiplinli yaklaşım, özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının kapsamlı bir şekilde ele alınması için gereklidir. Raporun bulgularından yola çıkarak, çocuklar ve aileleri için sunulan destek ve hizmetlerin etkinliğini artırmaya yönelik detaylı öneriler aşağıda sunulmuştur.

5.2. ÇOK DISİPLİNLİ YAKLAŞIMIN ÖNEMİ VE UYGULANMASI

1. Farklı Disiplinlerden Uzmanların Entegrasyonu:

- Çocukların eğitimine, sağlığına ve genel refahına dair çeşitli disiplinlerden uzmanların (psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, öğretmenler, sağlık profesyonelleri vb.) iş birliği içinde çalışması gerekmektedir. Raporun 3.3 bölümünde belirtilen özel gereksinimli çocuğa bakım verenlere ilişkin bilgiler, ailelerin ve bakım verenlerin karşılaştıkları zorlukları ve destek ihtiyaçlarını açıkça ortaya koymaktadır. Bu, farklı disiplinlerden uzmanların bir araya gelerek ailelerin ve çocukların ihtiyaçlarına yönelik bütüncül çözümler üretmesinin önemini vurgulamaktadır. Tanı alma sürecinin başlangıcından itibaren çocukların sağlık hizmetleri, eğitim hizmetleri ve sosyal haklardan yararlanabilmeleri için ulusal bir yol haritasının çizilmesi önerilir. Bu harita kapsamında ilgili tüm kurum ve kuruluşların rol ve sorumlulukları paylaşarak bütüncül bir yaklaşımla çocukların ve ailelerin gereksinimlerine cevap verecek süreçlerinin işletilmesi için politikaların ve uygulamaların geliştirilerek en kısa sürede hayata geçirilmesi gerekmektedir.

2. Eğitim ve Sağlık Hizmetlerinde İş Birliği:

- Çocukların sağlık ve eğitim ihtiyaçlarının birbiriyle yakından ilişkili olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Raporun 3.4 ve 3.5 bölümlerinde çocukların eğitimine ve ailelerin bakış açılarına dair bulgular, eğitim ve sağlık hizmetleri arasındaki iş birliğinin önemini

göstermektedir. Bu nedenle, eğitimciler ve sağlık profesyonellerinin düzenli olarak bir araya gelerek çocukların ihtiyaçlarına yönelik ortak stratejiler geliştirmesi önerilir.

3. Ailelerin Sürece Aktif Katılımı:

- Ailelerin, çocuklarının eğitim ve sağlık planlamasında aktif bir rol alması teşvik edilmelidir. Raporun 3.6 bölümündeki kurum ve paydaş görüşmeleri, ailelerin ve toplumun desteğinin çocukların uyum sürecinde kritik bir faktör olduğunu belirtmektedir. Ailelerin sürece dâhil edilmesi, çocukların bireysel ihtiyaçlarına daha uygun hizmetlerin tasarlanmasını sağlar. Eğitim ve sağlık hizmetleri için ilgili yönetmeliklerde ailelerin süreçlere dâhil edilmesi ve katılımlarının resmi olarak sağlanması önerilir.

4. Toplumsal Farkındalığın Artırılması:

- Çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorluklara yönelik toplumsal farkındalığın artırılması, çok disiplinli yaklaşımın etkinliğini destekleyen bir diğer önemli unsurdur. Raporun giriş ve literatür taraması bölümleri, özel gereksinimli çocuklara yönelik mevcut durumun genel bir özetini sunarak, bu konuda toplumsal bilincin ve duyarlılığın artırılmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

Çok disiplinli yaklaşım, özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı ve etkili çözümler sunmak için temel bir stratejidir. Raporun bulguları, bu yaklaşımın uygulanmasının, çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesinin artırılmasında kritik bir role sahip olduğunu göstermektedir. Bu strateji, çocukların bütüncül gelişimini destekleyerek, onlara daha adil ve eşit bir yaşam sunmayı amaçlamaktadır.

Aile ve toplum katılımı, özel gereksinimli çocukların sosyal entegrasyonu ve eğitimine yönelik destek sistemlerinin güçlendirilmesinde temel bir unsurdur. Bu bölümde, raporun bulgularına dayanarak, aile ve toplum katılımını artırma yolları üzerine öneriler geliştirilecektir.

5.3. AİLE VE TOPLUM KATILIMI ÖNERİLERİ

1. Bilgilendirme ve Eğitim Programları:

- Raporun bulguları, özel gereksinimli çocukların yaşadıkları zorlukları ve bu zorluklarla baş etme konusunda ailenin önemini vurgulamaktadır. Bu nedenle, ailelere yönelik düzenlenecek bilgilendirme ve eğitim programlarıyla, çocukların özel gereksinimleri, hakları ve kullanabilecekleri kaynaklar hakkında detaylı bilgi sunulmalıdır. Özellikle, raporun 3.2 ve 3.3 bölümlerinde belirtilen ebeveyn gözlemleri ve aile içi durum analizleri, ailelerin çocuklarına nasıl daha iyi destek olabilecekleri konusunda ihtiyaçları ortaya çıkarmaktadır. Söz konusu bu ihtiyaçların zamanında ve yeterli ölçüde

giderilmesi için ailelere farkındalık bilinci oluşturulmasını sağlayacak çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

2. Toplum Bilincinin Artırılması:

- Toplum genelinde özel gereksinimli çocuklara yönelik farkındalığın artırılması gerekmektedir. Raporun giriş bölümünde ve literatür taraması sırasında vurgulanan özel gereksinimli çocukların karşılaştıkları zorluklar ve ortaya çıkan engeller, toplumsal bilinçlendirme kampanyaları ve etkinliklerle geniş kitlelere duyurulabilir. Bu tür etkinlikler, araştırma kapsamında yer alan yerel halkın ve göçmen topluluklarının birbirlerini daha iyi anlamalarına ve desteklemelerine olanak tanır.

3. Aile Destek Gruplarının Kurulması ve Güçlendirilmesi:

- Raporun 3.3 ve 3.6 bölümlerinde detaylandırılan özel gereksinimli çocuklara bakım verenlerin karşılaştıkları zorluklar ve kurumlarla olan ilişkileri, aile destek gruplarının önemini ortaya koymaktadır. Özel gereksinimli çocukların aileleri için destek gruplarının kurulması, ailelerin deneyimlerini paylaşmaları, bilgi ve kaynak alışverişinde bulunmaları için önemli bir platform sağlar. Bu gruplar, aynı zamanda ailelerin sosyal destek ağlarını genişletmelerine de yardımcı olur. Aile destek gruplarının oluşturulması ve güçlendirilmesi konusunda ilgili kurum ve kuruluşlar, STK'lar ve yerel yönetimler sorumluluk almalıdır.

4. Ailelerin Karar Alma Süreçlerine Katılımının Sağlanması:

- Ailelerin, çocukların eğitimi ve sağlık hizmetleriyle ilgili karar alma süreçlerine aktif olarak katılmaları teşvik edilmelidir. Raporun metodoloji ve bulgular bölümünde belirtilen çocuk ve aile ihtiyaç analizleri, hizmetlerin tasarımı ve uygulamasında ailelerin görüşlerinin dikkate alınmasının önemini vurgular. Ailelerin görüşleri, hizmetlerin daha etkili ve ihtiyaca uygun hale getirilmesinde kritik bir rol oynar. Ailelerin karar alma süreçlerine katılımında ilgili kurum ve kuruluşların hazırlayacağı yönetmelik ve tüzük içerikleri mutlaka aileler dahil edilecek şekilde düzenlenmelidir.

5. Okul ve Topluluk İşbirliğinin Güçlendirilmesi:

- Okulların ve yerel toplulukların üniversiteler, kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde çalışması, özel gereksinimli çocukların eğitime ve sosyal entegrasyonuna katkıda bulunabilir. Raporun 3.5 bölümünde ailelerin özel gereksinimli çocuklarına dair bakış açıları, toplum içinde bu çocukların karşılaştıkları ön yargıları ve sosyal kabul sorunlarını azaltma yönünde çalışmalar yapılması gerektiğini göstermektedir. Okullar ve topluluk merkezleri, çocuklar ve aileleri için sürdürülebilir ve topluluk temelli projeler düzenleyerek, özel gereksinimli çocukların topluma daha iyi entegre olmalarını

sağlayabilir. Örneğin, okul ve yerel yönetimler özel gereksinimli çocuklar ve tipik gelişim gösteren çocukları ve ailelerini buluşturan engelsiz ve geleneksel etkinliğe dönüşen çocuk festivalleri düzenleyebilir.

