KADINLIK VE SAKATLIK KISKACINDA SOSYOLOJİK BİR DEĞERLENDİRME: Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Ev ve İş Yaşamına İlişkin Deneyimleri

Emine KAPAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sosyoloji Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Serap SUĞUR

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Haziran 2021

ÖZET

KADINLIK ve SAKATLIK KISKACINDA SOSYOLOJİK BİR DEĞERLENDİRME: Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Ev ve İş Yaşamına İlişkin Deneyimleri

Emine KAPAR

Sosyoloji Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,

Danışman: Prof. Dr. Serap SUĞUR

Bu araştırma çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların ev ve iş yaşamına ilişkin deneyimlerini ve bu doğrultuda sosyal devletten beklentilerini kendi söylem düzenekleri ve ifadeleriyle açıklamayı amaçlamıştır. Kadınların bu süreci nasıl deneyimlediği, sakatlık ve toplumsal cinsiyet literatürüne dayalı olarak analiz edilmiştir. Araştırma nitel bir çalışma olarak fenomenolojik desenle yürütülmüştür. Bu kapsamda Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi'nde çocuğu eğitim alan ve iş gücü piyasasına katılan 13 kadın ile görüşülerek yarı yapılandırılmış görüşme tekniği aracılığıyla veriler toplanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre kadınların iş gücü piyasasında kalabilmesini sağlayan en temel etken; çoğunluğu için geleneksel kadın ağından aldıkları ücretsiz bakım emeğidir. İhtiyaç duyulan desteği piyasadan karşılayabilecek olan kadınların çoğunluğu ise yine geleneksel kadın ağından ücretsiz bir şekilde destek almayı tercih etmektedir. Bunun altında yatan en temel sebep ise çocuklarının ihtiyaçlarını, özellikle özel eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için önemli bir bütçe ayırmak zorunda kalmalarıdır. Kadınlar çocuklarının bağımsız yaşamına dair tek umut olarak eğitimi görmektedir. Kadınlar iş gücü piyasasına katılımı kimi durumlar için avantaj olarak algılarken kimi durumlar için dezavantaj olarak algılamaktadır. Kadınların ihtiyaçlarına yönelik sosyal devletten beklentisi; çalışma saatlerinin düzenlenmesi, psikolojik danışmanlık ve destek

hizmetinin sağlanması, çocuklarının eğitim ve bakım hizmetlerine yönelik destek sağlanmasıdır.

Anahtar Sözcükler: Sakatlık, Zihinsel Yeti Kaybı, Toplumsal Cinsiyet, İşgücü Piyasasına Katılım, Bakım Emeği

ABSTRACT

A SOCIOLOGICAL EVALUATION IN THE IMPASSE OF WOMANHOOD AND DISABILITY: Home and Work Life Experiences of Women With İntellectual İmpairment in Their Children

Emine Kapar

Department of Sociology, Anadolu University,

Social Sciences Institution, June , 2021

Supervisor: Prof. Dr. Serap SUĞUR

This research aimed to explain the home and work life experiences of women with intellectual impairment intheir children and their expectations from the social state in this direction, with their own discourse mechanisms and ecpressions. How women experience this process was analyzed based on disability and gender literature. The research was carried out with phenomenological pattern as a qualitative study. In this scope, data were collected through semi-structured interview technique by interviewing 13 women whose children were educated and participated in the labor market at Anadolu University Disability Research Institute Developmental Support Unit. The findings of the research show that the most fundamental factor that enables women to stay in the labor market is the unpaid care labor they receive from the traditional women's network. The majority of women who can get the needed support from the market also prefer to get free support from the traditional women's network. The main reason behind this is that they have to allocate a significant budget to meet the needs of their children, especially their special education needs.Women see education as the only hope for their children's independent life. While women perceive participation in the labor market as an advantage in some situations, they perceive it as a disadvantage in some situations. Expectations of women from the social state for their needs; organizing

working hours, providing psychological counseling and support services, providing support for education and care services of their children.

Key Words: Disability, İntellectual disability, Gender, Labour Market Participation,Childcare Labor

TEŞEKKÜRLER

Tez sürecinde akademik ve manevi desteğini esirgemeyen ve tezin her aşamasında beni yüreklendirerek yol almamı sağlayan, kendisiyle çalışmaktan büyük keyif aldığım sevgili danışman hocam Prof. Dr. Serap SUĞUR'a tüm kalbimle teşekkürlerimi sunarım. Tez jürisinde ve tezin soru hazırlama aşamasında gösterdiği özen ve akademik katkılardan dolayı hocam Doç. Dr. Temmuz GÖNÇ ŞAVRAN'a; jürideki katkılarından dolayı Dr. Öğr. Üyesi Meral TİMURTURKAN hocama teşekkür ederim.

Tezin saha aşamasında süreci kolaylaştıran Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi personeline ve araştırmaya katılan, tüm içtenliği ve samimiyeti ile soruları cevaplayan katılımcılara teşekkürü bir borç bilirim. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Formu ile düzenlenen Engellilik Çalışmaları Güz Okulu'nda birlikte olduğum değerli hocalarıma ve arkadaşlarıma bakış açımı geliştirdikleri için teşekkür ederim.

Bu süreçte manevi desteğini esirgemeyen ve soru hazırlama aşamasında verdiği uzman görüşüyle sunduğu katkıdan için Doç.Dr. Ramazan AKDOĞAN'a teşekkür ederim. Tez sürecinde akademik bilgisinden birçok kez yararlandığım, elini daima omzumda hissettiğim arkadaşım, hocam Dr. Gülcan ERGÜN'e ne kadar teşekkür etsem azdır. Manevi desteğini sürekli hissettiren, motivasyonumu daima arttıran can dostlarım Hafize ÇIVKIN ve Cenk UMUR'a sonsuz teşekkür ederim.

İnsani değerlerimi her daim güzelleştiren, maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, yaşam enerjilerinden ve neşelerinden enerji bulduğum, yaşamın tüm zorluklarına rağmen bana sevgi dolu bir ortam sunan, babam Bünyamin KAPAR'a; annem Ayşe KAPAR'a; ve canım kardeşim Yasin KAPAR'a minnetle teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BAŞLIK SAYFASI……i

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI…… ii

ÖZET……... iii

ABSTRACT…….....v

TEŞEKKÜRLER……..……..……vii

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ……..…....viii

İÇİNDEKİLER…….ix

TABLOLAR DİZİNİ……..…….…...xiii

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ……..……....xiv

1. GİRİŞ…….……...……..…1

1.1. Sorun……...…….…...3

1.2. Amaç…….…...……....4

1.3. Önem…….……..…….4

1.4. Kapsam ve Sınırlılıklar…….…….6

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE……. 7

2.1. Modernite ve Sakatlık……...…7

2.1.1. Modern toplum ve sakatlık algısı……...……....12

2.1.2. Büyük kapatma: Foucaultcu anlamda sakatlık……..…….…14

2.1.3. Yeni toplumsal hareketler ve sakatlık……..…….17

2.1.4. Dilin inşa etme hali: Bir yapı sökümü olarak sakatlık……...…..21

2.2. Toplumsal Cinsiyet ve Bakım Emeği……..……24

2.2.1. Annelik İdeolojisi ve Anneliğin Toplumsal İnşası…….29

2.2.2. Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katıla(maya)n kadınlar……..32

2.3. Sosyal Devlet ve Bakım Hizmetleri……..……..40

2.3.1. Zihinsel yeti kaybı olan bireyler ve bakım hizmetleri: Hizmet veren olarak kadın…….…….47

2.3.2. Zihinsel yeti kaybı olan çocuklar ve eğitim……...…54

2.4. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi Işığında; Zihinsel Yeti Kaybı Olan Bireyler ve Toplumsal Yaşama Katılım Süreçleri……58

2.5. Çifte Bağımsız Yaşam Tahayyülü……...……..64

3. YÖNTEM……..67

3.1. Araştırmanın Yöntemi……...……67

3.2. Araştırmanın Katılımcı Grubu…….68

3.3. Araştırmacı Rolü……78

3.4. Veri Toplama Aracı ve Teknikleri……...…….79

3.5. Veri Analizi…….80

4. BULGULAR VE YORUM……..……82

4.1. Çocuğundaki Zihinsel Yeti Kaybının Kadınların Yaşamlarına Etkisi ve Tanı Dönemine İlişkin Deneyimleri ve Görüşleri…….……...82

4.1.1. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olduğunu Hangi Dönemde ve Nasıl Öğrendiğine İlişkin ……...……83

4.1.2. Çocukta Yeti Kaybı Olduğu Öğrenildiğinde Gösterilen Tepkiler…84

4.1.3. Fark Edilen Döneme ilişkin Kabul Süreci…….……..…..…..88

4.1.4. Tanı Alma Sürecinde Doktor Tutumu…….……..…..…91

4.1.5. Kimlik Tanımı…….……..94

4.1.6. Kendini Tanımlama…….……96

4.1.7. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olmasının Karaktere Etkisi..……97

4.1.8. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Zaman Planlaması: Mesai Günleri……..……..……..99

4.1.9. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Zaman Planlaması İzin Günleri…….....102

4.1.10. Kendini Olduğundan Daha İyi Hissetmek İçin Yaptıkları…..…...105

4.1.11. Yapmak İsteyip de Yapamadıkları…….……..……107

4.1.12. Çocuğunun Yeti Kaybından Kaynaklı Gelecek Kaygısı…….…110

4.1.13. Çocuğunun Zihinsel Yeti Kaybından Kaynaklı Yaşlılığı ile İlgili Kaygı……..……...……..….113

4.2. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Aile ve Toplumsal Yaşama İlişkin Deneyimleri ve Görüşleri……..……...……..……..…115

4.2.1.Babaların Kabullenme Süreci…….…….....115

4.2.2.Çocuk Üzerinde Babalar ile Rol Paylaşımı…….…….……...118

4.2.3. Çocuğu Doğduktan/ Tanı Aldıktan Önce ve Sonraki Yaşamlarının Kıyaslaması: Evlilik…….……..…122

4.2.4. Çocuğu Doğduktan/ Tanı Aldıktan Önce ve Sonraki Yaşamlarının Kıyaslaması: Sosyal Hayata Katılım……...124

4.2.5. Çocuğu Doğduktan/ Tanı Aldıktan Önce ve Sonraki Yaşamlarının Kıyaslaması: Akrabalık İlişki…….....126

4.2.6 Ev İçinde Destek Almasına İlişkin…….…….....…127

4.2.7. Destek Aldığı Kişiye İlişkin Düşünceleri……...……....130

4.2.8. Toplumun Zihinsel Yeti Kaybı Olan Çocuğa ve Çocuğun Annesine Bakışı……..…….…...132

4.2.9. Toplumun Olumsuz Bakış Açısının Değişmesine İlişkin Görüşler..136

4.2.10. Zihinsel Yeti Kaybına Yönelik Derneğe Katılım…….....138

4.2.11. Derneğin Hayatına Etkisi……...139

4.2.12. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların, Yaşamını Kolaylaştıracak İhtiyaçları ve Sosyal Politika Beklentilerine İlişkin Görüşleri…….…….....140

4.3. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların İş Yaşamına İlişkin Deneyimleri ve Görüşleri……...…..….144

4.3.1. Kadınların Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olmasından Kaynaklı İş Yerinde Karşılaştıkları Tutumlara İlişkin Görüşleri: İşveren/İdare Tarafından……..……...145

4.3.2. Kadınların Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olmasından Kaynaklı İş Yerinde Karşılaştıkları Tutumlara İlişkin Görüşleri: Çalışma Arkadaşları Tarafından…….…147

4.3.3. İş Yaşamına İlişkin Düşünceleri: Avantajları…….....149

4. 3.4. İş Yaşamına İlişkin Düşünceleri: Dezavantajları……....153

5. SONUÇ VE ÖNERİLER……..…….….156

5.1. Sonuç…….….156

5.2. Öneriler……..163

KAYNAKÇA

EKLER

ÖZGEÇMİŞ

TABLOLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 3. 1: Katılımcıların demografik bilgileri…….….69

Tablo 3.2: Katılımcıların sosyo – ekonomik özellikleri…….……71

Tablo 3.3: Katılımcıların ilgili çocuğunun, babasına ilişkin demografik ve sosyo-ekonomik özellikler…….75

Tablo 3.4: Katılımcıların ilgili çocuklarına ilişkin demografik bilgiler ……...76

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AKP: Adalet ve Kalkınma Partisi

BMEHS: Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi

ICF: The International Classification of Functioning, Disability and Health (Uluslararası İşlevsellik, Engellilik Sınıflandırması)

ICIDH-2: International Classification Of Functioning And Disability (Özürlülük, Sakatlık ve Engellilik Uluslararası Sınıflandırması)

RAM: Rehberlik ve Araştırma Merkezi

TDK: Türk Dil Kurumu

UPIAS: Union of the Physically Impaired Against Segregation (Ayrımcılığa Karşı Bedensel Engelliler Birliği)

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

1.GİRİŞ

Toplumsal cinsiyet rolleri, kadın ve erkeğin biyolojik cinsiyetlerinden öte kültürel olarak inşa edilir ve ekonomik, kültürel, sosyal ve siyasal hayatın tamamına nüfuz eder. Bu kültürel inşa tarihsel süreçte kadınların aleyhine gelişmiş ve kadınların toplumsal statüleri ikincil bir şekilde kurgulanmıştır. Kadın özel alan ve özel alandaki sorumluluklarla ilişkilendirilirken; erkek kamusal alan ve kamusal alandaki sorumluluklarla ilişkilendirilmiştir. Bu durumda kamusal alan üzerinden tanımlanan erkeğe; güçlü, atılgan, girişken, sert mizaçlı toplumsal roller atfedilmiş ve bu rolleri sergilemesi beklenmiştir. Özel alan üzerinden tanımlanan kadın ise şefkatli, yumuşak mizaçlı, duygusal, anaç gibi toplumsal roller atfedilmiş ve bu rolleri sergilemesi beklenmiştir. Bu ataerkil örüntüler, kadının ev içi emek süreçlerinin ve bakım emeğinin yegâne karşılayıcısı olarak görülmesine sebep olmuştur.

Ataerkil sistem, ev-içi emek süreçlerini ve bakım hizmetlerini kadınların zoraki sorumluluğu olarak görür. Bu durum kadınların iş gücü piyasasına katılmasının önünde ciddi bir engel teşkil eder. Kadınlar bu piyasaya katılsalar dahi ev içindeki sorumlulukları devam etmektedir. Aynı zamanda kadınların iş gücü piyasasında erkeklere göre düşük ücretli, daha düşük pozisyonlu işlerde ve güvencesiz çalıştıkları bilinmektedir. Bu durum ataerkil ve kapitalist sistemlerin örgütleniş biçimi ile yakından ilişkilidir. Ataerkil ve kapitalist sistemler örgütleniş biçimi itibari ile kadınların iş gücü piyasasına katılmasını sınırlandırır ve bunu sürekli kılarak aşılması zor sosyal ve ekonomik bariyerler oluşturur.

İş gücü piyasasına katılan kadınlar hem özel alanda hem de kamusal alanda *çifte mesai* yapmaktadır. Gökmen (2017)' deki araştırmasında işgücü piyasasına katılan kadınların; eşlerine göre ev içinde daha fazla ücretsiz emek harcadığını, aynı zamanda bu kadınların 'zaman yoksunluğu' içinde olduğunu belirtmiştir. İşgücü piyasasındaki kadınlar, emeklerinin ücretlendirildiği bir alana aktif olarak katılırken aynı zamanda ev içinde ücretsiz emek sunmaya devam etmekte, bu ise kadınlar için zamansal olarak bir sıkışmışlığa işaret etmektedir. Ataerkil ve kapitalist sistemlerin iç içe geçtiği düşünüldüğünde, kadınlar iş gücü piyasasına katılsa da katılmasa da bu sistemler tarafından onlar *ikinci cins*iyet olarak görülmekte ve sömürülmektedir.