Bu öneriler, raporda belirtilen bulgular ışığında, özel gereksinimli çocuklar ile ailelerine yönelik destek sistemlerinin nasıl iyileştirilebileceğine dair yol gösterici olacaktır. Aile ve toplum katılımının artırılması, özel gereksinimli çocukların sosyal kabulünü ve toplumsal entegrasyonunu önemli ölçüde iyileştirecek ve onlara daha destekleyici ve kapsayıcı bir çevre sunacaktır.

Sosyal hizmetlerin güçlendirilmesi, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesini artırma ve onlara destek olma konusunda kritik bir öneme sahiptir. Bu bölümde, raporun bulgularına dayanarak, sosyal hizmet sistemlerinin nasıl iyileştirilebileceğine dair öneriler sunulmaktadır.

5.4. SOSYAL HİZMET SİSTEMLERİNİN GÜÇLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ÖNERİLER

1. Erişilebilir ve Kapsamlı Hizmetler:

- Raporun bulguları, özellikle depremden etkilenen ailelerin yaşadığı zorlukları göz önünde bulundurarak, sosyal hizmetlerin erişilebilirliğinin ve kapsamının genişletilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık, eğitim, psikolojik destek ve maddi yardım gibi çeşitli hizmetlerin, ihtiyaç duyan ailelere kolayca ulaşabilmesi için merkezi ve yerel düzeyde koordinasyon sağlanmalıdır.

2. Çok Dilli ve Kültürel Olarak Duyarlı Hizmetler:

- Sığınmacı ve göçmen çocuklar ve aileleri için sunulan sosyal hizmetlerin, dil engellerini aşacak ve farklı kültürel arka planlara duyarlı olacak şekilde tasarlanması önem taşımaktadır. Raporunda vurgulanan sığınmacı ve göçmen çocukların karşılaştıkları dil bariyerleri, sosyal hizmetlerin sunumunda çok dilli hizmetlerin ve kültürel duyarlılık eğitimlerinin önemini ortaya koymaktadır.

3. Ailelere Yönelik Destek Hizmetlerinin Artırılması:

- Özel gereksinimli çocukların aileleri için psiko-sosyal destek, ebeveynlik becerileri eğitimi ve maddi destek gibi alanlarda hizmetlerin güçlendirilmesi gerekmektedir. Raporun 3.3 bölümünde ele alınan bakım verenlerin karşılaştığı zorluklar, ailelere yönelik destek hizmetlerinin önemini göstermektedir.

4. Disiplinlerarası İşbirliği:

- Sosyal hizmet uzmanları, eğitimciler, sağlık profesyonelleri ve diğer ilgili disiplinlerden gelen uzmanların işbirliği içinde çalışması, sosyal hizmetlerin etkinliğini artırabilir. Raporun metodoloji bölümünde vurgulanan, çeşitli disiplinlerden veri toplama ve analiz yöntemleri, disiplinlerarası iş birliğinin çocuk ve ailelere sunulan

hizmetlerin kalitesini nasıl iyileştirebileceğinin bir örneğidir. Bu bağlamda farklı disiplinlerden profesyonellerin belli aralıklarla bir araya gelerek, bütüncül bir bakış açısıyla problemleri tartışıp, çözüm önerileri geliştirerek oluşturulan politika ve stratejilerin hayata geçirilmesi sağlanmalıdır.

5. Sosyal Hizmetlerde Yenilikçi Yaklaşımlar:

- o Teknoloji ve dijital araçların kullanımı, sosyal hizmetlerin sunumunda yenilikçi yaklaşımların geliştirilmesine olanak tanır. Raporun analizlerinde ele alınan ailelerin ve çocukların ihtiyaçlarına yönelik olarak, çevrimiçi danışmanlık hizmetleri, eğitim programları ve bilgilendirme platformları gibi yenilikçi çözümler tasarlanabilir.

Raporda belirtilen bulgular ışığında, sosyal hizmetlerin güçlendirilmesine yönelik bu önerilerin uygulanması, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olacak ve onlara destekleyici bir çevre sunacaktır. Bu iyileştirmeler, çocukların ve ailelerinin topluma daha etkin bir şekilde entegre olmalarını sağlayacak ve yaşam kalitelerini önemli ölçüde artıracaktır.

Dil eğitimi ve kültürel uyum, özellikle sığınmacı ve göçmen çocukların ve ailelerinin farklı bir topluma uyumu açısından büyük önem taşır. Raporun analizlerine dayanarak, bu alanlarda yapılabilecek iyileştirmeler için detaylı öneriler sunulmaktadır.

5.5. DİL EĞİTİMİ VE KÜLTÜREL UYUM İÇİN ÖNERİLER

1. Erken Yaşta Dil Eğitiminin Teşvik Edilmesi:

- o Sığınmacı ve göçmen çocukların eğitimine ve sosyal entegrasyonuna katkıda bulunmak için erken yaşta dil eğitimi önemlidir. Raporun giriş bölümünde belirtilen ve Türkiye'deki sığınmacı ve göçmen çocuk sayılarına dikkat çeken veriler, bu çocuklara yönelik erken yaşta ana dillerinin yanı sıra Türkçe dil eğitimi programlarının da geliştirilmesi gereğini vurgulamaktadır. Erken çocukluk dönemi ve ilkokul düzeyinde sunulacak dil eğitimi programları, çocukların akademik başarısını ve sosyal uyumunu artırabilir.

2. Kültürel Uyum Programlarının Geliştirilmesi:

- o Sığınmacı ve göçmen ailelerin ve çocukların topluma uyum sağlamalarına yardımcı olmak için kültürel uyum programları önem taşımaktadır. Raporun literatür taraması bölümünde sığınmacı ve göçmen çocukların karşılaştıkları zorluklara ve ihtiyaçlara işaret edilmesi, kültürel uyum programlarının hem çocuklara hem de ailelerine yönelik

olarak tasarlanması gerektiğini göstermektedir. Bu programlar, yerel kültür, gelenekler ve sosyal normlar hakkında bilgi sağlarken, sığınmacı ve göçmenlerin kendi kültürel kimliklerini korumalarını da desteklemelidir.

3. Ailelerin Dil Eğitimi ve Kültürel Uyum Sürecine Katılımı:

- Sığınmacı ve göçmen çocukların eğitim ve uyum süreçlerinde ailelerin de aktif rol alması teşvik edilmelidir. Raporun 3.3 bölümünde ele alınan, özel gereksinimli çocuğa bakım verenlere ilişkin bilgiler, ailelerin çocuklarının eğitimi ve sosyal entegrasyonu konusunda önemli bir destek kaynağı olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, dil eğitimi ve kültürel uyum programları, aileleri de kapsayacak şekilde genişletilmelidir.

4. Yerel Topluluklarla İşbirliği:

- Dil eğitimi ve kültürel uyum programlarının etkinliği, yerel toplulukların desteğiyle artırılabilir. Raporun 3.6 bölümünde yer alan kurum ve paydaş görüşmeleri, toplulukların sığınmacı ve göçmenlerin entegrasyonunda oynayabileceği rolü vurgulamaktadır. Yerel topluluk merkezleri, sivil toplum kuruluşları ve diğer yerel kurumlarla işbirliği içinde, dil eğitimi ve kültürel uyum faaliyetleri düzenlenmelidir.

Bu öneriler, raporda belirtilen bulgular doğrultusunda, sığınmacı ve göçmen çocukların ve ailelerinin farklı bir topluma uyum sürecine yardımcı olmak için dil eğitimi ve kültürel alanlarda atılması gereken adımları öne çıkarmaktadır. Bu stratejilerin uygulanması, çocukların eğitim başarısını ve sosyal uyumunu önemli ölçüde iyileştirecek, aynı zamanda göçmen ailelerin uyum sürecini kolaylaştıracaktır.

Erken tanı, müdahale ve destek, özel gereksinimli çocukların gelişiminde hayati bir rol oynar. Bu bölümde, raporun bulgularına dayanarak, erken müdahale ve desteğin önemini ve nasıl güçlendirilebileceğini derinleştirecek öneriler sunulmaktadır.

5.6. ERKEN TANI VE MÜDAHALE- DESTEK ÖNERİLERİ

1. Erken Tanı ve Değerlendirme Programlarının Genişletilmesi:

- Raporun 2.2.2 bölümünde belirtilen nitel araştırma yöntemleri, özel gereksinimli çocukların erken tanı alabilmesinin önemini vurgulamaktadır. Erken dönemde yapılan değerlendirmeler ve tanımlar, çocukların gelişim ihtiyaçlarının belirlenmesinde ve uygun müdahale programlarının hızlı bir şekilde başlatılmasında kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, sağlık ve eğitim hizmetlerinde erken tanı ve değerlendirme programları genişletilmeli ve güçlendirilmelidir. Aile katımlı erken tanı ve erken müdahale

programları ulusal politika boyutunda ele alınarak sağlık, eğitim ve sosyal hizmet sistemi koordinasyonu ile geliştirilmelidir.

2. Çok Disiplinli Yaklaşımla Erken Müdahale Hizmetleri:

- Çok disiplinli yaklaşımlar, özel gereksinimli çocuklara sağlanan desteklerin kapsamını ve etkinliğini artırabilir. Erken müdahale programlarında, çocuk gelişimi uzmanları, psikologlar, özel eğitim öğretmenleri ve sağlık profesyonelleri gibi çeşitli disiplinlerden uzmanların iş birliği içinde çalışması, çocukların bireysel ihtiyaçlarına en uygun müdahalelerin tasarlanması ve uygulanması açısından önemlidir.

3. Ailelere Yönelik Destek ve Eğitim:

- Erken müdahale programlarının etkinliği, ailelerin sürece aktif olarak katılımıyla doğru orantılıdır. Raporun 3.3 ve 3.6 bölümlerinde ele alınan ailelerin destek ihtiyaçları, ailelere yönelik bilgilendirme, eğitim ve psiko-sosyal destek hizmetlerinin önemini göstermektedir. Ailelerin, çocuklarının gelişimsel özellikleri, müdahale yöntemleri ve günlük yaşamdaki uygulamalar hakkında bilgilendirilmesi, çocukların evde de uygun desteği almasını sağlar.

4. Erken Müdahale Hizmetlerine Erişimin Kolaylaştırılması:

- Özellikle kırsal ve dezavantajlı bölgelerde yaşayan aileler için erken müdahale hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması gerekmektedir. Raporun giriş bölümünde belirtilen ve özellikle sığınmacı ve göçmen ailelerin karşılaştığı zorluklar, erişim engellerinin aşılması için mobil hizmet birimleri, çevrimiçi müdahale programları ve yerel sağlık merkezleri ile iş birliği gibi yenilikçi çözümlerin önemini ortaya koymaktadır.

5. Topluluk Temelli Erken Müdahale Hizmetleri:

- Toplumun çeşitli kesimlerini (okullar, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları) erken müdahale çabalarına dahil etmek, çocukların ve ailelerinin daha geniş bir destek ağına erişimini sağlar. Raporun 3.6 bölümünde ele alınan paydaş görüşmeleri, topluluk temelli yaklaşımların, özel gereksinimli ve sığınmacı ve göçmen çocuklara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması açısından önemli fırsatlar sunduğunu göstermektedir.

Erken müdahale ve destek, özel gereksinimli çocukların gelişim potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarını sağlamak için kritik öneme sahiptir. Raporun bulgularına dayanarak geliştirilen bu önerilerin uygulanması, çocukların yaşam başlangıçlarını iyileştirecek ve potansiyellerini en üst düzeyde kullanarak toplumsal entegrasyonda yerlerini alacaklardır.

5.7. DİĞER ÖNERİLER

Özel gereksinimli sığınmacı ve göçmen çocuklarla ilgili yapılan analizler ve bulgular, mevcut stratejilere ek olarak dikkate alınabilecek çeşitli sonuçları ve önerileri ortaya koymaktadır. İlgili analizler ve bulgulara dayanarak üretilmiş olan bu yeni öneriler, çocukların ve ailelerinin karşılaştığı zorlukların daha kapsamlı bir şekilde ele alınmasına yardımcı olabilir.

- **Uzaktan Eğitim ve Terapi Hizmetleri:** Pandemi süreci, uzaktan eğitim ve terapi hizmetlerinin potansiyelini göstermiştir. Özellikle erişimde zorluk çekilen bölgelerde yaşayan veya fiziksel olarak hizmetlere ulaşamayan çocuklar için, çevrimiçi eğitim platformları, uygulamalar ve video konferans yoluyla terapi seansları gibi dijital çözümler geliştirilebilir.
- **Oyun Alanlarının Geliştirilmesi:** Çocukların fiziksel ve sosyal gelişimi için oyun alanlarının önemi büyüktür. Özellikle şehir içi ve göçmen kamplarındaki yeşil alanların ve oyun parklarının çoğaltılması, çocukların oyun oynayarak öğrenmeleri ve sosyalleşmeleri için önemli fırsatlar sunar. Sayısı, kapasitesi ve erişilebilirliği artırılan oyun alanları, tüm çocukların sahip olduğu oyun hakkından adil bir biçimde yararlanmalarını sağlayabilir.
- **Ekonomik Destek ve İstihdam Fırsatları:** Ailelerin ekonomik durumlarının güçlendirilmesi, çocukların eğitim ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir etkiye sahiptir. Ailelere yönelik istihdam ve mesleki eğitim fırsatları sunarak, onların maddi bağımsızlıklarını artırmak ve çocukların ihtiyaçlarını daha iyi karşılamalarına yardımcı olmak önemlidir.
- **Bütüncül Destek Sistemleri:** Çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorluklar çok yönlü olduğu için, sunulan desteklerin de bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Sağlık, eğitim, psikolojik destek, sosyal hizmetler ve ekonomik yardımların bir arada sunulduğu çok katmanlı destek sistemleri oluşturulabilir.

Bu öneriler, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarının çok yönlü bir şekilde ele alınmasını sağlayarak, onlara daha kapsamlı ve etkili destek sunmayı amaçlamaktadır. Bu destekler, çocukların gelişimine olumlu katkıda bulunacak ve onların topluma sağlıklı bir şekilde entegre olmalarına yardımcı olacaktır.

Bu analiz ve öneriler, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin yaşadığı zorlukların üstesinden gelmek için çok yönlü bir yaklaşımın gerekliliğini vurgulamaktadır. Erken müdahale ve destek, eğitimde erişilebilirlik ve kapsayıcılık, sosyal hizmetlerin güçlendirilmesi, aile ve toplum katılımının artırılması, dil eğitimi ve kültürel uyum gibi temel alanlarda yapılan öneriler, özel gereksinimli çocukların gelişim potansiyellerini en üst düzeye çıkarmalarını ve topluma entegre olmalarını

destekleyecektir. Teknolojinin ve dijital araçların etkin kullanımı, yeşil alanların ve oyun terapilerinin önemini anlaşılması gibi yenilikçi çözümler de bu süreçte önemli rol oynamaktadır.

Toplumsal bilinç ve farkındalığı destekleyecek eğitim kampanyaları, çocuklara yönelik önyargıların azaltılması daha kapsayıcı bir toplum yapısının oluşturulması için kritik öneme sahiptir. Ailelerin ekonomik ve sosyal olarak güçlendirilmesi, çocukların eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaştırılması, bu sürecin temel taşlarını oluşturmaktadır. Bütün bu öneriler, özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmede etkili bir yol haritası sunmakta ve onlara daha parlak bir gelecek için destek olmayı hedeflemektedir. Söz konusu bütüncül ve çok katmanlı destek sistemlerinin hayata geçirilmesinin, çocukların toplumsal katılımını ve yaşam kalitesini önemli ölçüde artıracığı şüphesizdir.