Ataerkillik ve kapitalizm tarihsel, küresel sistemelerdir. Bu sistemlerin öğütleniş biçimi ve ortaklığı kadınların iş gücü piyasasına katılım oranlarının eşitlikçi olmasını ve

istenilen düzeye erişimini engeller. Her ne kadar kadınların iş gücü piyasasına katılımı erkeklere oranla düşük olsa da bu oran farklı ülkelerde farklı şekillerde tezahür edebilmektedir. Kadın ve erkek istihdam oranları arasındaki fark bazı ülkelerde çok fazla iken bazı ülkelerde bu fark çok daha azdır. Bu durum kadın istihdamının değerlendirilmesinde, ataerkil ve kapitalist sistemlerin yanı sıra bu sistemlerin içinde gömülü olan refah rejimlerini ve sosyal politikaları gündeme getirir ve önem kazandırır.

Bakım ihtiyacı duyan birey için, bu hizmete erişim bir insan hakkıdır. Bakım hizmetlerinin sunucuları; devlet, piyasa, aile ve sivil toplum kuruluşlarıdır. Bu sunucular arasında bakım hizmetlerinin kim ya da kimler tarafından üstlenildiği, bu alanda temel aktör olarak kimin görüldüğü kadın istihdam oranını doğrudan etkiler. Bakımın bir hak olarak tanımlandığı ve sosyal devlet anlayışının geliştiği ülkelerde bakım hizmetlerinin karşılanmasında, temel aktör devlettir. Devletin bakım hizmetlerinde etkin bir şekilde rol aldığı refah rejimlerinde, kadının iş gücü piyasasına katılımı kolaylaşır. Bakım hizmetlerinin daha çok aile içinde karşılanması ise bakım hizmetlerini kadınların sorumluluk alanına ittiğinden, kadınların istihdama katılım oranlarının düşmesine neden olmaktadır. Arun ve Holdsworth'a (2018) yaptığı çalışmada günümüz Türkiye'sinde çocuk, yaşlı ve sakat bireylerin ihtiyaç duyduğu bakım hizmetlerinin %73'ü aile içinde kadınlar tarafından karşılandığı ortaya konmuştur. Bu durum Türkiye'de bakım hizmetlerinin hem aile temelli olduğunu hem de kadınlar tarafından karşılandığını göstermektedir.

Çocuk bakım emeği, çocukların gelişim dönemlerine göre giderek azalmakta ve zaman içinde ortadan kalkmaktadır. Ancak sakat bir çocuğun bakım ihtiyacının karşılanmasında çok defa daha yoğun ve ömür boyu devam eden bir bakım emeği söz konusudur. Bu durum sakatlık türüne ve oranına göre değişkenlik göstermektedir. Söz konusu olan zihinsel yeti kaybı olan çocuklar olduğunda bakım emeği, çocuğun gelişim dönemine göre farklılık göstermeyebilir ve bu bireyler yaşam boyu bakım hizmetine ihtiyaç duyabilir. Bakımın aile temelli olduğu ve halen ataerkil değerlerin hâkim olduğu toplumsal konjonktürde, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların iş gücü piyasasına katılması ve bu piyasa içinde kalabilmesi oldukça güçtür.

Diğer taraftan bakıldığında ise zihinsel yeti kaybı olan bireylerin ihtiyaç duyduğu bakım hizmeti, her şeyden önce bir insan hakkıdır. Aynı zamanda bireylerin ihtiyaç duyduğu bakım hizmetleri, devletin yurttaşlarına sunmakla yükümlü olduğu sosyal bir haktır. Bakım hizmetlerinin aile temelli olması hem bakım veren kadın için

hem de bakım ihtiyacı duyan birey için günlük yaşam içinde krizler yaşamasına sebep olabilir. Ayrıca hali hazırda ataerkil örüntülerle karşılanan bakım ihtiyacı, bireylerin bakım ihtiyaçlarının nitelikli ve hak temelli karşılanmasının önünde engel de oluşturabilir. Başka bir ifade ile bakım profesyonellik gerektiren bir iştir. Bundan dolayı zihinsel yeti kaybı olan bireyin, bakım ihtiyaçları ailenin sosyo-ekonomik özelliklerinden doğrudan etkilenecektir. Bu noktada ailenin sunduğu bakım hizmeti, bireyin ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalabilmekte ve diğer taraftan ailenin de gelir kaybı yaşamasına ve yoksullaşmasına sebep olabilmektedir.

1.1 Sorun

Modern toplumun gelişim sürecinden itibaren sağlam ve 'normal' olan beden kutsanmış ve bunun karşıtını oluşturan sakat ve 'anormal' olan beden olumsuz anlamlarla kuşatılmıştır. Bu anlam toplumsal yaşamın tüm alanlarına sirayet ederken, sağlamcı bir ideoloji de inşa etmiştir. Sağlamcı ideoloji, insan bedeninde ve zihninde 'normal' olanı tanımlayan ve idealize eden, aynı zamanda bunun verili bir gerçeklik gibi algılanmasını sağlayan; bu tanımlamaların dışında kalan beden ve zihinleri değersizleştirme eğiliminde olan ideolojidir. Dolayısıyla çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan bir kadın için yaşamının sadece bakım emeğinden kaynaklı yoğunluk ve zorluk içine girdiğini belirtmek yetersiz bir ifade olacaktır. Kadının doğrudan bakım veren birincil kişi olarak çocuğu ile temas halinde olması ve ataerkil değerlerin çocuğun yetiştirilmesinde belirli nitelikleri çocuğa kadının katmasını beklemesi, sağlamcı ideolojinin karşısında kadını hedef haline getirebilmektedir.

Bu araştırmanın temel problemi; bakım hizmetlerinin aile temelli kurumsallaştığı bir toplumda, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların ev ve ilişkin deneyimlerini anlamaya çalışmak ve bu süreçlerin yaşamlarını nasıl etkilediğini sosyolojik teoriler temelinde irdelemektir. Araştırmanın temel problemine ilişkin altı alt problemi vardır. Araştırmanın temel problemi ve alt problemleri aşağıda soru formunda verilmiştir:

Bakım hizmetlerinin aile temelli kurumsallaştığı bir toplumda, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınlar ev ve iş yaşamını nasıl deneyimlemektedir?

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınlar için, çocuklarının yaşadıkları zihinsel yeti kaybı ne ifade etmekte ve bu süreci kadınlar nasıl deneyimlemektedir?

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınlar için iş gücü piyasasına katılmak ne ifade etmektedir?

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınlar iş gücü piyasasına katılırken ne tür zorluklar yaşamaktadır?

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların iş gücü piyasasına katılması, yaşamlarının diğer alanlarını zorlaştırmakta mıdır?

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklar ve bu zorluklar karşısında destek aldıkları ve destek alamadıkları mekanizmalar nelerdir?

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların ilgili sürece dair sosyal devletten beklentileri nelerdir?

1.2. Amaç

Bu araştırmanın amaçlarından biri; çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların birçok alanda mücadele gerektiren yaşam yolculuğunu nasıl deneyimlediklerini ve bu bağlamda sosyal devletten beklentilerini kendi ifadeleri ve söylem düzenekleri üzerinden ortaya koymaktır.

Araştırmanın amaçlarından diğeri ise bakım hizmetlerinin aile içinde karşılanmasından kaynaklı olarak, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların iş gücü piyasasına katılabilmesi ya da devam edebilmesi oldukça güçtür. Bu bağlamda kendi içinde istisnai bir grubu oluşturan, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katılan kadınların, ev ve iş yaşamına ilişkin deneyimlerini ve iş gücü piyasasına katılmasını sağlayan koşulları ortaya koymak hedeflenmektedir.

Bu araştırma her ne kadar ilgili bağlamda kadınların yaşam deneyimlerini anlamayı ve açıklamayı hedeflemiş olsa da araştırmanın temel değişkenlerinden biri sakatlık deneyimidir. Yeti kaybı doğrudan bireyin bedensel/zihinsel durumunu ve deneyimini ifade eder. Sakatlık ise hem bireyin bedenindeki/zihindeki yeti kaybını hem de kültürel ve sosyal inşa sürecine işaret eden bir olgudur. Modern toplumun örgütlenişi sadece sakat bireyin toplumsal yaşamda erişimini sınırlamakla kalmaz, bu sınırlama bakımın aile temelli geliştiği toplumlarda sakatlığın özellikle kadın tarafından da paylaşılan bir deneyim haline getirebilmektedir. Bu noktada araştırma ataerkil örüntüler içinde, annenin sağlamcılığı nasıl deneyimlediğini açıklamayı hedeflemektedir.

1.3. Önem

Konuya dair literatüre bakıldığında çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınlara yönelik çalışmaların yetersiz olduğu ve mevcut çalışmalarında toplumsal cinsiyet

çalışmalarına gerekli önemi gösterilmediği; kadınların 'annelik' kimliği temelinde kavrandığı saptanmıştır. Bu araştırma çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların deneyimlerini toplumsal cinsiyet perspektifi üzerinden açıklayacağı için literatüre bu bağlamda katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Literatürde zihinsel yeti kaybını doğrudan temel almayan ancak sakatlık ve toplumsal cinsiyet perspektifi ile bakım emeğinin konu alındığı nadir çalışmalar vardır. Samav Cantürk (2017)'in araştırması ise bu bağlamda literatüre katkı sunan nadir çalışmalardandır. Bu araştırmada evde sakat bireye bakım hizmeti sunan kadınlar konu edinilmiştir. Yapılan bu araştırma sonucunda ise sakat bireye bakım hizmeti sunan kadınların sokağa dahi çıkamadıkları, iş gücü piyasasına katılamadıkları, eğitimlerini yarıda kesmek zorunda kaldıkları, kendilerine vakit ayıramadıkları, sosyal soyutlanama içinde oldukları ortaya konmuştur.

Vural (2019)'un araştırması ise çocuğu sakat olan kadınları konu almış ve araştırmada literatürün genel hâkimiyetinden farklı olarak, toplumsal cinsiyet perspektifi benimsemiştir. Vural'ın araştırması, çocuğu sakat olan kadınların üstlendiği bakım sorumluluğundan dolayı iş gücü piyasasının dışında kaldığını, çalışan kadınların ise bu süreçten sonra çocuklarının bakımını üstlenmek için iş gücü piyasasından ayrıldığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda ilgili kadınların çocuğu normal gelişim gösteren kadınlara göre daha fazla emek harcadıklarını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte bu çalışma, kadınların kendilerinin de sakatlığı varmış gibi toplumsal yaşamdan yoksun kaldığını, tıpkı çocukları gibi kendilerini 'bağımlı' hissettiklerini ortaya koymuştur.

Yukarıdaki araştırmaların sonuçlarından anlaşılacağı üzere; sakat bireye bakım hizmeti veren kadınların, yaşamlarının sosyal izolasyon içinde olduğu görülmektedir. Adeta sakat bireyin toplumsal olarak sınırlandırıldığı tüm bağlamların aslında bakım veren kadınlar tarafından da yaşam deneyimi olduğu anlaşılmaktadır. Zihinsel yeti kaybı olan bir çocuğun bakımı da oldukça yoğun özen, emek ve zaman istemektedir. Diğer araştırmaların bulgularına atıfla, sokağa dahi çıkamayan kadınların iş gücü piyasasına katılmasının oldukça güç olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu araştırma bakım hizmetlerinin aile temelli olduğu bir toplumda; hem zihinsel yeti kaybı olan çocuğuna bakım veren hem de iş gücü piyasasına katılabilen kadınların yaşam deneyimlerini ortaya koyacağı için literatüre özgün katlı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca bu araştırmada hem ilgili kadınlar hem de ilgili çocuklar hak öznesi olarak benimsenmiştir. Sakat birey için elzem olan bağımsız yaşam nosyonunun vurgulaması için, bakım alan sakat birey ve bakım veren kadın arasındaki bağımlılık ilişkisine vurgu yapılacaktır. Bu noktada bu araştırmanın hak temelli kadın ve sakatlık çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Kapsam ve Sınırlılıklar

Araştırma Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi'nde çocuğu eğitim alan iş gücü piyasasına katılan kadınları kapsamaktadır. Araştırmanın evrenini bu kurumun oluşturmasının temel sebebi, Türkiye'de okul öncesi özel eğitim veren nadir bir enstitü olması ile ilişkilidir. Araştırma evreninden kaynaklı olarak, araştırma 0-6 yaş döneminde çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların ev ve iş yaşamına ilişkin deneyimlerini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte enstitünün belirli dönemlerde ebeveynlere yönelik seminer ve etkinlikler düzenlediği bilinmektedir. Bu ebeveynler ilgili kurum içerisinde 'güçlendirilmiş ebeveyn' olarak nitelendirilmektedir. Bu durum, katılımcı grubunun deneyimleri üzerinde etki yaratabilecek bir unsurdur. Bununla birlikte bölgesel eşitsizliklerden kaynaklı ya da doğrudan benzer eğitime erişemeyen çocukların ve kadınların deneyimlerinin farklılaşabileceği düşünülmektedir. Katılımcıların çocukları erken çocukluk dönemindedir ve katılımcıların deneyimleri, çocuklarının yetişkinlik döneminde farklılaşabilir bir nitelik taşımaktadır.

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Modernite ve Sakatlık

Modern öncesi dönemde herkesin kabul ettiği tek bir sakatlık tanımının olduğunu ifade etmek güçtür. Bu dönemde sakat bireylere toplumdan topluma ve dönemden döneme farklı şekilde yaklaşımlar mevcuttur. Özellikle orta çağ toplumunda sakat bireyler, hem toplumun bir parçası olarak görülmüş hem de sakatlığın demonolojik kökeni olduğuna inanılmıştır (L.Braddock ve L. Parish, 2011). Modern öncesi dönemde toplumsal yaşamın her alanında hâkim olan dini otorite, sakatlığa yaklaşımın temel belirleyenidir. Dini öğretilerle birlikte sakat kişiler, hem yardım edilmesi gereken toplumun parçası hem de günahkârlığından ve ahlaki sapmalarından dolayı Tanrının cezalandırdığı kişiler olarak görülmektedir. (L.Braddock ve L. Parish, 2011, s.105). Modern öncesi toplumda hâkim sakatlık anlayışını belirleyen, dini ve ahlaki öğretiler olmuştur. Geleneksel değerler ile şekillenen bu sakatlık algısı, olumsuz toplumsal statüye işaret etmektedir.

On yedinci yüzyıl ile birlikte Batı'da yaşanan gelişmeler modern toplumun oluşmasına zemin hazırlamıştır. Aydınlanma düşüncesi ile birlikte dinsel otorite eleştirilmeye başlanmıştır. Dinin ve dinsel düşüncenin mutlak otoritesi zayıflamış, zamanla bilimsellik ve bilimsel bilgi güç kazanmıştır. Tıbbın mutlak bir otorite haline gelmesi de bu dönemde gerçekleşmiştir. Nazlı'ya (2012, s.21) göre tıp, beden üzerinde biyo-mekanik bir bakış açısı geliştirmiştir. Yani tıp bedeni, 'normal' ile 'anormal' olanı biyo-fizyolojik olarak tanımlamıştır. Her türlü bedensel işlevsizliği patolojik olarak görmüştür. Tıp -tıpkı din gibi- belirli bir toplumun genel değerler ve kurumlar örüntüsünü yansıtır (Turner, 2011, s. 249). Dolayısıyla tıp, modern toplumun örgütlenme şeklinden bağımsız değildir. Modern toplumun ekonomik, düşünsel kültürü ve bunlarla birlikte şekillenen kurumsal yapısı tıbbı ve tıbbi yaklaşımı etkilemiştir. Modern toplum ve tıp arasındaki ilişki sakatlık üzerinde belirleyici olmuştur ve sakatlık 'biyomedikal model' üzerinden tanımlanmıştır.