KAYNAKLAR

- Akçamete, G. (2009). *Genel eğitim kurumlarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. Kök Yayıncılık.
- Akçamete, G. (2010). *Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (3rd ed.). Kök Yayıncılık.
- Aktaş, M. (2015). *Disiplinler arası göç ve göç politikaları sempozyumu: 29-30 Mayıs 2015*. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Alican, U. (2022). MEB raporu: Suriyeli çocukların yüzde 35'i okula gidemiyor. *Deutsche Welle*. Retrieved from <https://www.dw.com/tr/meb-raporu-suriyeli-cocuklar%C4%B1n-yüzde-35i-okula-gidemiyor/a-59095337>
- Aral, N. (2023). Depremin Çocuklar Üzerindeki Etkileri. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*. 6(11), 93-105
- Ataman, A. (2003). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Gündüz Yayıncılık.
- Ataman, A. (2011). *Özel eğitimin tarihçesi*. In A. Ataman (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atay, M. (2015). *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim*. Kök Yayıncılık, Ankara.
- Avrupa Birliği Bakanlığı. (2014). *Türkiye-AB Vize muafiyeti süreci ve geri kabul anlaşması hakkında temel sorular ve yanıtları*. Türkiye Cumhuriyeti Avrupa Birliği Bakanlığı.
- Bağatur, J. I. (2016). *Sorularla özel eğitim hukuku*. Eğiten Kitap.
- Basık, R. (2018). *Özel gereksinimli mülteci çocuklar ve ilgili eğitim personelinin durumlarının incelenmesi* (Unpublished master's thesis). Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa.
- Basık, R., & Öz, A. Ş. (2022). Reyhanlı ilçesinde yaşayan özel gereksinimli Suriyeli çocukların durumlarının nicel bir yaklaşımla değerlendirilmesi. In K. Şahin & M. Çapar (Eds.), *Arafta ve mobil göç olgusuna disiplinler arası bir yaklaşım* (pp. 407-428). Bilgin Kültür Sanat Yayınları.
- Belgin Aksoy, A. ve Dere Çiftçi, H. (2022). *Erken Çocukluk Döneminde Oyun*. Pegem Akademi
- Biçer, S. (2023). *Mülteci çocukların sosyal ve akademik uyumları: Sorunlar ve çözüm önerileri* (Unpublished master's thesis). Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri ABD.
- Bilal, E., & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.

- Birleşmiş Milletler. (n.d.). *Engelli Bireylerin Haklarına Dair Sözleşme, Kolay Okunur Versiyonu*.
- Black, M. M., Walker, S. P., & Fernald, L. C. (2016). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *Lancet*. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Blankenship, D., & Madson, N. (2007). *Resource Guide for Serving Refugees with Disabilities*. United States Committee for Refugees and Immigrants.
- BM. (2013). *International Migration 2013*. Retrieved from <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/wallchart/docs/wallchart2013.pdf>
- BM Mülteci Örgütü. (n.d.). *Çocuk Mültecilere İlişkin Türkiye'deki Yasal Çerçeve*. Retrieved from <https://www.unhcr.org/tr/cocuk-multecilere-iliskin-turkiyedeki-yasal-cerceve>
- BM. (2006). *ÇHS Genel Yorum, No: 9*. UNICEF. Retrieved from <https://www.unicef.org/turkiye/>
- BMMYK. (1994). *İltica ve Sığınma Yönetmeliği*.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bruder, M. B. (2010). Early childhood intervention: Promise to children and families for their future. *Exceptional Children*, 76(3), 339-355.
- Bryman, A. (2012). *Social research methods* (4th ed.). Oxford University Press.
- Canarslan, H., & Ahmetoğlu, E. (2015). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 13-31.
- Canpolat, H., & Arıner, H. O. (2012). Küresel Göç ve Avrupa Birliği ile Türkiye'nin göç politikalarının gelişimi. ORSAM Rapor No:123, Ankara.
- Cavkaytar, A., & DİKEN, İ. (2012). *Özel eğitim ve özel eğitim gerektirenler*. Vize Yayıncılık.
- Coşkun, İ., & Emin, M. N. (2016). Türkiye'deki Suriyelilerin Eğitiminde Yol Haritası: Fırsatlar ve Zorluklar. İstanbul: SETA Yayınları.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Çalı, H. (2012). Kamu politikası olarak Türkiye'nin göç politikası. *İdarecinin Sesi*, Mayıs – Haziran.
- Çelik, E. (2020). *İnsan hakları bakımından kırılğan kavramına bir giriş ve kavramın AİHM kararlarındaki görünürlüğü*. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 22, Sayı:1, S.57-77

- Çitil, M., & Üçüncü, M. K. (2018). Türkiye’de engelli hakları ve engelliler hukuku’nun durumu. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, (35), 233-278.
- Deniz, T. (2014). Uluslararası Göç Sorunu Perspektifinde Türkiye. *TSA Dergisi*, 18(1), 175-204.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2011). *The SAGE handbook of qualitative research* (4th ed.). Sage Publications.
- Desticioğlu, K., Malas, M.A. (2006). *Fetal büyüme etki eden maternal faktörler*. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 13(2)/47-54.
- Dereli, F., & Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25(3), 164-168.
- Doğan, İ., & Çitil, M. (2011). Engelli çocuk ve ergenlerine sosyolojik bir yaklaşım. In A. Kulaksızoğlu (Ed.), *Engelli çocuk ve ergenlerin hakları el kitabı (Anne-baba ve öğretmenler için)* (pp. 27-45). İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Erkan, R., & Erdoğan, Ö. G. M. Y. (2006). Göç ve çocuk suçluluğu. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(9), 79-90.
- Essa, E. L., & Burnham, M. M. (2020). *Introduction to early childhood education* (8th ed.). Sage Publication Inc.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2019). *How to design and evaluate research in education* (9th ed.). McGraw-Hill Education.
- Frontex. (2010). *Unaccompanied minors in the migration*. Warsaw: Risk Analysis Unit.
- Gencer, T. E. (2023). Erken çocukluk döneminde göç ve göçmen çocuklar. In H. U. Bayrak & K. Karataş (Eds.), *Erken çocukluk döneminde risk altındaki çocuklar ve eğitimleri*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Göç İdaresi Başkanlığı [GİB]. (2023). Geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilerin yaş ve cinsiyete göre dağılımı. Retrieved from <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
- Göç İdaresi Başkanlığı. (2024). Türkiye’deki göçmen istatistikleri.
- Göç Özel İhtisas Komisyonu. (2014). *Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018) Göç Özel İhtisas Komisyonu Raporu*. Ankara: Kalkınma Bakanlığı Yayını.
- Gülmez, S. C., & Öztürk, A. (2018). Göç yaşantısı çerçevesinde çocukta psikososyal uyum süreci üzerine bir inceleme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 40(2).
- Hallahan, D. P., & Kaufmann, J. M. (2000). *Exceptional learners: Introduction to special education* (8th ed.). Allyn & Bacon.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2014). *Exceptional learners: An introduction to special education*. Pearson Publication.

- Harper, F. D., Harper, J. A., & Stills, A. B. (2003). Counseling children in crisis based on Maslow's hierarchy of basic needs. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 25, 11-25.
- Harunoğulları, M. (2016). Suriyeli sığınmacı çocuk işçiler ve sorunları: Kilis örneği. *Göç Dergisi*, 3(1), 29-63.
- Hatipoğlu, S. (2022). Educational services provided to immigrant children with special needs: Comparison of the USA and Turkey. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42(1), 395-421.
- Hek, R. (2005). *The Experiences and Needs of Refugee and Asylum Seeking Children in the UK: A Literature Review*. University of Birmingham.
- Heward, W. L., Alber Morgan, S., & Konrad, M. (2017). *Exceptional children: An introduction to special education* (11th ed.). Pearson Education. Inc.
- Hosseinkhanzadeh, A. A., Esapoor, M., Yeganeh, T., & Mohammadi, R. (2012). A study of the family cohesion in families with mentally disabled children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84(2013), 749–753. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.639
- Human Rights Watch [HRW]. (2015). Turkey: 400,000 Syrian children not in school. Retrieved from <https://www.hrw.org/news>
- Ilkım, M. (2017). Farklı spor kulüplerinde düzenli fiziksel aktivite yapan down sendromlu bireylerin ailelerinin yaşam memnuniyeti ve sürekli kaygı durumları (Unpublished doctoral thesis). Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- IOM. (2009). *Göç Terimleri Sözlüğü*. (Editor: Bülent Çiçekli). Switzerland.
- İçduygu, A., Erder, S., & Gençkaya, Ö. F. (2014). *Türkiye'nin uluslararası göç politikaları, 1923-2023: Ulus-devlet oluşumundan ulus-ötesi dönüşümlere*. İstanbul: Koç Üniversitesi Göç Araştırmaları Merkezi.
- İnsan Hakları Evrensel Bildirisi. (1948). Retrieved from <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
- Jensen, T. K., Skar, A. M. S., Andersson, E. S., & Birkeland, M. S. (2019). Long-term mental health in unaccompanied refugee minors: Pre- and post-flight predictors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28, 1679-1692. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-01270-3>
- Kaya, A., & Yıldız, G. (2023). Twice a minority: Education and life experiences of war victim refugee youth with developmental disabilities and those of their parents in Türkiye. *Participatory Educational Research*, 10(1), 330-343.
- Kaya, H., Baykuzu Gündüz, G., & Erden, G. (2020). Mülteci ve sığınmacı çocuklarda yüksek yararın değerlendirilmesi. *Journal of Society & Social Work*, 31(2).