Biyomedikal model, sakatlığı tıbbi perspektif ile açıklamaktadır. Biyomedikal modelin şekillenmesi modernitenin temel dinamiklerinden biri olan aydınlanma düşüncesi ile yakından ilişkilidir. Aydınlanma düşüncesi; bilimsel bilgiyi kutsar, onu mutlak otorite olarak sayar. Bilimsellikten meşruiyetini alan tıbbi teori, otorite haline gelir. Oliver'a (1990, s.49) göre aydınlanmanın tıbbi teorisi hem bilimin yükselişinin

hem de hümanist ilerlemenin sonucudur. Dolayısıyla modernitenin bilimsel bilgiyi kutsayan ve insanlığa vadettiği bütün 'iyilik', 'güzellik' anlayışı biyomedikal modelin gelişmesine zemin hazırlamıştır.

Bu dönem ile birlikte sakat kişiler yeti kaybına göre kategorize edilmiştir. Artık yaşamlarında doktorların, eğitimcilerin ve bakıcıların merkezi önemi vardır. Bu durum kurumsal hizmetlerin, özel tedavilerin ve eğitim hizmetlerinin gelişmesini sağlamıştır. Ancak bununla birlikte normal ve sapma arasındaki sınırlara dair nosyonlar yerleşmiş ve güçlenmiştir (Broddock ve Parish, 2011, s.103). Sakatlığın tıbbi olarak değerlendirilmesi, sakat bireylerin yaşamında tamamen olumsuzluklara yol açtığı savunulamaz. Tıbbın ve bilimsel gelişmelerin sakat bireylerin yaşam konforu üzerinde önemli etkileri vardır. Ancak bu noktada eleştirilen, tıbbi perspektifin toplumsal anlam dünyasına doğrudan sirayeti ve sakatlığın bu perspektifle toplumsal inşasıdır.

Bedenin tıbbın çalışma nesnesi haline gelmesi modernite ile gerçekleşmiştir. Bu durum bilimsel bilginin temel olarak pozitivizme dayanması ile temel ilişki içerisindedir. Pozitivist felsefeye dayanan biyomedikal model bedeni bir tür makine olarak ele alır; rahatsızlığı ve hastalığı bedenin parçalarının işleyişinin bozulması olarak değerlendirir (Turner, 2011, s. 239). Dolayısıyla bu değerlendirme sakatlığın toplumsal inşasında güçlü bir rol oynamıştır. Smart ve Smart'a (2006, s.30-31) göre biyomedikal model, sakatlık anlayışını şekillendirmekte egemen olmuştur. Bilimsel bilginin nesnesi haline gelen ve patolojik olarak algılanan beden, sakatlık algısının temellerini birey üzerinden oluşturmaktadır. Biyomedikal model sakatlığı bedensel bir patoloji olarak ele alır ve bireysel bir sorun olarak açıklar. Bu modele göre sakatlık bir trajedidir ve bu trajedi bireyden kaynaklanmaktadır. Birey sakatlığından kaynaklanan kötü kaderini deneyimler. Çünkü bu yaklaşıma göre sakatlık, tamamen bireyin patolojik olan bedeni ile ilişkilidir ve bunun da sorumluluğu bireye aittir. Bu modelin ''bireyselleştirme', ''kişiselleştirme'' ve ''tıbbileştirmesine'' yönelik yaklaşımı, sorunu ve tedaviyi sakat birey üzerinden gerçekleştirmeyi hedefler ve toplumsal adalet gibi sorunları görmezden gelir (Smart ve Smart, 2006, s.29-40). Sakatlığın bireyselliğe indirgenmiş olması toplum üzerindeki sorumluluğu bertaraf eder. Bunun sonucunda ise toplumsal adalete yönelik gelişme kaydedilmemiştir.

Modern toplumlarda biyomedikal modelin gelişmesinde diğer etken, kapitalizm ve kapitalizm-tıp arasındaki ilişkidir. Wallerstein'a (2006, s.11-18) göre kapitalizm tarihsel ve toplumsal bir sistemdir. Wallerstein (2006) bu sistemin oluşmasının on

beşinci yüzyıl Avrupa'sında başladığını ve on dokuzuncu yüzyılın sonralarına gelindiğinde küreselleştiğini vurgulamaktadır. Kapitalizmin başlıca amacı, sermayenin kar elde ederek büyümesidir. Kapitalist üretim biçiminde sermaye, emek gücüne ihtiyaç duymaktadır. Ancak sermayenin kar edebilmesi için nitelikli ve maliyeti düşük emek gücüne ihtiyacı vardır. Kapitalizmin bu çerçevedeki tarihsel gelişimi emek gücünü ve bütün toplumsal süreçleri metalaştırmıştır. Dolayısıyla kapitalist sistemde birey yaşamını devam ettirmek, toplumsal alanda var olabilmek için emek piyasasına katılmak zorundadır. Birey bu örgütlenme biçimi içerisinde üretim sürecine dâhil olabildiği müddetçe vardır. Kapitalizmin örgütlenme biçimi ile toplumsal ilişkiler dönüşmüştür. Kapitalizm ile birlikte sakatlığın toplumsal pozisyonu, yeniden şekillenmiştir. Emek gücü piyasasına katılamayan sakat birey kapitalizm için sosyal sorun teşkil etmektedir.

Toplumsal ilişkiler üzerindeki kapitalist etki, tıbbın bireyi değerlendirmesinde önemli bir rol oynamıştır. Bedenin hasta olarak tanımlanması, toplumsal bir sapma olarak görülür; tıbbın bu noktada toplumsal kontrolü sağlayan bir işlevi söz konusudur (Turner, 2011, s.240). Tıbbın 'normal' olarak tanımladığı birey, üretim sürecine katılabilecek bedene sahip birey iken 'patolojik' olarak tanımladığı birey ise bedensel bir işlevsizliğe sahip, üretim sürecine kapitalizmin örgütleniş biçiminden dolayı katılamayacak bireydir. Oliver'a (1990, s.28) göre emek piyasasının on dokuzuncu yüzyılda şekillenmesiyle birlikte her türlü sakat birey piyasanın dışına itilmiştir. Sakat bireyin emek gücü piyasasına katılamaması, toplum ve sakat birey arasındaki ilişkiyi yeniden inşa etmiştir. Dolayısıyla kapitalizm sakat bireyi üretim süreci dışında bırakmış ve toplumsal alandan yalıtmıştır.

Oliver ve Finkelstein materyalist yaklaşımla sakatlığı analiz etmiştir. Oliver (2011) sakatlığı kapitalist üretim biçimi üzerinden değerlendirmiştir. Ona göre tıp nüfusu sınırlandırmak, kontrol altında tutmak; kapitalist örgütlenme içinde işçi ve işçi olmayanların ayrımını yapma ihtiyacından dolayı ortaya çıkmıştır. Kapitalizmin yükselişi ile beden tıbbın otoritesine bırakılmıştır: Bedenin tıbba bırakılması, sakatlığın da tıbbi yaklaşımla değerlendirilmesine sebep olmuştur. Sakatlığın tıbbi hale gelmesi bireylerin yaşamı için muazzam geliştirici olmuştur: Ancak yirminci yüzyıla gelindiğinde yaşamdan beklenen şeyler ile tıbbileşmenin ortaya çıkarttığı sakatlık algısı eleştirilmiştir. Sakatlığın, normal beden üzerinden patolojik olarak tanımlanması, kapitalizmin emek piyasasına dâhil etmek istediği işgücünden kaynaklanmaktadır.

Dolayısıyla modern toplumda sakatlık kapitalist hegemonya ile tanımlanmıştır. Kapitalizm emek piyasasına katılamayan sakat bireyleri, toplumsal dışlanma ile karşı karşıya bırakmıştır. Bu dışlanma, toplumsal olarak bir denetim mekanizmasıdır. Sakatları denetim altına alan mekanizma bizzat tıptır. Ona göre modern toplumda sakatlığın temel tanımlayanı kapitalist hegemonya olsa da sakatlık; bireycilik, keyfi tıbbileşme, birçok toplumsal politikaların zemininde yatan kişisel trajedi kuramı, 'sağlam beden', 'sağlam zihin', normallik kavramlarına dayanan ideolojilerin etkisinde tanımlanmıştır (Oliver, 2011, s.227-235).

Finkelstein ise sakatlığı kapitalist sistem ile birlikte tarihsel ve evrimci bir yaklaşımla ele almaktadır. Finkelstein'e (1978, s. 6-7) göre sakatlık tarihsel olarak üç aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşama feodal toplumlardır: Feodal toplumlarda üretim sürecinde sakat bireyler toplumdan keskin çizgilerle ayrılmamıştır. İkinci aşama ise kapitalist dönemdir. Kapitalist dönem ile birlikte sakatlık bir engel haline gelmiştir. Sakat bireyler kapitalist üretim sürecine katılamamış ve toplumsal engellerle karşı karşıya kalmıştır. Sakat bireylerin üretim sürecinin dışında kalması, toplumdan yalıtılmasana sebep olmuştur. Ona göre üçüncü aşama toplumda sakat bireylerin bağımsızlaşmasana yönelik hamlelerin yapıldığı dönemdir. Bu aşama sakat bireyler için toplumsal engelleri sonlandıracaktır. Finkelstein'in bu tarihsel analizi üzerinden teorik alana bakıldığında, bu savın karşılığını görmek mümkündür. Birinci aşama olarak nitelendirdiği feodal toplum ve modern topluma geçiş dönemi arasındaki ilişki 'Büyük Kapatma: Foucaultcu Anlamda Sakatlık' başlığı altında detaylı biçimde değinilecektir. İkinci olarak nitelendirdiği dönem ise biyomedikal modelin kabul gördüğü dönemdir. Üçüncü aşama olarak nitelendirdiği dönem ise biyomedikal modelin eleştirilmesiyle sosyal modelin ortaya çıktığı dönemdir.

Modernizmin zaman içinde eleştirilmesi biyomedikal modeli de etkilemiş ve sosyal modeli ortaya çıkartmıştır. Modernizmin eleştirisi ile ortaya çıkan sosyal model, biyomedikal modelin sakatlık üzerinde inşa ettiği anlamı bertaraf etmeyi amaçlamaktadır. Sosyal model, biyomedikal modeli sakatlığı tıbbi bir perspektif ile değerlendirmesini eleştirir; sakatlığın toplumsal inşa olduğunu ve bireye indirgenemeyeceğinin vurgusunu yapar. Bu modele göre sakatlık kişisel bir trajedi değil, toplumsal inşa biçimidir. Sakat bireyin toplumsal olarak engellenmesi, toplumsal örgütlenmenin sonucudur. Dolayısıyla sakatlık bireysel kusur olarak algılanmamalıdır. Hughes ve Paterson sosyal model yaklaşımını şu şekilde aktarmıştır:

> ‘’Sakatlık bedensel patolojinin değil, toplumsal bir düzenin sonucuydu: Kelimenin doğrudan anlamıyla toplumsal dokunun parçası haline gelmiş olan sistematik dışlanma modelleri tarafından toplumsal olarak üretiliyordu. Örneğin yapılı çevre, sakat olamayan kişiler için üretilmişti ya da inşaat normları yeti yitimi olanları, sakat olmayan kişilerin rahat rahat girdikleri toplumsal uzamlardan dışlayabilecek – genellikle de dışlayacak- şekilde konmuştu’’ (Hughes ve Paterson, 2011, s. 66).

Sosyal model problemi yaratanın sakatlık durumu değil, toplumun haklar sağlamadaki başarısızlığı ve sakat insanların çoğunun toplumun tamamından ayrı tutulması olduğuna işaret etmektedir (Burcu, 2015, s.31). Sosyal modelin hedeflediği hak temelli bu yaklaşımın en büyük eksiği, sakatlığın toplumsal inşasına vurgu yaparken sakatlığın bireysel boyutu olan yeti kaybına gerekli vurguyu yapmamasıdır. Sosyal model, sakatlığı salt bir toplumsal bağlam üzerinden değerlendirdiği ve bedeni göz ardı ettiği için eleştirilir.

Sakatlık, çift yönlü bir olgudur: Toplumsal inşa ve bedensel/zihinsel bir yeti kaybından kaynaklanmaktadır. Sosyal model bireysel ve tıbbi yaklaşımları o kadar azımsar ki yeti yitiminin sorun olmadığını ima etme riski taşır (Shakespeare, 2011, s. 56). Dolayısıyla sosyal modelin sakatlığı değerlendirmesinde kuramsal boşluk vardır. Sosyal modelin oluşturduğu bu boşluk, sakatlığı bedenden bağımsız olarak ele almasından kaynaklanmaktadır. Bu durum ilgili literatürde yeti kaybı tartışmalarını ortaya çıkartmıştır. Yeti kaybı, beden sosyolojisinin bir yaklaşımıdır. Bu yaklaşıma göre, beden göz ardı edilerek sakatlık değerlendirilemez. Yeti kaybı yaklaşımı, sosyal modelin geçersiz kılınmasından ziyade bedenin bu süreç içinde değerlendirilmesini, bedenselleştirilmiş bir sakatlık anlayışını savunur. Sosyal model -biyomedikal eleştirmesine karşın- aslında bedeni tıbba bırakıp yeti kaybını tıbbi söylem üzerinden kavrar (Hughes ve Paterson, 2011, s.64). Bedenin tıbba bırakılması, toplumsal yaşamda sakatlığın yeniden tıbbi söylemle üretilme riski taşır. Aynı zamanda bedenden koparılmış bir sakatlık, bireyin yeti kaybından kaynaklanan ihtiyaçlarını göz ardı edilmesine sebep olabilir. Bireyin yeti kaybından kaynaklanan ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması, toplumsal adalet ve eşitliğe doğrudan katkı sağlayacak bir unsurdur.

2.1.1. Modern toplum ve sakatlık algısı

Modern toplum, bedeni biyomedikal yaklaşımla değerlendirmiştir. Bu değerlendirme ile beden algısında 'normal' ve 'anormal' şeklinde ikili anlam ortaya çıkmıştır. Bauman, ikiliklerin doğasında ötekileştirme olduğunu belirtir. Modern aklın ve pratiğin merkezinde ikilikler vardır ve bu ikilikler bir iktidar biçimini temsil eder. İkilikler arasındaki ilişki, ötekileştirme ile inşa edilir. Anormallik normun, sapkınlık yasaya itaatin, hastalık sağlığın, 'onlar' 'biz'in, delilik aklın ötekisidir. İkilikler arasında bağımlılık ilişkisi vardır: Ancak bu bağımlılık ilişkisi simetrik değildir. Örnek verilen ikilikler arasında, birincisi kendini doğrulamak için diğer anlama bağımlı iken ikincisi ise zoraki tecrit edilmişliğinden dolayı birinciye bağımlıdır (Bauman, 2003, s. 26- 27). Modern toplumun, toplumsal örgütleniş biçimi sağlam bedene ihtiyaç duyar ve onu kutsar. Sağlam bedenin kutsanması için bir ötekine ihtiyaç vardır. Sağlam bedenin karşısında öteki olarak tanımlanan beden ise sakat bedendir. Modern toplum sağlam beden algısını, ötekileştirdiği sakat beden algısı ile güçlendirmektedir. Dolayısıyla modern toplum sakatlığı 'anormal' ve 'patolojik' olarak tanımlarken, bedensel anlamda sağlamcılığı inşa etmektedir.