- Kelly Petillo. (2022). Turkey's open door closes: How Europe can better support Syrian refugees. *Avrupa Dış İlişkiler Konseyi*. Retrieved from <https://ecfr.eu/article/turkeys-open-door-closes-how-europe-can-better-support-syrian-refugees/>
- Kocaoğlu, A., & Güner, N. (2023). Suriyeli göçmen ve Türk eğitim sistemi içindeki durumları. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 415-433.
- Köksal, G. (2011). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi (Unpublished doctoral thesis). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Lakhan, R., Mario, A., Qureshi, F. N., & Hall, M. L. (2013). Early intervention services to children with developmental delay in resource-poor settings in India. *Nepal Journal of Medical Sciences*, 2(2), 149-155.
- Mackenzie, N., & Knipe, S. (2006). Research dilemmas: Paradigms, methods, and methodology. *Issues in Educational Research*, 16(2), 193-205.
- Mercan Uzun, E. ve Bütün, E. (2006). Okulöncesi Eğitim Kurumlarındaki Sığınmacı Çocukların Karşılaştıkları Sorunlar Hakkında Öğretmen Görüşleri. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi (1)*, 72-81
- Marcenko, M. O., & Meyers, J. C. (1991). Mothers of children with developmental disabilities: Who shares the burden? *Family Relations*, 40(2), 186-190.
- McKinney, W. (2017). *Python for Data Analysis* (2nd ed.). O'Reilly Media, Inc.
- McWilliam, R. A. (2010). *Working with families of young children with special needs*. Guilford Press.
- Millî Eğitim Bakanlığı [MEB]. (2017). Geçici koruma statüsündeki bireylere yönelik özel eğitim hizmetleri kılavuz kitabı.
- Myers, R. (1995). *The twelve who survive* (2nd ed.). High/Scope Press.
- O'Cathain, A., Murphy, E., & Nicholl, J. (2010). Three techniques for integrating data in mixed methods studies. *BMJ*, 341, c4587. <https://doi.org/10.1136/bmj.c4587>
- Oppedal, B., Özer, S., & Şirin, S. R. (2018). Traumatic events, social support, and depression: Syrian refugee children in Turkish camps. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 13(1), 46-59.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2018, 7 Temmuz). *Resmî Gazete* (Sayı: 18192). Retrieved from <https://www.resmigazete.gov.tr>
- Özen, A. (2015). *Aile eğitimi: Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. Pegem Akademi.

- Özer, Y. Y., Komşuoğlu, A., & Ateşkök, Z. Ö. (2016). Türkiye’deki Suriyeli çocukların eğitimi, sorunları ve çözüm önerileri. *The Journal of Academic Social Science*, 4(37), 76-110.
- Özservet, Y. Ç., & Sirkeci, I. (2016). Editörden: Çocuklar ve göç. *Göç Dergisi*, 3(1), 1-4.
- Polat, G. (2007). İç göçün çocuk ruh sağlığına etkisi ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 18(1), 89-106.
- Polat Uluocak, G. (2009). *İç göç yaşamış ve yaşamamış çocukların okula uyumu*. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi (26) 35-44.
- Poloju, K., Naidu, V. R., Rollakanti, C., Manchiryal, R., & Joe, A. (2022). New method of data collection using the Kobo Toolbox. *The Journal of Positive Psychology*, 6, 1527-1535.
- Resmî Gazete. (2005, 07 Temmuz). Cilt 44, Sayı: 25868. 5378 sayılı Kanun.
- Resmî Gazete. (2006, 16 Temmuz). Sayı: 26230. Özürlülük ölçütü, sınıflandırması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmelik.
- Resmî Gazete. (2007, 15 Temmuz). Sayı: 5395. Çocuk Koruma Kanunu.
- Resmî Gazete. (2013, 11 Nisan). Sayı: 28615. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu.
- Resmî Gazete. (2019, February 20). Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı. *Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi (ÇÖZGER) Hakkında Yönetmelik*
- Rogler, L. H. (1994). International migrations: A framework for directing research. *American Psychologist*, 49(8), 701.
- Sabin, L., Tsoka, M., Brooks, M., & Miller, C. (2011). Measuring vulnerability among orphans and vulnerable children in rural Malawi: Validation study of the child status index tool. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 58(1).
- Salomone, E., Reichhow, B., Pacione, L., Shire, S., Shih, A., & Servili, C. (2018). Training-caregivers-1. *earlychildhoodmatters.online*, 3(2).
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumları* (Unpublished master's thesis). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sarıtaş, E., Şahin, Ü., & Çatalbaş, G. (2016). İlkokullarda yabancı uyruklu öğrencilerle karşılaşılan sorunlar. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (Special Issue 1), 208-229.
- Seligman, M. (2000). *Conducting effective conferences with parents of children with disabilities: A guide for teachers*. New York: Guildford Press.
- Scribbr. (2020). Niteliksel Araştırma Nedir? | Yöntemler & Örnekler. Retrieved from <https://www.scribbr.com>
- Shelton, L. G. (2018). *The Bronfenbrenner primer: A guide to develecology* (1st ed.). Routledge.

Sivrikaya, T., & Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip olan annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(2), 17-29.

Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Retrieved from <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/engellilerin-haklarina-iliskin-sozlesme/sozlesme-surumleri-ve-ek-protokol/kolay-okunur-surum/>

Şentöregil, M. (2017). *Suriyeli çocuk sığınmacıların Türk yazılı basınında temsili* (Doctoral dissertation). Anadolu Üniversitesi.

Şimşek, H. (2020). Eğitimde kapsayıcı politika ve göçmenler. In H. Sakız & H. Apak (Eds.), *Türkiye’de göçmen kapsayıcılığı: Sorundan fırsata dönüşüm* (pp. 141-162). Pegem Yayıncılık.

Şimşek, H., & Kula, S. S. (2018). Türkiye’nin göçmen politikasında ihmal edilen boyut; eğitsel uyum programı. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 5-21.

Tahiroglu, M. (2022). Göç politikaları: Türkiye’deki mülteciler ve 2023 seçimleri. Heinrich-Böll-Stiftung.

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve UNICEF. (2020). *Aile temelli ulusal erken müdahale programı geliştirme çalışmayı sonuç raporu*.

Tekin, M. (2009). *Türkiye’de yaşayan sığınmacı ve mültecilerin entegrasyonunda yaşanan sorunlar ve Avrupa Birliği uygulamaları bağlamında çözüm önerileri* (Unpublished master's thesis). Polis Akademisi, Güvenlik Birimleri Enstitüsü, Uluslararası Güvenlik Anabilim Dalı, Ankara.

Temporary protection in Türkiye [Türkiye’de Geçici Koruma]. (2022, August 8). UNHCR. Retrieved from <https://help.unhcr.org/turkey/information-for-syrians/temporary-protection-in-turkey/>

Toksöz, G., Erdoğan, S., & Kaşka, S. (2012). *Türkiye’ye düzensiz emek göçü ve göçmenlerin işgücü piyasasındaki durumları*. Ankara: IOM.

Topuz, S., Ülger Ö., Elbasan B., Yakut H., & Ayhan Y. (2014). Türkiye’de farklı engellere sahip çocukların annelerinin yaşam kalitesinin ve psiko-sosyal destek ihtiyaçlarının araştırılması: Pilot çalışma. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 25(2), 63-71.

Trawick-Smith, J. (2010). *Early childhood development: A multicultural perspective*. 8th. Edt. Pearsons.

Tudge, J. R. H., Merçon-Vergas, E. A., Liang, Y., & Payir, A. (2017). The Importance of Urie Bronfenbrenner’s bioecological theory for early childhood educators and early childhood education.

Tunçbilek E, Ulusoy M. (1989) Consanguinity in Turkey in 1988. *Nufusbilim Dergisi/Turkish Journal Of Population Studies* ;11:35-46.

In L. Cohen & S. Stupiansky (Eds.), *Theories of early childhood education; developmental behaviourist and critical*. New York: Routledge.

UNHCR. (2018, February). Grandi urges aid turkey's refugee hosting effort. Retrieved from <http://www.unhcr.org/tr/18778-grand-urges-aid-turkeys-refugee-hosting-effort.html>

UNICEF Türkiye. (2004). *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*. Ankara, Çankaya, Türkiye: UNICEF Türkiye Temsilciliği.

World Health Organization. (2001). *International classification functioning, disability and health (ICF)*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2002). *Towards a common language for functioning, disability and health (ICF)*. Geneva: World Health Organization.

Yılmaz, A. (2014). Uluslararası göç: Çeşitleri, nedenleri ve etkileri. *Akademik Bakış Dergisi*, 1685-1705.

Yılmaz, A. (2015). Uluslararası göç ve Türkiye: Türkiye'deki çocuk göçmenler ve sığınmacı ailelere tanınan haklar ve daha iyi uygulamalar için öneriler. *Akademik Bakış Dergisi*, 475-493.

Ytterhus, B., Wendelborg, C., & Lundeby, H. (2008). Managing turning points and transitions in childhood and parenthood—insights from families with disabled children in Norway. *Disability & Society*, 23(6), 625-636.

Ek-1: İHTİYAÇ ANALİZİ GÖRÜŞME SORU FORMU

A) AİLE İLGİLİ GENEL BİLGİLER

1-Görüşülen kişinin cinsiyeti nedir?

2-Görüşülen kişinin çocukla olan yakınlık derecesi nedir?

Diğer ise lütfen belirtiniz

3-Uyruk

Diğer ise lütfen belirtiniz

4-Yasal statünüzü belirtir misiniz?

4a-(Yasal statü yok ise) Sebebini bizimle paylaşır mısınız?

5-Ne kadar süredir Türkiye'de yaşamaktasınız? (yıl)

6-Hangi ilde yaşamaktasınız?

7-Ne kadar süredir bu ilde yaşamaktasınız? (yıl)

8-Aile yapısını tanımlar mısınız?

Diğer ise lütfen belirtiniz.

9-Hanenizde 18 yaş ve üzerinde kaç yetişkin yaşamaktadır?

10-Bu yetişkinlerden kaç kadındır?

11-Hanenizde 0-17 yaşları arasında kaç çocuk yaşamaktadır?

12-Bu çocuklardan kaç kız çocuğudur?

13-Bu çocuklardan kaç bebektir? (0-3 yaş arası)

14-Kız bebeklerin sayısı nedir?

15-Hanenizde okul çağında olup da okula gitmeyen kaç çocuk var? (hepsi okula gidiyorsa 0 giriniz)

15a-Okula gitmeyen çocuk varsa, okula gitmeme sebepleri nelerdir?

16-Ailenizde 18 yaşından küçük olup da çalışan kimse var mı?

Çalışan çocuk/lar

16a-Evet ise çalışan çocuk kaç yaşındadır?

16b-Evet ise, nerede çalışmaktadır? (iş alanı)

17-Anne-baba birlikte mi?

18-Anne-baba arasında akrabalık ilişkisi var mı?

18a-Evet ise akrabalık türünü bizimle paylaşır mısınız?

19-Aile bireyleri arasında kalıtsal bir hastalık mevcut mu?

- 19a-Evet ise kimde mevcut?
- 19b-Evet ise hastalık türü nedir?
- 20-Engelli çocuk dışında aile içinde ve yakın akrabalarda başka özel gereksinimli birey var mı?
- 20a-Evet ise engel türü nedir?
- Diğer ise lütfen belirtiniz
- 21-Evde hangi dili/dilleri konuşmaktasınız?
- Diğer ise lütfen açıklayınız
- Anne-Baba Bilgileri22-Hangi ebeveyn?
- 23-Hayatta mı?
- 24-Kaç yaşında?
- 25-Çalışıyor mu?
- 26-Sigortalı bir işte mi çalışıyor?
- 27-Mesleği nedir?
- 28-En son mezun olduğu okul seviyesi nedir?
- 29-Herhangi bir psikososyal destek alıyor mu?
- 29a-Evet ise, nereden almaktadır?
- 29b-Evet ise ne kadar süredir almaktadır? (ay sayısı girilecek)
- 30-Herhangi bir sivil toplum örgütünden maddi bir destek alıyor musunuz?
- 30a-Ne tür bir destek alıyorsunuz?
- 31-Herhangi bir kamu kuruluşundan maddi destek alıyor musunuz?
- 31a-Ne tür bir destek alıyorsunuz?
- 32-Hanenizin aylık geliri ne kadardır?
- 33-Hanenizin aylık gideri ne kadardır?
- 34-Engelli aylığından faydalıyor musunuz?
- 34a-Hayır ise, neden faydalanamıyorsunuz?
- 35-Hanenizin yaşadığı konut tipi nedir?
- Diğer ise lütfen açıklayınız.
- 36-Eviniz kira mı?
- 36a-Evet ise, ayda ne kadar kira ödüyorsunuz?
- 37-Hane koşulları nasıl? [oda sayısı, nem-küf durumu, aydınlatma, ısınma, havalandırma, mutfak hijyenik mi? ayrı bir mutfak alanı var mı?]]
- 38-Çocukların güvenli bir şekilde oyun oynayabileceği hangi alanlar var?
- Diğer ise lütfen açıklayınız
- 39-Engelli çocuğun ayrı odası var mı?

40-Ev ortamında çocukların öğrenme becerileri için uygun neler var?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

41-Ev halkı için düzenli, yeterli ve güvenli gıda temin edilebiliyor mu?

Diğer ise lütfen açıklayınız

42-Temiz içme suyuna düzenli ve yeterli ulaşabiliyor musunuz?

B) ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUKLA İLGİLİ BİLGİLER

1-Çocuğun cinsiyeti nedir?

2-Çocuk uzman bir sağlık personelinden tanı aldı mı?

3-Çocuğun engel türü nedir?

Diğer ise lütfen açıklayınız?

4-Çocuğun doğum tarihi nedir?

4a-Çocuğun yaşı nedir?

5-Çocuk ailenin kaçınıcı çocuğudur?6-Annenin toplam gebelik sayısı nedir?

7-Çocuğun Türkiye'deki mülteci statüsü, ikametgâhı veya haklarıyla ilgili herhangi bir yasal sorun veya endişe var mı?

7a-Var ise, ne tür bir sorun veya endişe var?

8-Çocuğun doğum belgesi var mı?

9-Çocuk doğduğunda boyu kaç cm idi?

10-Çocuğun şu anki boyu kaç cm'dir?

11-Çocuk doğduğunda kaç kg'dı?

12-Çocuk şu an kaç kg'dır?

13-Anne hamilelik sürecinde herhangi bir sağlık sorunu yaşadı mı?

14-Ne tür bir sağlık sorunu yaşadı?

15-Annenin gebelik sürecinde sağlık kontrolleri düzenli yapıldı mı?

16-Çocuğun doğumu nerede gerçekleşti?

Diğer ise lütfen belirtiniz

17-Doğum sırasında bir komplikasyon (sorun) yaşandı mı?

17a-Evet ise, ne tür bir sorun yaşandı?

18-Çocuk yaşına göre gerekli aşıları oldu mu?

19-Çocuğun aşıları takip ediliyor mu?

20-Çocuğun aşı kartı var mı?

21-Çocuk engellilikle ilgili ilk tanıyı ne zaman aldı?

22-Çocuk engellilikle ilgili ilk tanıyı nerede aldı?