Biyomedikal yaklaşımla sakatlığın anormal olarak değerlendirilmesi, modern toplumda sakatlık algısını yeniden inşa etmiştir. Modern toplumun anormal olarak tanımladığı sakatlık algısını kavramak için, 'normal', 'anormal' ve 'sakat' tanımlarına bakmak gerekir. Bu üç kavram; toplumsal algıda sakatlığın dile nasıl şekillendiğini yorumlamak için önem taşımaktadır. Türk Dil Kurumu (TDK) normal kelimesini sıfat olarak; kurallara uygun, alışılagelen, olağan, aşırı olmayan, uygun olarak tanımlamıştır. İsim olarak ise aşırılığı, eksikliği ve taşkınlığı olmama, ortalama durum olarak tanımlar. Anormali ise genel, alışılmış ve kurallara aykırı olan; normal olmayan, dengesi yerinde olmayan, davranışı bozuk olan, deli, sapık olarak tanımlamıştır. TDK'nın sakat tanımı ise; vücudunda hasta veya eksik bir yanı olan, engelli, özürlüdür. [1]İçinde yaşadığımız modern toplumda sakatlık algısını anlamak için, biyomedikal yaklaşım ile üç tanım arasındaki ilişkiselliği değerlendirmek gerekir. Sakatlık algısı, sakatlık tanımının daha ötesinde bir olumsuzluğa işaret etmektedir. Anormal olarak tanımlanan sakatlık; kurallara uymayan, alışılagelmedik, olağanüstü, aşırı, uygun olmayan, eksik, taşkın, sapmış, dengesi yerinde olmayan, davranışı bozuk, deli, sapık gibi olumsuz anlamları

[1] https://sozluk.gov.tr (Erişim Tarihi: 20. 05. 2021).

içinde barındırmaktadır. Bu bağlamda modern toplumda sakatlık, yeti yitiminin ötesinde, uçlara işaret eden anlamlar bütünü ile karşı karşıya kalmaktadır. Anormal olarak tanımlanan sakatlık, toplumsal algıda bireyin yeti yitiminin dışında bir marjda konumlanmaktadır. Dolayısıyla modern toplumun sakatlığı inşa etme biçimi bedensellikten koparılmıştır. Sakatlık bir etiketleme ve ötekileştirme biçimi olarak kurgulanmıştır.

Erving Goffman gündelik yaşamda bedenin farklılıklarına yönelik ötekileştirilmesini 'damga' ile kavramsallaştırır. Ona göre toplum belli kategorilerden oluşmaktadır. Toplumda kategorileri oluşturan şey belli nitelikler bütünüdür. Bireyler niteliklerine göre bu toplumsal kategorilerde yer almaktadır. Niteliklerden oluşan kategoriler, bireylerin toplumsal kimliğidir. Bireyin kişisel sıfatları gerçekten içinde bulunduğu toplumsal kategoriler ise bireyin fiili toplumsal kimliğidir. Bireyin bu toplumsal kimliği, toplumun diğer üyelerine ön yargı ve peşin hükümlere dayalı bilgi vermektedir. Eğer içinde bulunulan toplumsal kimlik rağbet edilmeyen bir kategoride yer alıyorsa, bireyi itibarsızlaştırıcı şekilde damgalar. Bu damgalama durumu bir sıfat değil, bizzat ilişki biçimidir (Goffman, 2014, s.28- 29). Bir toplumsal kategori olarak sakatlığa atfedilen niteliklere bakıldığında; bireyin yeti yitiminin ötesinde itibarsızlaştırıcı bir anlam taşımaktadır. Dolayısıyla sakatlık itibarsızlaştırıcı bir toplumsal kimliktir ve bireyleri damgalar. Sakatlığın itibarsızlaştırıcı damgası; bedenindeki yeti yitiminden ziyade, sakatlığın toplumsal kategorisini oluşturan niteliklerden kaynaklanmaktadır. Sakatlığın toplumsal kategorisi, toplumun diğer üyelerine sakat birey hakkında ön yargıya dayalı bilgi vermektedir. Bu bağlamda bireyin toplumsal kimliği, fiili toplumsal kimliğinin hatta bireysel kimliğinin önüne geçtiği söylenebilir. Birey toplumsal alanda, damgalı sakat kimliği ile var olmaktadır. İtibarsızlaştırılmış bir sakat kimliğinin ötesinde bireyleri nitelendiren tek durum sakatlıkları değildir. Smart ve Smart (2006, s. 29) bireyin tek tanımlayıcısının sakatlığı olmadığını, sakatlığın sadece bireyin kimliğinin önemli bir bölümü olduğunu vurgulamıştır. Bireylerin fiili toplumsal kimliğinin önüne geçen bu sakatlık kategorisi aynı zamanda itibarsızlıklarla donatılan sakatlık algısını, yeniden üretir.

Kapitalist sistemde emeğini satmak zorunda olan birey için kolektivist çalışma felsefesinden kopmak gerekiyordu. Bu durum aile ve grup üyeliklerini zedeleyerek bireysellik ideolojini geliştirdi (Oliver, 2011, s.228). Dolayısıyla bireyselliğin yükselişi ile geleneksel sosyal dayanışma mekanizmaları yerlerini kurumsallaşmaya bırakmıştır.

Bireyselliğin yükselmesi ile birlikte birey artık toplumda aidiyetleri üzerinden tanımlanmak yerine kendinden menkul olarak tanımlanmaya başlamıştır. Bu noktada sakatlığın kişisel bir trajedi olduğu yönündeki algıyı bireyselleşmenin güçlendirdiği söylenebilir.

2.1.2. Büyük kapatma: Foucaultcu anlamda sakatlık

Sakatlık bir durum bildiren, tarihsel ve toplumsal bir olgudur. Sakatlığın günümüzdeki toplumsal anlamı, modern toplum ve modern toplumun gelişim süreci ile yakından ilişkilidir. Ancak modern toplumun gelişim sürecindeki bazı pratikler modern öncesi toplumdan miras kalmıştır. Bu noktada sakatlığın modern toplumdaki anlamı, modern öncesi toplumundan kalan mirası içinde barındırmaktadır. Foucault'nun çalışmaları spesifik olarak sakatlığa yönelik olmasa da sakatlığın tarihsel inşasına ışık tutmaktadır. Foucaultcu anlamda sakatlığı değerlendirmek için Büyük Kapatma'nın tarihselliğini ve modern toplumda kapatmanın tezahürünü görmek gerekir.

Foucault çalışmalarında orta çağ Avrupa'sında kapatma pratiğinden bahseder. Orta çağda cüzzam hastaları, miskinhane adlı mekânlara kapatılmıştır. Foucault'a göre cüzzam hastalarının kapatıldığı miskinhanelerin sadece tıbbi bir anlamı yoktur; tıbbi anlamının yanında lanetli mekanlar olarak bilinmektedir ve bu durum dışlanma jestini de içinde barındırmaktadır (Foucault, 2015a, s.96). Cüzzam hastalarının miskinhanelerde tecrit edilmesi; tartışılacak bir konu olmakla birlikte, cüzzamın bulaşıcı bir hastalık olmasından kaynaklı, bulaşıcılığı önleme amacı ile belli bir işlevselliği içinde barındırdığı söylenebilir. Ancak cüzzam hastalarının dışlanma pratiği bulaşıcı bir hastalığın ötesinde, simgesel olarak 'ötekileştirilme' işlevi de taşımaktadır. Cüzzam hastalığının zaman içinde ortadan kalkması ile mekânsal miras, miskinhanelere kalır. Simgesel miras ise yani ötekileştirme işlevi, yerini yeni toplumsal kesimlere bırakır.

Miskinhaneler on yedinci yüzyılla birlikte genel hastanelere dönüştürülmüş ve farklı gruplara ev sahipliği yapmıştır. Genel hastanelere kapatılanlar; "yoksullar, serseriler, ıslaha muhtaçlar ve 'aklından zoru olanlar' cüzzamlının terk ettiği role soyunacaklardır'' (Foucault, 2015a, s. 28). Miskinhanelerin yerini genel hastaneler, cüzzamlıların yerini ise toplumun 'âtıl' bireyleri almıştır. Miskinhanelerin lanetli anlamı ve toplumsal dışlama pratiği yerini toplumun üretken olmayan kesimlerine bırakmıştır.

Orta çağın kapatma pratiğinin, modern topluma geçişte iki temel evre geçirdiği söylenebilir. Birinci evre genel hastanelere kapatma, ikinci evre ise kapatılmanın tıbbi

otoriteye bırakılmasıdır. Bu evrelerin gelişim süreçlerinde Avrupa'nın içinde bulunduğu konjonktür etkilidir. Avrupa'da on beşinci yüzyılda ekonomik büyümenin gerçekleşmesi, on altıncı yüzyılda yaşanan durgunluğa sebep olurken on yedinci yüzyılda bu durgunluk yerini ekonomik bunalıma bırakır. Bu ekonomik konjonktür ile birlikte Foucault'ya göre yoksulluk on yedinci yüzyılla birlikte yeni bir anlam kazanmıştır: Yoksulluk içinde olan bireyler, kendi varoluşuna karşılık veremeyen insanlar olarak algılanmaya başlanmıştır (Foucault, 2015a, s.100).

Ekonomik bunalımın etkisi ve yoksulluk algısı bu dönemde üretken olmayan nüfusun genel hastanelere kapatılmasına zemin hazırlamıştır. Foucault (2015a s.185) genel hastanelerin tıbbi bir hizmet vermediklerini burada bulunan doktorların, sadece kapatılan bireylerin hastalandığı durumlarda genel müdahalede bulunduklarını belirtir. Ona göre genel hastanelerdeki tıbbi hizmet sadece kapatmanın sonuçlarını önlemeye yöneliktir. Dolayısıyla tıbbi bir hizmetin verilmediği genel hastaneler, hastane olmanın ötesinde toplumsal yalıtım işlevi taşır.

Genel hastaneler aynı zamanda yarı adli bir mekanizma olarak işlev görür, mahkemelerin dışında karar verip, yargılayan ve infaz eden yönetim biçimine sahiptir (Foucault, 2015a, s.91). Genel hastanelerin özerk tüzel binalar olması, genel hastane idarecilerinin uyguladıkları tüm olumsuz pratikler karşısında temyiz yolunu tamamen kapalı hale getirmiştir. Genel hastanelere kapatılanlar hem siyasal hem de sivil toplumdan fiziki ve idari olarak dışlanmıştır (Boyne, 2009, s.20). Genel hastaneler bu dönemde her ne kadar hastane olarak nitelendirilse de üretken olmayan nüfusun tecrit alanlarıdır. Foucault'ya göre kapatma pratiği orta çağdan miras alınsa da on yedinci yüzyılın keşfettiği kapatma kendine özgü bir yaratıdır. Orta çağda uygulanan kapatma bir pratiğin ötesinde, toplumsal tedbir ve ekonomik önlem olarak kullanılmıştır. Bununla birlikte kapatma daha basit bir jest değildir; kapatma ekonominin de ötesinde siyasal, dinsel ve ahlaki anlam taşımaktadır (Foucault, 2015a, s. 96-133).

On yedinci yüzyılda gerçekleşen genel kapatma, on sekizinci yüzyılla birlikte kendi içinde ayrışmaya başlamıştır. Akıl hastaları tımarhaneye, suçlular hapishaneye, gençler ıslah evine kapatılmıştır (Foucault, 2015b, s.105). Karar yetkisi artık tıbba bırakılmıştır; yalnızca o birini delilik âlemine sokabilir, yalnızca o normali meczuptan, suçluyu sorumsuz deliden ayırabilir (Foucault,2015a, s.202). Foucault'ya göre kapatmadan kalan pratik, tıp tarafından gerçekleştirilen sessiz bir teşhis haline gelir. Kapatma pratiğinin tüm olumsuz uygulamaları, toplumsal içgüdü tarafından

meşrulaştırılmıştır. Tıbbın sağlaması, tıp öncesi bir uygulama tarafından yapılmıştır (Foucault, 2015a, s.190-191). Aklın ve bilimsel bilginin ürünü olan tıp, kapatmanın meşruiyetini aklın ve bilimselliğin ötesinde tarihsel bir süreçle sağlamıştır.

Modern toplumda artık "ruhların kurtuluşuyla ilgilenen din adamları yerine beden sağlığıyla uğraşan bir hekimler ordusu olmuştur'' (Foucault, 2006, s.54). Başka bir ifade ile dinin otoritesinin yerinde artık tıp, otorite uygulayıcıları olarak din adamlarının yerinde hekimler vardır. Önemli diğer bir nokta ise otoritelerin nesnesi artık bedendir. Beden tıp tarafından normalleştirilmeye çalışılan bir nesne haline dönüşmüştür. Bedenin normalleştirilme çabası aynı zamanda bir denetim biçimidir. Çünkü modern toplumda bedenin denetimi, toplumun denetimidir.

Foucault geleneksel ve modern toplumda iktidarın yapısının değiştiğini belirtir. Geleneksel toplumda iktidar gücünü ölüm üzerinden gösterirken; modern toplumda iktidar gücü kontrol altına alma ve yaşatma stratejileri ile gerçekleşmektedir. Bu dönemde iktidar biçimlerinin farklılaşması kapitalizm ile yakından ilişkilidir. Modern iktidar kapitalist sistem ile birlikte, onun gerekleri doğrultusunda yeni strateji ve teknolojiler geliştirmiştir. Kapitalist sistemde herhangi bir kontrolsüzlüğün, üretim düzenini alt üst etme ihtimaline karşı her bireyi gözetim altına alacak şekilde modern bir iktidar gelişmiştir (Foucault, 2003, s.157). Dolayısıyla kapitalizmin üretim sürecine katılabilecek iş gücüne ihtiyaç duyulması, ihtiyaç duyulan iş gücünün bedensel olarak bu sürece uygun olması ile modern toplumun iktidar biçimini şekillendirmiştir.

Foucault modern dönemin iktidar biçimini açıklayabilmek için biyo-iktidar kavramını kullanır. Beden artık siyasallaşmıştır. İktidar bedeni farklı stratejilerle denetler, düzenler ve kontrol altına alır. Foucault'ya (2001, s.137) göre ''beden, biyo-politik bir gerçeklik; tıp biyo-politik bir stratejidir.'' Tıbbın bir otorite olarak beden üzerindeki etkisi, politik bir stratejidir. Bu noktada bedenin disipline edilmesi, toplumun disipline edilmesi anlamına gelmektedir.

Foucault'nun analizinde beden iktidarın nesnesi haline gelir ve sakatlanır. İktidar hem dirençli hem de uysal bedenler yaratmaya çalışır. İktidar bedenleri, normalleştirme stratejisi ile sınıflandırır, kodlar, düzenler ve kontrol eder. Normalin karşısında oluşturduğu anormallikler aracılığıyla bazı insanlar diğerlerinden; engelli, zihinsel engelli, fiziksel engelli, deli, sağır olarak ayrılır (Tremain 2005'den akt. Beckett ve Campbell, 2015, s.272).

Foucaultcu anlamda sakatlığı özetlemek gerekir ise; onun analizleri tarihsel ve yapısaldır. Foucaultcu anlamda sakatlığı değerlendirmek için öncelikle kapatma uygulamasının tarihselliğine daha sonra modern toplum ve sakatlık arasındaki ilişkiye odaklanmak gerekir. Kapatma uygulamasının tarihselliğine bakıldığında: Orta çağda bulaşıcı bir hastalığa tedbir olarak düşünülen kapatma, modern toplumun gelişim sürecinde rasyonel bir tavırla yeni bir forma sokulmuştur. Modern toplumun talepleri ve ihtiyaçları çerçevesinde kapatma tıp aracılığı ile kurumsallaşmıştır. Tıp, beden ve iktidar arasındaki ilişki sakatlığın, modern durumunu ve anlamını açıklamaktadır.

Foucault'nun analizleri modern toplumda sakatlığın anlamının, yeti kaybından bağımsız ya da sadece yeti kaybına bağlı oluşturulmadığını ifade eder. Onun analizleri modern toplumun ayrıştırıcı yapısı ve normalleştirme çabasının yeti kaybı olan bireyleri de kapsadığını gösterir. Bu durum sakatlık üzerinde hâkim olan biyo-medikal modelin eleştirilmesi gerektiğini tekrar hatırlatır. Başka bir ifade ile modern toplumun talep ettiği, ihtiyaç duyduğu bireylerin, dışında kalanları ayrıştırma ve tıbbi bir otorite ile normalleştirme çabası sakatlığın yeniden değerlendirilme gerekliliğini ortaya koyar. Dolayısıyla Foucault'nun yaklaşımı biyo-medikal modelin eleştirilmesine birçok argüman sağlarken; sosyal modelin savunu alanlarına kaynaklık etmektedir.