- 23-Çocuk tanı aldıktan sonra engellilikle ilgili durumu konusunda aile olarak yeterli ve açık olarak bilgilendirildiniz mi?
- 24-Çocuk tanı aldıktan sonra düzenli sağlık kontrollerinin yapılması gerektiğine dair bilgilendirildiniz mi?
- 25-Çocuk tanı aldıktan sonra özel eğitimi ihtiyacına dair bilgilendirildiniz mi?
- 26-Çocuğun gelişimine ilişkin sorunları ilk kim fark etti?
Diğer ise lütfen belirtiniz?
- 27-Çocuğu tanı konusunda değerlendirilmesi için kim yönlendirdi?
Diğer ise lütfen açıklayınız
- 28-Çocuğun engelli olduğuna dair raporu var mı?
28a-Evet ise, rapor türü nedir?
28b-Sürelili ise, rapor ne kadar sıklıkla yenileniyor? (yıl)
28c-Hayır ise, raporunun olmamasının sebebi nedir?
- 29-Çocuğun engellilik raporunu yenilemede zorluk yaşıyor musunuz?
29a-Ne tür zorluklar yaşıyorsunuz?
- 30-Çocuğun engellilik ve sağlık sorunları ile ilgili rehberlik ve danışmanlık/yönlendirilme hizmeti alıyor musunuz?
30a-Evet ise, kimden alıyorsunuz?
30b-Evet ise ne sıklıkla alıyorsunuz?
Diğer ise lütfen açıklayınız
- 32-Çocuğun engeli ile ilişkili yardımcı araçlar kullanması gerekiyor mu?
32-Evet ise, Hangi yardımcı araçları kullanması gerekiyor?
- 33-Çocuğun engeli için kullanılan araçlara (işitme cihazı, gözlük, tekerlekli sandalye, protez, vb.) ilişkin herhangi bir sorun yaşıyor musunuz?
34a-Bu araçlara erişmekte ne tür bir sorun yaşamaktasınız?
- 35-Çocuğun günlük aktiviteleri için gerekli olan özel bir diyet veya beslenme yöntemine ihtiyacı var mı?
35a-Evet ise, ne tür bir ihtiyacı olduğu açıklar mısınız?
- 36-Çocuğun engeli dışında süregelen bir hastalığı var mı?
36a-Evet ise, ne tür bir hastalığı var?
- 37-Çocuğun sürekli kullanması gereken ilaç(lar) var mı?
37a-Evet ise, hangi ilaçları kullanması gerekiyor?
37b-Evet ise, bu ilaçlara erişmekte herhangi bir problem yaşıyor musunuz?
37c-Evet ise, Ne tür bir problemle karşılaşıyorsunuz?
- 38-Çocuk ne sıklıkla sağlık kontrolüne gitmektedir?

- 39-Sağlık kontrollerine erişmekte herhangi bir problem yaşıyor musunuz?
Diğer ise lütfen açıklayınız
- 40-Çocuğun dil kullanımını ne düzeyde?
Diğer ise lütfen açıklayınız!
- 41-Çocuk tuvalet eğitimini kazanmış mı?
- 42-Çocuk kendi başına, bağımsız hareket etme (yürüme, merdiven çıkma-inme, koşma) becerisine sahip mi?
- 43-Çocuk kendi başına giyinme-soyunma becerisine sahip mi?
- 44-Çocuk kendi başına yemek yiyebiliyor mu?
- 45-Çocuk ihtiyaçlarını (acıma, oyun, tuvalet, dışarı çıkma vb.) aktarabiliyor mu?
- 46-Çocuk bir günde ne kadar sıklıkla besleniyor?
Diğer ise lütfen açıklayınız
- 47-Çocuk nelerle beslenmektedir?
Diğer ise lütfen açıklayınız
- 47a-Engeline bağlı özel besleniyorsa, bu gıdaları temin etmekte herhangi bir zorluk yaşıyor musunuz?
- 47b-Ne tür bir zorluk yaşadığınızı bizimle paylaşır mısınız?
- 47c-Engeline bağlı özel besleniyorsa, bu gıdaları nereden temin etmeniz gerekiyor?
- 47d-Bu gıdaları temin etmek için maddi bir destek alıyor musunuz?
- 47e-Nereden destek alıyorsunuz/alıyordunuz?
- 48-Çocuğun beslenmesi için sağlık merkezi bakım vereni yönlendiriyor/bilgilendiriyor mu?
- 49-Sağlık merkezi çocuğun boy ve vücut ağırlığını takip ediyor mu?
- 50-Çocuk aile bireylerinin adını-(soyadını) biliyor mu?
- 51-Çocuk kendi adını , yaşını, cinsiyetini biliyor mu?
- 52-Çocuk aşağıdaki becerilere sahip mi?
- 53-Çocuk duygularını aktarabiliyor mu?54-Çocuğun özellikle ilgilendiği veya tutkulu olduğu belirli konular veya beceriler var mı?/hangileridir?
- 55-Çocuğun oyuncaklara, çocuk kitaplarına ilgisi var mı ?
- 56-Çocuğun kağıt ve boyama kalemi kullanmaya ilgisi var mı?
- 57-Çocuk bir uğraşı üzerindeyken dikkatini yoğunlaştırabiliyor mu?
- 58-Çocuk gereğinden fazla hareketli mi?
- 59-Çocukta davranış problemleri gözleniyor mu?
Diğer ise lütfen belirtiniz
- 60-Çocuğun uyku problemleri (sık uyanma, az uyuma, gereğinden fazla uyuma vb.) var mı?

Evet ise ne sıklıkla var ?

61-Çocuk kiminle uyuyor?

61a-Neden {bir önceki soruda verilen cevapta belirtilen kişi} ile uyuyor? Lütfen açıklayınız?

Diğer yetişkin ise, kim?

62-Çocuk akranları ile oyun oynar mı?

63-Çocuk kimlerle oyun oynamayı tercih eder ?

Diğer ise lütfen açıklayınız

64-Çocuk kendisi ile iletişim kuranla göz kontağı kuruyor mu?

65-Çocuk ev içinde sorumluluk alır mı?

66-Çocuk cep telefonu, tablet, bilgisayar gibi araçlar kullanabiliyor mu?

67-Çocuğun nedensiz ağlama nöbetleri var mı?

68-Çocuk çok sık hastalanır mı?

69-Çocuk ne sıklıkta acırır?

70-Çocuk genel olarak ne kadar miktarda yemek yer ?

71-Çocuk psiko-sosyal destek alıyor mu?

71a-Evet ise, nereden alıyor?

71b-Evet ise, ne kadar süredir alıyor?

C) BAKIMVEREN İLE İLGİLİ SORULAR

1-Özel gereksinimli çocuğun bakımından genelde kim sorumlu?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

2-Bakımverenin süreğen (kronik) bir sağlık sorunu var mı?

2a-Evet ise, bizimle paylaşır mısınız?

3-Bakımverenin ev ve aile içinde diğer sorumlulukları nedir?

4-Bakımveren psiko-sosyal destek alıyor mu?

4a-Evet ise, nereden alıyor?

4b-Evet ise, ne kadar süredir alıyor?

5-Bakımveren, çocuğun engeline bağlı olarak gelişimsel sorunlarını tanımlayabiliyor mu?

6-Bakımveren, çocukla bir günde ne kadar süre vakit geçirebiliyor?

7-Bakımveren, çocukla birlikteyken (yemek saati, banyo saati, alışveriş saati vb.) onunla konuşup, sohbet eder mi?

8-Engelli çocuğun temel bakımı ilgili aşağıdaki soruları yanıtlar mısınız?Çocuğun beslenmesinden kim sorumlu?

Çocuğun temizliğinden kim sorumlu?

Çocuğun sağlık sorunlarıyla kim ilgileniyor?

Çocukla genelde kim oyun oynuyor?

Çocuğun eğitimiyle kim ilgileniyor?

9-Bakımveren çocukla birlikte neler yapıyor?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

10-Bakımveren ve/vaya diğer aile üyesi çocukla ne tür oyunlar oynuyor? [bakım verenin oyun oynayıp oynamadığını bir üstteki sorudan alacağız]

11-Çocuğunuzu nasıl tanımlarsınız?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

12-Çocuk istenmeyen davranışlar sergilediğinde nasıl bir tutum ve davranış içine girersiniz?

Diğer ise lütfen belirtiniz.

13-Çocuk istenen davranışları sergilediğinde onu nasıl ödüllendirirsiniz?

Diğer ise lütfen açıklayınız

14-Çocuğun gelişiminin desteklenmesi için bakım veren, bilgi almak ve becerilerini geliştirmek için hangi kaynaklardan yararlanmaktadır ?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

15-Bakımverenin dinlenmek ya da kendine özel vakit ayırmak için özel gereksinim sahibi çocuğu güvenle bırakacağı bir yakını/arkadaşı ya da kurum var mı?

16-Bakımveren çocuğa bakmak zorunda olmadığında, örneğin çocuk eğitimdeyken, nasıl vakit geçirir?

D) ÇOCUĞUN EĞİTİMİNE İLİŞKİN BİLGİLER

1-Çocuk özel eğitime başladı mı?

1a-Hayır ise, neden başlamadı?

1b-Evet ise, Çocuk özel eğitime ilk kez ne zaman başladı?

2-Çocuğun özel eğitim alması için sizi kim yönlendirdi?

Diğer ise lütfen açıklayınız

3-Çocuk ilk kez eğitime hangi kurumda başladı?

Diğer ise lütfen belirtiniz

4-Bu eğitime hangi şehirde başladı?

5-Çocuğun şu anda aldığı eğitim şekli nedir?

Diğer ise lütfen açıklayınız

6-Çocuğunuz bireysel eğitim alıyor mu?

6a-Evet ise, haftada kaç gün eğitim almaktadır?

6b-Evet ise, günde kaç saat eğitim almaktadır?

7-Çocuğunuzun özel eğitimi için evde uygulamak üzere danışmanlık ve eğitim alıyor musunuz?

7a-Evet ise, bu danışmanlık veya eğitimi nereden almaktasınız?

Diğer ise lütfen açıklayınız.8-Özel eğitim alan çocuğunuzun engel durumuyla ilgili gelişimini nasıl tanımlarsınız?

(8a-Gelişme olduğunu düşünüyorsanız) bu konuyu biraz daha detaylandırır mısınız? Örnek verebilir misiniz?

(8b-Gerileme olduğunu düşünüyorsanız) bu konuyu biraz daha detaylandırır mısınız? Örnek verebilir misiniz?

9-Çocuğunuzun özel eğitimden etkin bir şekilde yararlanabilmesine yönelik karşınıza çıkan engeller neler?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

10-Sizin gibi engelli çocuğa sahip ailelerle bir araya gelebiliyor musunuz?

10a-Hayır veya çok nadir ise neden bir araya gelemiyorsunuz?

11-Çocuğunuzun eğitimi kesintiye uğruyor mu?

11a-Kesintiye uğruyorsa nedeni nedir?

12-İhtiyaç duyduğunuzda çocuğunuzun öğretmeni ile rahat ve anlaşılır bir iletişim kurabiliyor musunuz?

13- Okul ve öğretmen çocuğun gelişimi ve eğitimi için aile ile işbirliği yapıyor mu?

14-Eğitim sürecinde öğretmen tarafından sınıfta çocuğunuzun ihtiyaçlarına göre fiziksel düzenleme (çocuğun sınıfta oturduğu yeri düzenleme, uygun materyaller hazırlama vb.) yapıldı mı?

15-Eğitim sürecinde öğretmen tarafından sınıfta çocuğunuzun ihtiyaçlarına göre müfredat (etkinlik uyarlaması, ayrı değerlendirme, bireysel destek, materyal uyarlaması vb.) ile ilgili düzenleme yapıldı mı?

16-Çocuğunuz eğitime nasıl bir duygu ile gider?

Diğer ise lütfen açıklayınız

17-Çocuğun gün içinde sizin dışınızda kimlerle, nerede ve ne yaptığı ile ilgili her zaman bilginiz oluyor mu?

18-Çocuğun arkadaşlarından zarar gördüğünü düşünüyor musunuz?

18a-Evet ise, Çocuğun arkadaşlarından zarar görme nedenleri nelerdir?

Diğer ise lütfen açıklayınız.

19-Çocuğunuza aile bireylerinden zarar veren biri olduğunu düşünüyor musunuz?

19a-(Evet ya da bazen ise) kim tarafından zarar verildiğini düşünüyorsunuz?

20-Çocuğunuza aile dışından birinin zarar verdiğini düşünüyor musunuz?

20a-(Evet ya da bazen ise) kim tarafından zarar verildiğini düşünöyorsunuz?

E) KAPANIŞ

1-Çocuğunuz için hayallerinizi anlatır mısınız?

2-Engelli çocuğun geleceği için uzun vadeli planlar veya hedefleriniz var mı, özellikle okul çağına geçişlerinde?

2a-Evet ise ne tür planlarınız ve hedefleriniz var?

3-Engelli olan çocuğunuz ve evdeki diğer çocuklar (eğer varsa) arasındaki ilişkiden biraz bahseder misiniz?

4-Şu günlerde çocuğunuza destek olmak için nelere ihtiyaç duyuyorsunuz?

5-Çocuğunuzun aldığı/alacağı sağlık hizmetlerinden neler bekliyorsunuz?6-Çocuğunuzun aldığı/alacağı eğitimden neler bekliyorsunuz?

7-Acil olarak giderilmek üzere çocuğunuz için ihtiyaç duyduğunuz neler var?

8-Size göre Türkiye'deki 0-8 yaşı arası engelli çocukların karşılaştığı en önemli zorluklar nelerdir?

8a-Deneyiminize dayanarak, bu zorlukların aşılabilmesi hangi iyileştirmeleri önerirsiniz?

Ek-2: ODAK GRUP GÖRÜŞME FORMU

Genel Bilgi ve Deneyimler:

1. Çocuğunuzun "engelli" olduğunu öğrendiğinizde neler hissettiniz? İlk tepkiniz ne oldu?
2. İlk kimden yardım istemeyi düşündünüz?

Eğitim :

3. Özel eğitimden ne anlıyorsunuz?
4. Eğitimin çocuğunuzun engel türüne faydası olacağını düşünüyor musunuz? Hayırsa neden? Evetse ne gibi faydalar gördünüz/bekliyorsunuz?
5. RAM süreçleri ile ilgili bilgi sahibi misiniz?
6. Çocuğunuzun eğitim ve rehabilitasyonu için hangi kaynaklardan yararlandınız? (Örneğin, diğer mülteci aileler, sivil toplum kuruluşları, online kaynaklar vb.)

Aile İçi Dinamikler:

7. Engelli olmayan çocuklarınız ile engelli olan çocuk arasında nasıl bir iletişim var, siz zorlanıyor musunuz bu dengeyi sağlamakta? (Bu soru açılabilir, engelli çocuğunuza daha fazla özen göstermek zorunda olup diğer çocukları ihmal ettiğinizi düşünüyor musunuz, ya da tam tersi. Diğer çocukların ihtiyaçlarından dolayı engelli olan çocuğu ihmal ettiğinizi düşünüyor musunuz?)
8. Engelli çocuğun sorumluluklarını evdeki diğer bireyler ile paylaşıyor musunuz? (Çocuğun engelli olduğunu kabul etmeyen aile bireyi var mı?)

Toplumsal Etkileşim ve Algı:

9. Engelli çocuğu olmayan aileler ile iletişiminiz var mı, varsa nasıl?
10. Çevrenizde çocuğunuz ile ilgili yorum yapan insanlar var mı, varsa ne söylüyorlar ve bu yorumlar sizi ne yönde etkiliyor?

Zorluklar ve İhtiyaçlar:

11. Sizi en çok zorlayan ne var?
12. Rapor alırken veya okul kaydı süreçlerinde ne gibi zorluklarla karşılaşıyorsunuz. Bu zorluklarla ilgili nereden bilgi alabileceğinizi biliyor musunuz?
13. Dil bariyeri, özel gereksinimli çocuğunuzun eğitim ve rehabilitasyonunda ne gibi zorluklara yol açtı/?açtı mı?

Kurumsal Destek ve Kaynaklar:

14. Hangi kamu veya özel kurumlarla iletişimde bulundunuz ve bu kurumların sağladığı desteklerden memnun musunuz? Personellerin tutum ve davranışları nasıldı?

15. Çocuğunuz için en önemli ihtiyaçlar nelerdir ve bu ihtiyaçlar nasıl karşılanabilir?

Gelecek Planları:

16. Türkiye'de veya başka bir ülkede yaşama planlarınız var mı?

17. Çocuğunuzun geleceği hakkında neler düşünüyorsunuz?

KAPANIŞ

18. Eklemek istedikleri, duygu ve düşünceleri

DEPREM: Depremden etkilenen ailelerden cevaplar deprem sonrası-öncesi gözetilerek alınacaktır.

The
LEGO
Foundation
DESTEĞİ İLE



BAŞKENT
ÜNİVERSİTESİ



**0-8 YAŞ KIRILGAN VE
ÖZEL GEREKSİNİMLİ
ÇOCUKLARA VE AİLELERİNE
YÖNELİK İHTİYAÇ ANALİZİ**

NEEDS ASSESSMENT FOR
VULNERABLE AND SPECIAL NEEDS CHILDREN
AGED 0-8 YEARS AND THEIR FAMILIES