2.1.3. Yeni toplumsal hareketler ve sakatlık

Toplumsal çatışmanın ve taleplerin olduğu hemen her tarihte toplumsal hareketlerin olduğu ve toplumsal hareketlerin insanlık tarihinin erken zamanlarına kadar uzandığı söylenebilir. Toplumsal hareketleri tanımlamak gerekir ise; "talepleri olan bir grup halkın, bazı talep nesnelerine ulaşmak için oluşturulan etkileşim alanları ve kampanyalardır" (Tilly, 2004, s17).

Toplumsal hareketler tarihsel olarak 'eski' ve 'yeni' olmak üzere iki kurumsallaşma yaşamıştır. Eski toplumsal hareketler 1948'de kurumsallaşmıştır. Eski toplumsal hareketler, sınıf merkezli ve kolektif bir mücadele biçimine sahiptir. 1960'ların sonlarına doğru toplumsal hareketler ikinci kurumsallaşmasını yaşamıştır. 1960'ların sonlarında toplumsal konjonktür ile birlikte, toplumsal hareketlerin ekseni değişmiş ve yeni toplumsal hareketler olarak nitelendirilmiştir. Eski toplumsal hareketlerin sınıf temelli mücadele vurgusu, yerini yeni toplumsal hareketler ile dezavantajlı statü gruplarının taleplerine bırakmıştır (Arrighi, Hopkıns ve Wallerstein, 1995, s.96- 134).

1960'larda öğrenci, yeni sol ve sivil hak hareketleri; 1970 ve 1980'lerde LGBT+, kadın, sakat, çevre, barış ve insan hakları hareketleri; 1990'ların ve 2000'lerde de 'küresel adalet hareketi' ortaya çıkmış ve gittikçe genişlemiştir (Topal Demiroğlu, 2014, s.134). Eski toplumsal hareketlerin sınıf tartışmaları, yerini yeni toplumsal harekelerle birlikte kimlik tartışmalarına bırakır. Bu dönemle birlikte toplumsal harekelerin temeli artık iktidarı ele geçirmek değil, kimliklerin tanınmasına ve sosyal haklara yöneliktir.

Sakat hareketinin en güçlü ve en erken örnekleri Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere'de gerçekleşmiştir. 1960'ların politik iklimi, Amerika Birleşik Devletleri'nde sakat üniversite öğrencilerine ilham kaynağı olmuştur. İngiltere'de 1960'ların refah politikalarının, sakatları da dikkate alarak düzenlenmesi gerektiğini talep eden bir grup ortaya çıkmıştır (Yardımcı, 2015b, s.20). İngiltere'deki engelli direnişini 1972'de Paul Hunt'ın Guardian'a gazete mektubu ile başlamıştır. Bu mektuptan sonra ''Ayrımcılığa Karşı Bedensel Engelliler Birliği'' (UPIAS) Hunt ve diğer sakat arkadaşları tarafından kurulmuştur. UPIAS'ta teorik ve pratik birçok argüman tartışılmıştır. Tartışmaların sonucu olarak da sosyal modelin argümanları ortaya çıkmıştır (Yılmaz, 2015a, s.12).

1970'li yıllarda sakat aktivistler ile birlikte tıbbi yaklaşım eleştirilmeye başlanmıştır; böylelikle sakat aktivistler yeti kaybı ve sakatlığı birbirinden ayırarak tanımlamıştır. Sakat aktivistlerin ortaya çıkması ile sakatlık çalışmaları sosyoloji literatürünün bir parçası haline gelmiştir (Yılmaz, 2015a, s.8-9). Tıbbi hegemonya ile tanımlanan sakat beden, bu dönemde eleştirilmiş ve sakatlığın biyolojik bir kusur olmadığı, hâkim toplumsal algı ile oluşturulduğu vurgulanmıştır. Sakatlayıcı olan bireyin yeti kaybı değildir, sakatlayıcı olan toplumdur. Başka bir ifade ile modern toplumun örgütleniş biçimi yeti kaybı olan bireyi sakatlar. Bu örgütleniş biçiminin içinde sakatlanan birey dezavantajlı konuma gelir ve ayrımcılığa uğrar.

Shakespear'e (2011, s.53) göre sakat hareketi; sakatlığın analizinde yeti kaybı ile sakatlığı ayrıştırırken feminizmle bir analoji kurar. Biyolojik cinsiyet dişil ve eril olarak tanımlanırken toplumsal cinsiyet kadın ve erkek olarak tanımlanır, benzer şekilde sakatlık ve yeti yitimi birbirinden ayrı olarak tanımlanır. Özetle, yeti kaybı bireysel, biyolojik olarak farklılığı tanımlarken; sakatlık yapısal ve kamusal olarak tanımlanır. Dolayısıyla toplumsal cinsiyet gibi sakatlık da evrensel değişmez bir öz değil, kültürel ve tarihsel bir inşadır.

Beckett ve Campbell'e (2015, s.270-283) göre sosyal modelin biyolojik ve toplumsal olarak ayrı bir şekilde değerlendirmesi sakat aktivistlere biyo-iktidar ilişkilerini yeniden düzenleme imkânı vermiştir. Bu durum sonuç itibari ile sakatların da sakatlığa dair anlam inşa edebilmesini sağlamıştır. Nitekim tıbbın hegemonyasıyla nesneleşen sakat bireyler, nesne konumundan aktif bir özne konumuna gelmiştir.

Oliver'a göre sakatların örgütlenmesi, açıkça değişimi teşvik etmekte; yaşam kalitesini artırmakta ve topluma tam katılımını sağlamaktadır. Bu iki koşulun sağlanması için resmi siyasi faaliyetlerin teşvik edilmesi gerekmektedir (Oliver, 1997, s.246). Dolayısıyla sakat hareketi, hâkim toplumun sağlamcı beden algısına karşı, bir direnme biçimi geliştirmeyi hedefler. Sağlamcı toplumun hegemonyasını kırarak, siyasal ve sosyal haklarını kazanmaya yönelik talepte bulunur. Sakat hareketinin sonucunda sosyal model ortaya çıkmış ve bu hareketin sonucu olarak akademik literatüre kazandırılmıştır (Yılmaz, 2015a, s.12).

Barnes'e (2012, s.12-29) göre sosyal model olmadan adil bir toplum mücadelesi tam anlamı ile gerçekleşmeyecektir. Ona göre sosyal modelin ilk ve önemli etkisi 1980 yılında gerçekleşmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1980'de "Özürlülük, Sakatlık ve Engellilik Uluslararası Sınıflandırması" (ICIDH-2)'nda sosyal modelin etkisi görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 1980) üç ayrı tanımlamada bulunmaktadır: Birincisi, özürlülük; anatomik yapıda ve işlevlerde psikolojik, fizyolojik "normal dışı" bir durum olmasıdır. İkincisi, sakatlık; bir aktiviteyi normal kabul edilen ölçüler dâhilinde gerçekleştirme yeteneğinde sınırlılık, kısıtlılık durumudur. Üçüncü olarak, engellilik; bireyin içinde bulunduğu sosyal ve kültürel etkenlere bağlı olarak, 'normal' kişilerden beklenen rollerin yerine getirilmemesi durumunu ifade eder. Dünya Sağlık Örgütünün bu tanımlaması, sakatlığın sadece tıbbi perspektifle değerlendirilmediğini, sosyal modelin kabul edildiğini de göstermektedir. Dolayısıyla bu tanımlamalarda sosyal modelin etkileri görülmektedir ve sakat hareketinin bu bağlamda bir kazanım elde ettiği söylenebilir.

Dünya Sağlık Örgütü 2000 yılında yayınladığı rapora göre, sakatlığın salt tıbbi ya da salt sosyal perspektif ile tartışılmasına yeni bir bakış açısı kazandırmıştır. 2003 yılı Uluslararası İşlevsellik, Engellilik Sınıflandırması'na (ICF) göre, sakatlık, işlevsellik ve sağlık sınıflandırmaları bulunmaktadır. Bu yaklaşım için ise biyo-psikososyal terimi önerilmiştir. Biyo-psikososyal modelin amacı bireyin anatomisindeki farklı işleyişleri bulmak ve buna göre biyolojik, bireysel ve sosyal perspektifler ile değerlendirmektir.

Bu üçünün kombinasyonu bireyin işleyişini belirler. ICF biyomedikal model ve sosyal model arasında etkileşimde bulunmuştur (Yılmaz, 2015a, s.22).

21. yüzyılın ilk insan hakları sözleşmesi olan Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (BMEHS) sosyal model yaklaşımının en görünür olduğu önemli bir kazanımdır. BMEHS'i 13 Aralık 2006 tarihinde kabul edilmiş, 3 Mayıs 2008'de yürürlüğe girmiştir. Bu sözleşme Türkiye tarafından 12 Mart 2008 tarihinde imzalanmış, 14 Temmuz 2009 tarihinde yürürlüğe girmiştir.[2]

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Sözleşmesi'nin yanı sıra engelli haklarına yönelik bir sözleşmenin imzalanması, bir sivil toplum mücadelesinin kazanımıdır. Sakat hareketi yıllar içinde uluslararası bir ağ kurarak öğütlenmiş; bilgi, deneyim ve güçlerini arttırmıştır. 2000'lı yıllara gelindiğinde ise Birleşmiş Milletler üzerinde etkili bir baskı yaratmıştır. Yaratılan bu baskı sonucu "Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi'' imzalanmıştır. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi, sivil toplum örgütlerinin katılımı ile müzakere edilen ve imzalanan ilk uluslararası sözleşmedir. (Gül, 2015, s.32).

Yeni toplumsal hareketlerin ruhu gerek sakat hakları gerek sakatlık çalışmaları alanında dönüştürücü rol oynamıştır. Sakat aktivistlerin bu alana katılımı, sakatlığın anlamının sorgulanmasını, tartışılmasını ve yeniden kurgulanmasını sağlamıştır. Bugün sakat hareketi ''Biz olmadan bizim için asla'' söylemiyle sakatlığa dair kültürü ve yaşam tarzını yeniden tanımlamakta ve bağımsız yaşamı savunmaktadır. Savunulan bağımsız yaşamın dört temel unsuru vardır: Kendi kaderini tayin, benlik saygısı, savunuculuk ve herkese hizmet, kamusal eğitidir (Braddock ve Parish, 2011, s.154).

Sakat hareketinin en büyük kazanımı, sakalığın yalnızca bedensel değil, aynı zamanda tarihsel-toplumsal bir yaşantı olduğunu ortaya koymak olmuş ve sakat bireyleri ayrımcılığa uğratan sağlamcı ideoloji de bir ayrımcılık biçimi olarak yeniden tanımlanmıştır (Yardımcı, 2015a, s.8). Sakat hareketinin bir sonucu olarak sosyal model; sakatlık çalışmalarına farklı bir perspektif kazandırırken, sosyal modelin argümanları sakatlık alanında hak temelli bir yaklaşıma kaynaklık etmiştir. Sonuç olarak bakıldığında sakat hareketi ortaya koyduğu sosyal modelin argümanlarını, uluslararası sağlık ve hukuk alanlarında görünür hale getirmiştir.

---

[2]. 2728 Sayılı Resmi Gazete, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm (Erişim tarihi:18.05.2021).

2.1.4. Dilin inşa etme hali: Bir yapı sökümü olarak sakatlık

Dil, temel olarak dünyada var olanı anlamayı, bilmeyi ve iletişim kurmayı sağlar. Bununla birlikte dil, toplumsal yaşamda anlam dünyasını inşa eder. Dilin dünyayı anlamak ve iletişim kurmak için bir araç olması bir felsefi yaklaşıma; dilin toplumsal yaşamda anlam dünyasını inşa etmesi ise farklı bir felsefi yaklaşıma işaret etmektedir. Buna göre: "Aydınlanmacı felsefe, dili aklın bir ürünü olarak değerlendirmiştir ve dili sadece iletişim kurmakta işlevsel bir araç olarak görmektedir. Dilin toplumsal yaşamda anlam dünyasını inşa ettiğini ön gören felsefe ise dili, yaratıcı bir etkinlik olarak görmektedir" (Çoşkun, 2014, s. 87-89).

Aydınlanma felsefesinin eleştirisi sosyal teori içinde farklı yaklaşımları da beraberinde getirmiştir. Dilin toplumsal yaşamda yaratıcı bir etkinliğe sahip olduğunu savunan yaklaşım, aydınlanma düşüncesinin eleştirisi sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşımın temelini Saussure ve Levi-Strauss'un çalışmalarının oluşturduğu söylenebilir. İlk olarak Saussure'un yapısalcı dilbilimine yönelik çalışmaları, sosyal teoriyi oldukça etkilemiştir. Saussure'un ardından Levi-Strauss'un dilin antropolojik kökenlerine yönelik çalışmaları yapısalcı dilbilime ve sosyal teoriye katkı sunmuştur. Derrida ise Saussure ve Levi-Strauss'un dilbilim kökenli teorilerinden beslenmiş; bu teorileri aşkın teori ve kavramsallaştırmalar ortaya koymuştur.

Derrida'nın teorik yaklaşımı post-yapısalcı ekol içinde değerlendirilmektedir. Post-yapısalcı ekolde dil merkezi öneme sahiptir: Derrida'ya göre dil ve metinler dünyanın doğal yansıması değildir. Metinler ve dil insanların dünyayı kavramasını yapılandırmaktadır. Derrida dünyanın bir metin olduğunu belirtir. Bu metnin dışında ise hiçbir şey yoktur. Metnin birden çok okuması vardır ve bu okumalar hiçbir zaman tam ve son olmayacaktır (Ulusoy, 2012, s. 131).

Derrida ile özdeşleşen en önemli kavramlardan biri ise yapısöküm kavramıdır. Derrida'nın yapısöküm kavramını tanımlamak oldukça zordur. Çünkü kendisi de çalışmalarında yapısökümün doğrudan 'ne olduğunu' ifade etmek yerine, 'ne olmadığını' açıklamaya çalışmaktadır. "Derrida yapısökümü bir yöntem olarak nitelendirmeye karşı çıkar; ancak yapısöküm Derrida'nın bir okuma yöntemidir" (Hekman, 1999, s. 247). Yapısöküm, öncesinde olan tüm kuramların anlama biçimlerini ve bu anlama biçimlerinden ortaya çıkan anlamları eleştirel bir şekilde ayrıştırır. Bu ayrıştırmanın sonucunda söylemin içeriği yeniden yorumlanır; çelişkiler ortaya konulur.

Söylemin yanıltıcı yönlerinin ortaya konulması, anlamı yeniden kurma, inşa etme eylemine olanak tanır (Akay, 1999, s.14).

Derrida yapısökümün herhangi bir şeyi bozmak, yıkmak ile ilgili olmadığını belirtir. Ona göre yapısöküm bir inanç eyleminden ortaya çıkan direniş biçimidir (Derrida, 2005, s.115-116). Yapısöküm ikili bir jesttir. İlk jest anlamı tersyüz eder, ikinci jest ise anlamın yer değiştirmesini sağlar ya da anlamı yeniden kayda geçirir. Yapısökümde amaç; gramer-dışı olan söz merkezci hiyerarşi ve çelişkileri ortaya çıkarmaktır (Akay, 1999, s.13).

Derrida'nın yapısöküm kavramının bir yöntem olarak kimlik siyasetinde kullanıldığı söylenebilir. Irk, cinsiyet ve cinsel yönelim temelli kimlik siyasetleri; bu durumun güçlü örnekleri olarak gösterilebilir. Irkçılık karşıtı hareket 'Siyah güzeldir' sloganını kullanmakta; kadın hareketi, cinsiyetlerini kamufle eden ve farklı ayrımlara işaret eden 'bayan', 'kız' gibi tanımlamaları reddederek 'kadın' vurgusunu özellikle kullanmaktadır. LGBTİ+ kimlik siyasetinde yapısöküme ise doğrudan 'pride' kelimesi örnek verilebilir. 'Pride' toplumun çoğunluğu tarafından eşcinselleri aşağılamak için kullanılan argo bir kelime iken eşcinsel kimlik siyaseti ile birlikte bu anlam ters düz edilmiştir. 'Pride' artık eşcinsellerin yapısöküme uğrattığı bir kelimedir ve onur haftası olarak kutlanmaktadır. Dolayısıyla yapısöküm kimlikleri örseleyen anlamların analiz edilerek anlamın tersyüz edilmesi ve dil üzerinden bir direniş gösterme biçimidir. Aynı şekilde sakatlığın kimlik siyasetinde, 'sakatlık' kavramı yapısöküme uğratılmaya çalışılmaktadır.

Geçmişten günümüze; sakat, özürlü ve engelli kavramları kullanılmıştır. Bu kavramların genel kullanımları sakatlığın tarihsel gelişimi ile yakından ilişkilidir. Biyomedikal modelin hâkim olduğu dönem içinde sakatlık ve özürlülük kavramları, sosyal modelin hâkim olduğu dönemde ise engellilik kavramı yaygın olarak kullanılmıştır. Biyomedikal modelin hâkim olduğu dönemde kullanılan sakatlık ve özürlülük kavramları, biyomedikal modelin argümanlarını anlamsal olarak bu kavramların içinde barındırmaktadır. Başka bir ifade ile sakatlık ve özürlülük tanımlamalarında özcü, belirlenimci bir perspektif hakimdir. Birey kusurlu bir beden ile makûs kaderini deneyimlemektedir. Yaşadığı durum aşılması gereken kişisel bir trajedidir. Sosyal model ile birlikte 'sakat' ve 'özürlü' kavramının yerini 'engellilik' kavramı almıştır. Sosyal modelin sakatlığın toplumsal inşasına yaptığı vurgu, engellilik

kavramını da etkilemiştir. Engellilik, bireyin bedenini nitelendiren bir durum olmanın ötesinde, toplumun bireyi engellediğini nitelendirmektedir.

Günümüzde hala sakatlığı nitelendiren kavram üzerinde bir fikir birliği sağlanamamıştır Yardımcı'nın 'Sakatlık ve Siyaset' adlı çalışmasında ortaya koyduğu özürlü kavramına dair algının farklı bir ifadesini de belirtmek gerekir:

> "Bu konuda sohbet etme imkânı bulduğumuz birçok sakat arkadaşımız, özürlünün genellikle hatalı üretimi çağrıştırdığını belirtmiş, ayrıca başka bir çağrışımı devreye sokarak 'özür dilemeleri' için bir neden olmadığını ifade etmiştir. (Yardımcı, 2015b, s. 9)"

Bu durum "kusurlu, özürlü" olarak nitelendirilen sakat bireyin bedeninin ötekileştirilmesi ve etiketlenmesinin yanı sıra, normun kapsadığı sağlam bedenden özür dilemesi gerektiğini ifade etmektedir. Bireyi nesneleştiren, nesneleştirirken de ötekileştiren doğrudan bir defolu anlamını içinde barındırmasından dolayı özürlülük kavramının kullanımı birçok alanda terk edilmiştir.

Sakat ve engelli kavramları arasında halen bir uzlaşma söz konusu değildir. Engelli kavramının sosyal model ile ortaya çıkması, sosyal modelin eleştirilen yönlerini de içinde barındırmaktadır. Başka bir ifade ile engellilik kavramı, toplumsal engellenme üzerinden türetilmiştir. Toplumsal alana yönelik bu vurgu bireyin yeti kaybını görmezden gelir ve bedenden bağımsız bir şekilde kimliği normalleştirme çabası içine girer. Aynı zamanda engellilik kavramı, bireyin 'ne yapamayacağı' üzerine odaklanan bir kavramdır. Bireyin ne yapamayacağına odaklanan bu ifade; bireyin sakatlığını, öznelliğinin tamamına indirgeme riski taşımaktadır. Halbuki bireyin sakatlığı, kimliğinin sadece bir parçasıdır.

Sakatlık kavramının bugün yapısöküme uğratılma çabası, Derrida'nın değerler sistemi ve dil arasındaki analizini hatırlatmaktadır: Derrida'ya göre değerler sistemi, ikili karşıtlıklar aracılığıyla kendisini dilde göstermektedir. Genel olarak yapılan değerlendirmede ikili karşıtlıklar içinde yer alan ilk kavram, diğer kavramdan üstündür. İkinci olan kavram ise birinci kavramın üstün olan anlamını pekiştiren, bozulmuş olanı, kusurlu olanı ifade etmektedir. Kavramlar arasındaki bu hiyerarşi, ideolojik sistemin dil aracılığıyla üretimidir. Bu ideolojik sistemin yarattığı hiyerarşi yapısökümcü bir yöntemle ortadan kalkabilir (Moran, 2005, s.204-260). Beden üzerinden sağlam ve sakat kavramlarını ikili karşıtlık olarak ele almak mümkündür. İlk kavram olan

sağlamın, ikinci kavram olan sakat kavramına karşı hiyerarşik bir üstünlüğü söz konusudur. Derridacı bir ifade ile iki kavram arasındaki bu hiyerarşi sağlamcı ideolojik sistemin dil aracılığıyla üretimidir. Bu noktada sağlamcı ideolojinin beden üzerinden yarattığı bu hiyerarşinin kırılması, sakat kavramını yapısöküme uğratarak mümkün olacaktır. Bu durumda sakatlık kavramının yapısöküme uğratılması; bedeni değil, sakat kimliğini normalleştirecektir. Dolayısıyla sakatlık, yıllar içinde maruz kaldığı tıbbi perspektifin vurgusundan kurtulacak ve dilin toplumsal yaşamda inşa edici rolü ile tıpkı esmer, sarışın; kısa, uzun gibi bedene yönelik bir betimlemeyi ifade edecektir.

2.2. Toplumsal Cinsiyet ve Bakım Emeği

Toplumsal cinsiyet kavramı ilk kez Ann Oakley tarafından 1972 yılında ‘’Sex, Gender and Society’’ adlı çalışmasında kullanılmıştır. Temel olarak toplumsal yaşamda biyolojik cinsiyetin, evrensel bir öz ve belirlenim içermediğini ortaya koymak için toplumsal cinsiyet kavramı kullanılmıştır. Toplumsal cinsiyet, kadın ve erkek arasındaki eşitsizliğin doğrudan biyolojik cinsiyete dayanmadığını, cinsiyetler arasında yaşanan bu eşitsizliğin tarihsel, sosyal ve kültürel olarak inşa edildiğini ifade etmektedir. Şöyle ki biyolojik cinsiyet (sex) ‘eril’ ve ‘dişil’ olanı, toplumsal cinsiyet (gender) ise cinsiyetlerin tarihsel, sosyal ve kültürel olarak inşa edilişini ifade etmektedir. Özetle toplumsal cinsiyet, cinsiyetler arasındaki eşitsizliği açıklamak için türetilen yöntemsel bir kavramdır.

Toplumsal cinsiyet kavramı, toplumsal güç ilişkileri bağlamında kadının ikincil konumunu eleştirir. Aynı zamanda bu kavram hakların eşit kullanılmasının ötesinde, tüm toplumsal yapı ve ilişkilerde cinsiyet eşitliğini öngörmektedir. Toplumsal cinsiyet ailede ve toplumda kadın ve erkek rollerini belirler. Bu belirlenim toplumsal yapı ve değerler üzerinde, toplumsal cinsiyete dayalı ikili bir dünya kurmaktadır. İkili dünya anlayışı, tüm ikiliklerin doğasında olan, hiyerarşik bir ilişki biçimine de işaret eder (Koray, 2011, s.16). İkili dünya içinde kadın ve erkeğin rollerinin belirlendiği bu duruma cinsel ideoloji adı verilmektedir. Cinsel ideoloji gerek iş gücü piyasasında gerekse günlük yaşamda iş bölümünü ‘’kadın işi’’ ve ‘’erkek işi’’ olarak ikiye bölmüştür. (Omay, 2011, s.141-145). Özetle toplumsal cinsiyete ilişkin kategoriler, kadınlık ve erkeklik kavramına ilişkin davranışlar, kişilik özellikleri, roller, tümü aslında toplumsal ve kültürel bir dizi yapı dolayında oluşturulmuş kategorilerdir. Bu

kategoriler toplumsal yaşamda cinsiyetler arası hiyerarşi ile birlikte eşitsizlik üretmektedir.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin tarihsel kökeni, toplumsal iş bölümüne dayanmaktadır. Avcı-toplayıcı toplumlarda üretim biçiminden kaynaklı olarak, iş bölümü eşitsizlik yaratmaz. Bu toplumlarda kadının da erkeğin de geçimini sağlama amacı ile harcadıkları emeğin toplumsal değeri eşit görülür. Ancak avcı-toplayıcı toplumdan, tarım toplumuna geçiş ile birlikte cinsiyetler arası iş bölümü ve buna yüklenen toplumsal anlam farklılaşmaya başlamıştır. Tarım toplumu ile birlikte üretim biçimi farklılaşmış ve farklılaşan üretim biçimi ortaya artık ürün çıkartmıştır. Artık ürünün ortaya çıkması ve bu ürünün kontrolü özel mülkiyeti beraberinde getirir. Artık ürünün ve dolayısıyla özel mülkiyetin erkek tarafından kontrol edilmesi, cinsiyet eşitsizliğinin maddi temelini oluşturmaktadır. Üretim biçiminde yaşanan bu değişiklik, toplumsal cinsiyet rol ve sınırlarının belirlenmesinde önemli bir rol oynamıştır.

Toplumsal iş bölümü ile özel mülkiyet erkeklerin denetimi altına girmiştir. Bunun sonucunda erkekler miraslarını kendi varislerine bırakmayı önemsemiş ve çocuklarının meşru olduğundan emin olmak için kadınların cinselliğini denetlemeye çalışmışlardır. Tam olarak Engels'in 'dişi cinsiyetinin dünyadaki tarihi yenilgisi' olarak tanımladığı bu durum, kadın haklarının kısıtlandığı ve bu durumun meşru görüldüğü devlet sistemlerinin gelişmesine de yol açmıştır (Wıesner-Hanks, 2020, s.27-28). Daha net bir ifade ile tarım toplumuna geçişle birlikte kadının emeği ve doğurganlığı üzerinde eril bir tahakküm kurulur. Bu durum cinsiyetler arası eşitsiz güç ilişkisini ortaya çıkartır (Kandiyoti,1997, s.8).

Tarıma dayalı feodal toplumlarda, eril tahakküm kadınların bulundukları toplumsal tabakalara göre, sadece biçimsel olarak farklılaşmaktadır. Örneğin "ticaret seyahat etmeyi gerektirdiği için kadınlara yüklenen kültürel kalıplardan dolayı kadınlar sınırlandırılmış ve erkekler tacirlik yapmıştır (Wıesner-Hanks, 2020, s.100). Aynı zamanda ticari alanda lonca ve kilisenin eril tahakkümü; erkeklerin emeklerini ücretlendirirken, kadınların emeklerini karşılıksız bırakmış ve değersizleştirmiştir. Alt tabakada yer alan kadın ise emeği ücretsiz bir şekilde toprağın işlenmesi sürecinde kullanılarak değersizleştirilmiştir. Soylu kadınlar için de diğer kadınlardan durum pek farklı değildir. Soylu kadınlar da ev içinde yeniden üretim ile sorumlu tutulmuş ve yine eril bir tahakkümle sınırlandırılmıştır (Özateş, 2015, s.21). Feodal toplumda kadınların hangi toplumsal tabakadan olduğuna bakılmaksızın; üretim ilişkilerinin dönüşümü

ekonomik, siyasi ve sosyal gücün erkeğin elinde toplanmasını sağlamıştır. Aynı zamanda eril tahakküme dayalı kadın üzerindeki sınırlamalar, kadınları ev içi rol ve sorumluluklara mahkûm etmiştir. Kadınlar bu dönemle birlikte ‘’anne’’ ve ‘’eş’’ kimliği üzerinden özel alanda tanımlanmaya başlamıştır.

Hartmann’ın (1992, s.174-176) ifadesi ile cinsiyetçi iş bölümünün maddi temeli, kadının emeği üzerindeki eril tahakkümünden kaynaklanmaktadır. Kadının emeği üzerindeki bu eril tahakküm; kadını erkeğe tabi kılarken, kadını kamusal alandan dışlar ve özel alana hapseder. Aynı zamanda bu eril tahakküm özel alanda kadının sorumluluğu olarak tanımladığı ev içi emeği normalleştirir ve değersizleştirir. Delpyh (1999, s.100-103) açısından karşılıksız ev içi emeğin kadının sorumluluğu olarak görülmesi, ataerkil sömürünün temelini oluşturmaktadır.

17. ve 18. yüzyıllarda -bu yüzyılın öncesinde ve sonrasında- kadınlar özel alana ait olarak görülmesi ve eş, anne kimliği ile tanımlanması neredeyse evrenseldir. 18. yüzyılın ortaları, özellikle 19. yüzyıl başlarında Avrupa’da yaşanan ve modern toplumu inşa edecek toplumsal gelişimler özel ve kamusal alan ayrımını net çizgilerle ortaya çıkartır. Özel ve kamusal alan ayrımı cinsiyetçi rolleri ve sınırları derinleştirir ve daha görünür kılar. Bu dönem aydınlanma düşüncesiyle aklın, bilimin kutsandığı dönemdir. Aydınlanma düşüncesi ile birlikte akılcılık kamusal alana atfedilirken; ahlaki ve akıl-dışı olanı özel alanla özdeştirilmiştir (Donovan, 2016, s.25). Yani özel alan içinde tanımlanan kadın ve kadın emeği aydınlanma düşüncesinin etkisiyle kutsanan aklın dışında değerlendirildiği için bir kez daha değersizleştirilmiştir.

18. yüzyılın ortaları ve 19. yüzyılının başlarında önemli tarihsel gelişimlerden biri de sanayileşmedir. Sanayileşme ile birlikte kapitalist üretim biçimi ve üretim ilişkileri gelişir. Kapitalizm sürekli artı değer üreterek sermayenin büyümesini hedefler. Harrison’a göre kapitalizm bir yandan kadınlardan ev içinde yeniden üretimi sağlamasını bekler ve kadını piyasanın dışında tutar. Kadının özel alanla sınırlandırılmış olması, bir açıdan erkeğin sermaye ile pazarlık gücünü arttırır. Diğer açıdan ise kadınların piyasa dışı kalması, *yedek iş gücü ordusu* oluşturur ve bu durumda da sermayenin erkeklerle olan pazarlık gücünü arttırır (Molyneux, 1992, 99).

Wallerstein’a göre kapitalist sistem hem cinsiyetçi iş bölümünü hem de emeğe yüklenen değeri kurgular. Kapitalist sistemde genellikle erkekler ve kadınlar farklı işler yapar ve yapılan bu işlerin emek piyasasındaki değeri de farklılaşır. Erkeğin emeği piyasa tarafından ücretlendirilirken, kadının emeği ev içinde görünmez kalır.

Kapitalizmde ücretli erkek “ekmek parası kazanan’’ olarak, kadın ise “ev kadını’’ olarak nitelendirilir. Bunun sonucunda ise para kazananlar (erkek) etkin iş gücünden sayılmış ancak kadının emeği ücretlendirilmediği için etkin iş gücü olarak sayılmamıştır. Kapitalizm cinsiyetçiliği bu şekilde kurgular ve cinsiyetler arası ayrımcılık mekanizmaları geliştirir (Wallerstein, 2006, s.22).

Kapitalizm belki de insanlık tarihinde ilk kez, kadınlardan beklenilen emeğin en yoğun olduğu dönemdir. Aynı zamanda kapitalizm kadınları üretken olmayan emek alanına indirger ve bu durumu meşrulaştırır. Cinsiyetçi bu durum sistemin içinde çözülmesi olanaksız bir düğüm oluşturmuştur (Wallerstein, 2006, s.88). Sonuç olarak kapitalizm kamusal ve özel alanı daha net ve cinsiyetçi biçimde ayırır. Kadının sorumluluk alanı emeğinin ücretlendirilmediği ev-içi emek, yani özel alan olarak kurgulanırken; erkeğin sorumluluk alanı piyasa tarafından emeğinin ücretlendirildiği kamusal alan olarak kurgulanmıştır.

Kadınların yeniden üretim sağlaması hem ataerkil sistemin işleyişinde hem de kapitalizmin işleyişinde mihenk taşıdır. Yeniden üretim üç başlık altında değerlendirilir: işgücünün yeniden üretimi, mevcut yaşamın sürdürülmesi için harcanan emek olarak toplumsal yeniden üretim ve bir sonraki kuşağın yetiştirilmesi için harcanan emek olarak insanların yeniden üretimi; hepsi görünmeyen kadın emeğidir (Özkaplan, 2009, s.15). Kadının özel alanda ücretsiz emeği ataerkil ve kapitalist sistemlerin işleyişini ve ortaklığını güçlendirir. Kadınların ev içi görünmez emeği, iş gücünün yeniden üretimini sağlar ve bu yeniden üretim biçimi de kapitalist sistemi ayakta tutar (Molyneux, 1992, s.92).

Modern toplumda ataerkil ve kapitalist sistemler ortaklaşmış ve varlıklarını bu ortaklığa dayandırarak güçlendirmişlerdir. Bu ortaklık alan yazında *ikili sistem* teorisi olarak adlandırılır. Kadının karşılıksız emeğinden hem ataerkil sistem hem kapitalist sistem fayda sağlamaktadır. Hartmann (1992) ‘‘Marksizmle Feminizmin Mutsuz Evliliği’’ çalışmasında kadınların karşılıksız emeğinin ayrı ayrı hem ataerkil hem de kapitalist sistemler tarafından sömürüldüğünü, aynı zamanda bu sistemlerin birbiri ile dayanışma içinde bu sömürüyü gerçekleştirdiğini ortaya koymaktadır.

İkinci dalga feminizmden önce kadının karşılıksız ev içi emeği varoluşun bir parçası, sevginin doğal bir sonucu olarak görülmektedir. İkinci dalga feminizm ile birlikte Marksist teorinin kavramlarıyla ev içi emek tartışılmıştır. Acar Savran’a (2008, s.11; 2019, s.82) göre kadınların ev içi emeğinin karşılıksız bırakılarak

değersizleştirilmesinin en temel sebebi bu emeğin 'görünmez' olmasıdır. Ev içi emeğin görünmez olmasının üç sebebi vardır. Birincisi, ev içi emek doğallaştırılmış emektir. Yani ev içi işler kadınların doğalarının bir parçası olarak görülür ve doğaları gereği bu işlere yatkın olarak kabul edilir. İkincisi ev içi emeğin miktarı belirlenemez. Ev içi işlerde dinleme ve çalışma zamanın iç içe geçmiş olması, gösterilen emeği kamufle eder. Üçüncüsü ise ev içi emeğin karşılığı yoktur. Kadınların ev içinde harcadıkları emeğin maddi bir karşılığının olmaması bu emeği görünmez kılmaktadır.

Kadınların piyasalaşmamış ve karşılıksız ev içi emeği iki kategoride değerlendirmek gerekir. Bunlardan birisi ev işlerine verilen emek iken diğeri bakım emeğidir (Acar Savran, 2019, s.81). Temizlik, yemek yapma, ütü, bulaşık, alışveriş gibi günlük hayatın sürdürülmesi için ihtiyaç duyulan tüm ev işlerine verilen emek birinci kategoriye girmektedir. Diğer kategori olan bakım emeği ise kendi ihtiyacını karşılayabilir ya da kendi ihtiyaçlarını karşılayamaz durumda olan bireylerin bakım gereksinimlerinin karşılandığı emek biçimidir. Yani kadınların kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek çocuklarına, eşlerine ya da aile içi bireylere verdiği emek, bakım emeğinin bir boyutudur. Bakım emeğinin diğer önemli bir boyutu ise kadınların, kendi ihtiyaçlarını gidermek için desteğe ihtiyaç duyan; çocuk, sakat, hasta, yaşlı bireylere verdikleri emek biçimidir.

Basit anlamda bakım emeği, bakıma ihtiyaç duyan bireyin ihtiyaç duyduğu tüm bağlamlarda refahının sağlanması için gösterilen emek biçimidir. (Bütün, 2010, s.11). Bakım emeğini Ravazi ve Staab (2008, s. 2-34) üç farklı kategoride değerlendirmiştir. i) Bakım hizmetine ihtiyaç duyan bireylere doğrudan sunulan kişisel ve tıbbi bakım hizmetleridir. Bu bakım emeğine yemek yedirme, uyutma, yıkama, diğer öz bakım ihtiyaçları örnek verilebilir. ii) Bakıma ihtiyaç duyan bireyler için gerekli sorumlulukları alma ve danışmanlık yapmayı içeren bakım hizmetleridir. Bu bakım emeği de velayet veya vesayet altında bulunan bireylerin yaşamlarının planlanması ve hukuki süreçlerinin yürütülmesi örnek verilebilir. iii) Bakıma ihtiyaç duyulan bireye bakım koşullarının oluşturulması için gerçekleştirilen ön hazırlık aşamasıdır. Bakım emeğinin bu aşaması ise bakım için gereken alışverişin yapılması, kullanılan mekânların temizlenmesi ve mekânların kullanım için tekrar hazır hale getirilmesi örnek verilebilir.

Bakım emeği göründüğü gibi sadece fiziksel emekten ibaret değildir. Bakım emeği bireyin bakımına yönelik faaliyetlerin yanı sıra; bakım verilen bireye gösterilen ilgi, şefkat, sevgi, özen gibi duyguları yani duygusal emeği içinde barındırır. Bakımın

daima duygusal emeği içermesi, bakım sürecinde bakım alan ve bakım veren arasında duygusal bağ kurar. Bakım sürecinde kurulan bu duygusal bağ, bakım emeğini piyasalaşmış emek biçimlerinden ayırır (Özkaplan, 2019, s.16-17). Ataerkil değerler içinde bakım emeği piyasalaşmanın uzağındadır. Ancak nadiren piyasalaştığı durumlarda da ataerkil değerlerin bu alandan ödün vermediği görülmektedir. Bakım ister aile içinde ister kurumsal bir hizmet olarak sunulsun, bakım hizmetleri verenlerin büyük çoğunluğu kadındır.

Bakım emeğinin, toplumsal cinsiyetle ilişkisi olan ve birbirini besleyen iki temeli vardır. Birincisi duygusal emek, ikincisi ise mahremiyettir. Duygusal emek, bakımın her zaman ilgi ve şefkati içeren yönüdür. Ataerkil sistem içinde bakım her zaman 'kadınlık' rolüyle birlikte düşünülmektedir. Ataerkil ideolojinin kadına atfettiği; şefkat, yumuşaklık, cefakârlık gibi özellikler, bakım hizmetlerinin kalitesini arttırmakta, maliyetini düşürmekte ve sürekliliğin sağlamasında işlevseldir. Bu durum da kadının toplumsal olarak ikincil konumunu yeniden üretmekte ve pekiştirmektedir. Mahremiyet ise doğrudan beden ve özel alanla birlikte düşünülür. Bakımın doğrudan bedenle ilişkisinin olması, ataerkil ideolojiyi tekrar uyarır. Bu durum da bakımı aile nosyonuna sıkıca bağlar. Ataerkil kültür içinde 'ailenin mahrem' kabulü ise bakım emeğini görünmez bir alan haline getirmektedir. Bakım emeğinin biricik işçisi olarak görülen kadının, bu emeği karşılaması 'doğal görevi' olarak algılanır (Atasü-Topcüoğlu, 2013, s.284-285).

2.2.1. Annelik İdeolojisi ve Anneliğin Toplumsal İnşası

Sosyolojik olarak annelik, anne olmanın gerektirdiği davranışları, deneyimleri, toplumsal yapı ve önemi kapsayan bir kavramdır. Annelik hem bir durum olarak hem de bir süreç olarak kavranmıştır (Marshall, 1999: 31). Yani annelik biyolojik olarak doğurganlığa işaret eden bir durum iken toplumsal olarak inşa edilen bir süreci ifade etmektedir.

Mayatürk Akyol'a (2015, s.15) göre annelik üç yaklaşım ile değerlendirilmektedir. Birincisi özcü yaklaşımdır. Bu yaklaşıma göre annelik evrensel, değişmez ve sabit doğası olan ve biyolojik belirlenime sahiptir. Annelik ideolojisinin temel argümanlarını bu yaklaşımın oluşturduğu söylenebilir. İkinci yaklaşım ise sosyal yapısalcı yaklaşımdır. Bu yaklaşıma göre ise anneliği, ekonomik ve sosyal yapılanmanın bir sonucu olarak görür. Üçüncüsü ise sosyal inşacı yaklaşımdır. Bu yaklaşım ise anneliği belirli bir toplumun, kültürün üyeleri tarafından inşa edilmiş süreç

olarak görür. Bu yaklaşıma göre anneliğe ilişkin tanım, dönemden döneme ya da toplumdan topluma farklılık gösterebilmektedir. Bu araştırmada da annelik, sosyal inşacı yaklaşım üzerinden kavranmıştır.

Annelik biyolojik bir gerçeklik olmanın yanı sıra toplumsal bir gerçeklik ve inşadır. Annelik ideolojisi ise toplumsal gerçekliğin tarihsel bir sonucudur. Bu ideoloji; ataerkil, kapitalist, aile, devlet ideolojileri gibi ideolojilerden beslenerek; kadının anneliğine ilişkin birtakım söylemler, davranış kalıpları ve düşünce biçimlerini üretir. Bir olgu olarak annelik, kadınların deneyimini önceden belirlenmiş belirli sabitler üzerinden şekillendiren baskılayıcı bir süreçtir. Kadınlar bu süreci önceden belirlenmiş, bir dizi yaptırım, roller ve beklentilere göre şekillendirerek oluşturur. Toplumun kadından beklentilerini oluşturan bu süreç çeşitli iktidarların politikalarında ve uygulamalarında somut yer bulmaktadır. Devletlerin doğurganlık politikaları, kapitalizmin üretim ve tüketim ilişkileri tıbbi şirketlerin kadın bedeni üzerinde önemli endüstri alanları yaratması buna göre biçimlendirilmesinin bazı örnekleridir (Timurturkan, 2019, s.65). Annelik ideolojisi, farklı ideolojiler tarafından kadının yapmış olduğu sıradan faaliyetlerle birlikte kadının kimliğini belirleyen ve bu kimliğin de sağlamasını yapan bir olgudur (Walby, 1990, s.106).

Annelik ideolojisinin kadın ve kimliği üzerinde bu denli belirleyici olmasının temel sebeplerinden biri toplumun koordineli bir şekilde çalışmasıdır. Bu koordinasyon çevre, eş, başta da yasa koyucular olmak üzere kadın üzerinde bir tahakküm kurar. Bu iş birliğinin sonucunda ise kadın, anneliği aracılığıyla sorumluluklarla donatılır ve toplumsal yaşamın gerisinde bırakılır. Sonuç olarak normlar ile birlikte şekillenen annelik ideolojisi, anneliği herhangi bir işten daha değerli bir iş olarak sunar ve anneliği doğallaştırarak meşru bir zemine yerleştirir. Dolayısıyla kadın bu yol ile denetlenir ve kontrol altına alır. Toplumsal yapı bir şekilde kadınlara eş ve anne olma rollerini dayatır. Kadın özcü bir yaklaşımla adeta varlığını, ‘evlilik’ yoluyla kanıtlamak ve bu varlığını ‘annelik’ aracılığıyla tamamlamak üzerine temellendirilmiş bir yaşam formuna mahkûm edilir. Kadınlar için evlilik ve annelik normunun dışında kalmak, kadının toplumda marjinalleştirilmesine sebep olur (Dudu Karaman ve Doğan, 2018, s.1478-1487).

Ataerkil sistemde bir kadının anneliği, erkeğin soyunun devamı olarak görüldüğü için kadınların yaşamları, annelikleri ve bedenleri üzerinde eril bir tahakküm vardır. Bu durum sadece cinsiyetçi bir sonuç doğurmaz aynı zamanda anne ve çocuk arasındaki

ideolojiyi de kurgular. Ataerkil ideolojinin yanı sıra teknolojinin de annelik üzerinde önemli etkileri vardır. Annelik ideolojinin gereği olarak beden bir makine gibi algılanır ve gebelikten itibaren annenin yapacakları ve yapmayacakları üzerinden bir belirlenim yaratır. Bu durum kadının anneliği üzerinde, ideal bir form sunar ve kadından ise bu formun gereklerini karşılanması beklenir (Rothman 1994, s. 140-144).

Annelik ideolojinin ürünü olarak annelik söylemi hem bu ideolojiden beslenmiş hem de bu ideolojiyi beslemiştir. Annelik, anneliğin gereklerini yerine getirmek demektir. Bu gerekler bakım emeği ve duygusal emeği içermektedir. Yani toplumsal söylemde annenin birincil görevi; çocuğunu beslemek, büyütmek, sevgi, şefkat, önem ve en yüksek ilgi ve fedakârlık olarak görülür. Annelik, biyolojik olarak çocuk doğurmanın ötesinde toplumsal cinsiyet rollerine dayalı inşa edilir ve biyolojik gerçekliğin ötesinde derin ve karmaşık bir olgudur. Bu ideoloji çocuk doğurmanın beslemenin yanı sıra çocuklarının kimliklerinin kültürel değer ve eğilimlerinin oluşmasında da önemli rol üstlenmektedir (Dedeoğlu, 2010, s.3-28). Bu rol ve sorumluluklar tarihsel süreç içinde siyasi, sosyal ve kültürel yeniden yapılandırılmış ve kurulmuştur. Bu durum sonucunda tarihsel olarak her dönemin kendi annelik söylemi olmuştur. Farklı tarihsel ve kültürel dinamikler farklı annelik söylemlerinin gelişmesine aracılık etmiştir. Ancak anneye biçilen sorumluluk ve misyon bazen biçim değiştirse de kadınlar, çocuğun temel bakımından sorumlu olan ve iyi vatandaş yetiştirmenin ahlaki sorumluluğunu her daim üstlenmiştir (Timurturkan, 2019, s.66-67).

Modern toplumda ‘iyi anne’ idealinde, annenin her zaman çocuğun yanında olduğu ve çocuğun ihtiyaçları daima kendi ihtiyaçlarının önünde olduğu yani çocuğun merkezde olduğu annelik ideolojisi söz konusudur. Kadının bunu annelik kimliği ile doğal bir süreç olarak görmesi ve talep edilen bu rolleri karşılaması beklenir. Bu annelik ideolojisi, yoğun annelik olarak da isimlendirilir. Hays’a (1996) göre yoğun annelik ideolojisinde, anne çocuğun bakımından ve yetiştirilmesinden sorumlu olmakta, kendini çocuğuna adamakta ve çocuğunun istek ve arzularını ön planda tutmaktadır. Yoğun annelik ideolojisinde çocuk bakımında cinsiyet eşitsizliğine dayanmaktadır ve annelerin çocuk büyütme konusunda babalara kıyasla daha çok zaman, para, fiziksel ve duygusal enerji harcaması gerektiği vurgulanmaktadır (Beets ve diğerleri, 1997). Yoğun annelik formu olarak tanımlanan annelik söyleminin, toplumsal katmanda hangi grup tarafından benimsendiği tartışılmaktadır. Ancak başlangıçta sınıfsal niteliğe bürünen bu ideolojinin

daha sonra hâkim ideolojiye dönüşmesi tüm kadınlar için baskılayıcı olduğu görülmektedir (Timurturkan, 2019, s.68).

Hâkim annelik ideolojisine göre, çocuk bakımından ve yetiştirilmesinden birincil derecede anne sorumludur. Ancak iş gücü piyasasına katılan bir kadın için çocuk bakım sorumluluğu paylaşılması gereken bir durumdur. Çalışan annenin gerçekliğini yansıtmayan politik kararlar ve kültürel ideolojiler, sonuç olarak çocuk bakım işini sosyal bir faaliyet olarak kadının gerçekleştirmesine sebep olmaktadır (Uttal, 1996, s.310).

Modern toplumda ‘‘önce ben’’ bir ilke haline gelmiştir. Böyle bir toplumda annelik bir meydan okuma ve bir çelişkidir. Anne olmayan bir kadın için ‘‘önce ben’’ demek meşrudur ancak anne olarak bir kadın için bu durum meşruiyetini yitirir. Annelikle birlikte kadın için kendine ilişkin duygu ve düşünceler yerini kendini unutmaya bırakır. Sonuç olarak ise ‘‘her şeyi istiyorum’’ şiarı ‘‘çocuğuma her şeyi sunmalıyım’’a dönüşür. Kadın eskiden hayattan alacaklı durumdayken annelikle birlikte çocuğuna ve hayata karşı sonsuz bir borçluluk durumuna geçer (Badinter, 2011, s.21). Dolayısıyla modern toplumun annelik ideolojisi ve söylemi, çocuğu ve onun ihtiyaçları için kendini adayan, özgeci bir tutum içerisinde olan annelik anlayışına sahiptir ve kadından anne olarak bunun gerekleri olan davranışlar beklenir. Kadının da bu sistemin ve değerlerin bir parçası olması; kadının anneliği özcü bir yaklaşım içinde algılamasını sağlar. Bu algı sonucunda ise anneliğe ilişkin değer ve normlar, kadın tarafından gönüllü bir şekilde karşılanmaya çalışılan eylem alanına dönüşür.

2.2.2. Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katıla(maya)n kadınlar

Modern toplumda beden normallik söylemi ile kuşatılmıştır. Bedenin işlevine yönelik tanımlanan norm, sağlam olarak ifade edilmektedir. Bedenin işlevlerinin ya da yetilerinin farklılaşması bir ‘sapma’ olarak görülür. Bedeninin tanımlanan normatifin dışında kalması, toplumsal ilişkiler bütününe doğrudan yansır. Modern toplumda bu anlayış sağlamcı ideoloji olarak ortaya çıkar. “Sağlamcı ideoloji, tıbbın da desteğini alarak sağlam bedenin kutsanması şeklinde normatif kalıplar üzerinden bireylere değer veren ya da vermeyen, hatta oluşturulan bu statüyü ‘evrensel’ ve ‘doğal’ kabul eden bir ideolojidir” (Siebers, 2013, s.279). Sağlamcı ideoloji modern toplumun gelişim sürecinin bir ürünüdür. Modern toplumun gelişim sürecinde tıbbın büyük otoritesi,

sağlamcı ideolojinin temel argümanlarının tıbbi perspektifle gelişmesini sağlar. Bu ideoloji doğrudan bireyin bedenini; fiziksel, ruhsal ve zihinsel fonksiyonlarını hedef alır.

Modern toplumda zihnin fonksiyonlarına dair 'normal' olarak tanımlanan kriterler vardır. Bu kriterlerin varlığı; bireyin 'ne yapabildiğinden' daha çok 'ne yapamadığına' odaklanmıştır. Odaklanılan bu durum toplumsal alanda zihinsel yeti kaybı olan bireyler için belirli etiketler ve sınırlar getirmiştir. Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin de toplumsal alanda etiketlendiği, damgalandığı ve ayrımcılığa maruz kaldığı liteeratürde birçok çalışmada ortaya konmuştur. Bu durumu sağlamcı ideolojinin bir sonucu olarak görmek mümkündür.

Bununla birlikte sağlamcılığın ürettiği etiketler sadece bireyi ve bedenini hedef almaz. Bireyin bedeni üzerinden ifade edilen bu etiketlemeleri sosyal çevresi de paylaşır. Güllüpınar zihinsel yeti kaybı olan birey ve ailelerine yönelik yaptığı çalışmada; ailelerin de toplumsal yaşama katılım süreçlerinde sağlamcı ideolojiden doğrudan etkilendiğini ortaya koyar. Aynı zamanda bir etiketleme biçimi olarak zihinsel kaybı olan bireylerin yakınlarının da Goffmancı anlamda "kibar etiketleme" (courtesy stigma) biçimi ile karşı karşıya kaldığını vurgulanmıştır (Güllüpınar, 2013, s.59).

Ataerkil toplumda bir çocuğun doğması, kadın için yeni bir sorumluluk alanıdır. Çocuğun zihinsel yeti kaybının olması, kadın için daha fazla sorumluluk alanının olduğu anlamına gelmektedir. Muhakkak ki bu sorumluluk alanı toplumsal yapı ve ilişkilerle doğrudan ilgilidir. Türkiye'de konuya dair literatüre bakıldığında zihinsel yeti kaybı bulunan çocukların ebeveynlerine yönelik çalışmalarda, çocuğun tanı süreciyle birlikte birçok sorumluluğun ve sorunun beraberinde geldiği ortaya konmuştur. Aynı zamanda bu sorumluluğun ve sorunların özellikle 'anne' kimliği ile kadınların deneyimlediği ifade edilmiştir.

Bu kadınların yaşamlarındaki bir mücadele alanı ise sağlamcı ideolojidir. Çünkü tıpkı kapitalizm ve ataerkil ideolojinin ortaklaştığı alanların olduğu gibi ataerkil ve sağlamcı ideolojinin ortaklaştığı alanlar da vardır. Kadının 'sağlam çocuk' ile 'sağlam olmayan çocuk' doğurması ya da yetiştirmesi ataerkil ve sağlamcı ideolojiden kaynaklı olarak farklı değerlendirilebilir. Ataerkil ideoloji, kadının ve çocuğunun bedeni üzerinde sağlamcı bir tahakküm kurar. Kadının gerek gebelik sürecine dair gerekse çocuk yetiştirme sürecine dair, çocuğu 'sağlamcı normatife' uymadığında; 'iyi anne'

olamamakla, çocuğa iyi bakım verememekle, ‘sağlam bir çocuk’ doğuramamakla suçlanması muhtemeldir.

Zihinsel yeti kaybının tanılanması tıbbi bir süreçtir. Ebeveynler açısından zorlukların başlangıcı ise tanı süreci ile başlar. Zihinsel yeti kaybının bazı türlerinde gebelik sürecinde bazılarında ise doğum sonrasında tanı verilebilmektedir. Örneğin down sendromu gebelik sürecinde, otizm ise erken çocukluk döneminde saptanabilir. Gebelik sürecinde konulan tanılarda ise gebelik sonlandırılabilir.

Nüfus Planlanması Hakkında Kanun’da gebeliğin sonlandırılmasının yasal süresi olan 10 haftanın üzerindeki gebeliklerde, bebeğin sakatlığının fark edilmesi halinde, yasal süre gözetilmeksizin gebeliğin sonlandırılabileceği düzenlenmiştir (Uyumaz ve Avcı, 2016, s.587-588). Bu düzenlenme üzerinden üç saptama yapılabilir: Birincisi, Nüfus Planlanması Hakkında Kanun ile düzenlenmiş olması, sakat bedene karşı sağlamcı bir devlet tutumunu ve biyo-politik yaklaşımın göstergesidir. İkincisi, ‘sağlam’ bebek için yaşam hakkının ihlali sayılabilecek gebelik sonlandırma sakat bebek söz konusu olduğunda meşru sayılmaktadır. Üçüncüsü ise kadının kendi bedeni ve geleceği üzerinde karar verebilme hakkı korunmaktadır.

Kadının kendi bedeni ve geleceği hakkında karar vermesi üzerine daha ayrıntılı düşünmek gerekir. Gebelik sürecinde zihinsel yeti kaybı olan bir bebeğin olacağını öğrenen anne için karar süreci oldukça zordur. Çünkü çocuğun yaşadığı zihinsel yeti kaybı aileye daha fazla sorumluluk getirir. Bakım hizmetlerinin aile merkezli olması, zihinsel yeti kaybı olan bireylerin toplumsal yaşama katılım süreçlerinin zorluğu, çocuğun geleceği ile ilgili yaşanan kaygı, zihinsel yeti kaybına yönelik bilginin olmaması ve bunlarla birlikte sayılabilecek birçok faktör kadının karar alma sürecini zorlaştırır ve olumsuz etkiler.

Süreci olumsuz etkileyecek diğer nokta ise bu sürecin tıbbi bir ortamda gerçekleşmesidir. Bu durum tıbbın hegemonyasını sürece dahil eder. Sağlık personelinin sakatlığı tıbbi bir perspektifle değerlendirmesi oldukça güçlü bir ihtimaldir. Sakatlığa dair deneyimi olmayan ve kısıtlı bilgi içinde tıbbi bir perspektifle yapılan bilgilendirmenin, tercih hakkı sunulan kadın için ne kadar objektif olduğu tartışmaya açık bir konudur. Kadının bu süreçte gerçek anlamda öznel karar verdiğini düşünmek için sakatlık üzerindeki sosyal inşanın azamiye indirilmesi ve hem bebeğin geleceği hem de annenin geleceği için oluşabilecek sosyal risklerin bertaraf edilmesi gerekir.

Literatürde zihinsel yeti kaybı bulunan bireylerin ebeveynlerine yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar zihinsel yeti kaybı olan bireylerin ebeveynlerinin yaşadıkları güçlükleri ortaya koymaktadır. Zihinsel yeti kaybı olan çocukların ebeveynleri; tıbbi tanılama sürecinde yetersiz bilgilendirme, ekonomik kaynaklara daha fazla gereksinim duyma, bakım sorumluluğunun fazla olması, bakım sorumluluğunun anne üzerinde olması, sosyal çevreden soyutlanmaya yol açma, eşler arasında çatışmaya sebep olma, gelecekle ilgili kaygı yaşama gibi zorlukların yaşandığını ifade etmektedir (Yıldırım Sarı, 2007; Kizir ve Çifçi Tekinarslan, 2018; Gören, 2015; Işıkhan, 2005; Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Ciğerli, Topsever ,Alvur ve Görpelioğlu, 2014; Meşe, 2013). Özetle ebeveynlerin deneyimledikleri zorluklar genellikle toplumsal yapıdan ve sosyal politikaların eksikliğinden kaynaklanan zorluklardır.

Kadınların iş gücü piyasasına katılım süreçleri de toplumsal yapıdan bağımsız değildir. Kadının istihdama katılması, toplumsal değerler ve ilişkilerden önemli ölçüde etkilenmektedir. Kadınların iş gücü piyasasına katılım süreçlerini belirleyen diğer önemli husus ise iş gücü piyasasının, kadın istihdamına yönelik talepleri ve kadınlar için sunduğu koşullardır. Bu iki önemli husus bağlamında kadınların istihdama katılması, önceki başlıkta ortaya konduğu gibi ataerkil ve kapitalist ideolojilerden kaynaklı olarak zorlaşmaktadır.

Kadının istihdama katılım süreçlerini değerlendirmek için; özel alandan piyasaya, piyasadan özel alana bakmak gerekir. Bu perspektifi alırken karşımıza üç aktör çıkmaktadır. Bunlar: devlet, piyasa ve ailedir. Kadının iş gücü piyasasına katılımını temel olarak bu üç aktörün ilişkisi belirler. Örneğin, bu aktörler arasında bakım hizmetlerinin kim ya da kimler tarafından sunulacağı, her kadının istihdama katılımını doğrudan etkiler. Bakım hizmetlerinin kurumsallaştığı toplumlarda, kadın emeği kısmen özgürleşir ve kadının istihdama katılımı artar. Bakım hizmetlerinin aile temelli olduğu toplumlarda ise bakım, kadının sorumluluğu olarak tanımlanır ve kadının iş gücü piyasasına katılımının önünde engeldir.

Ataerkil sistem ev işleri ve bakım emeğini kadının sorumluluk alanına iter. Bakım hizmetlerinin aile merkezli olması, kadın emeğinin özgürleşmesi ve kadının iş gücü piyasasına katılımını doğrudan olumsuz etkiler. Daha doğru bir ifade ile ataerkil toplumlarda aile merkezli bakım, kadın merkezli bakımdır ve aile merkezli bakım hizmetleri, kadının emeğinin özgürleşmesi önünde engel teşkil eder. Bakım emeğinin;

sevgiye, saygıya, merhamete ve mahremiyete dayalı bir şekilde kurgulanmış yapısı kadın emeğini değersizleştirir. Bu değersizleşme biçimi bakım emeğinin karşılığı ödenmeyecek kadar 'değerli ve yüce' olduğunu vurgularken, bakım emeğinin bir piyasa değerinin olduğu bağlamı kopartılır. Dolayısıyla ataerkil örüntünün kurguladığı bu 'değer' ve 'değersizleştirme' meselesi bakım emeğinin; devlet, piyasa ve aile arasındaki sorumluluk ilişkisini kamufle eder.

Ecevit'e (2015) göre, Türkiye'de kadının iş gücü piyasasına katılımını zorlaştıran temel sebep, bakım hizmetlerinin kurumsallaşmaması yani aile merkezli olmasıdır. Kadının istihdama katılabilmesi için bakım hizmetlerinin kurumsallaşması, iş ve aile yaşamı arasında uzlaştırılma politikalarının geliştirilmesi gerekir. Bu bağlamda kadın nüfusunun çoğunluğunu etkileyen çocuk bakım hizmetleri, iş ve aile yaşamının uzlaştırılmasında etkin rol oynamaktadır.

Çocuk bakımında iş ve aileyi uzlaştırma politikalarının; iki hedefi vardır: Bunlardan biri çocuk odaklı hedeftir. Bu hedef çalışan anne ve babaların çocuklarını ihmaline karşı tedbir almayı ifade eder. Diğer ise kadın odaklı hedeftir. Bu hedef ise kadınların istihdama katılabilmelerinin önünü açmayı ifade eder.

Türkiye'de 1930'lu yıllarda çocuk bakımını, toplumsal bir sorumluluk olarak değerlendiren düşünceler ve yaklaşımlar vardır. Bu yaklaşımlar çocuk hedefli odağın yanı sıra kadın hedefli odağa da sahiptir. '*Kreşler açarak, çalışan annelerin yükünü hafifletmek'* bu söylemler o dönemin kadın istihdamının önünü açmaya yönelik söylemlerdir. Bu konjonktür içinde çalışan kadınlara yönelik olumlu toplumsal algı vardır. Ancak 1980 sonrası yapısal uyum politikaları, özelleştirmeler, neoliberal ekonomik politikalar nedeniyle oluşan sosyoekonomik ortam, göçle birlikte kentlere gelen kadınların gereksinimlerine uygun olarak yeterli iş imkânı yaratamamış ve kadın istihdamında beklenen artış yaşanamamıştır. Bu dönemde neoliberal anlayışın etkisiyle çalışan kadınlara yönelik lehte görüşler yerini aleyhte görüşlere bırakmıştır. Çocuklu kadınların çalışması aile düzenini bozan, çocukların gelişim süreçlerine zarar veren bir durum olarak nitelendirilmeye başlanır. Neoliberal anlayışın etkisi kadınların istihdama katılım süreçlerini zorlaştırmıştır. Oluşturulan sosyal politikalar, ataerkil değerleri yeniden üretmekte ve aileyi bakım hizmetlerinin merkezine koymakta önemli rol oynamıştır. Kadınların istihdama katılımında bir artış olmadığı için çocuk bakım hizmetlerinde kurumsallaşma yönünde de bir adım atılmamıştır. Çocuk bakım ve kadın

istihdamı arasında kurulan köprü bu dönemle birlikte marjinalleşmiş ve önemini kaybetmiştir (Ecevit, 2015, s.197-214).

1950'lerden bu yana kırdan kente yaşanan göç, kadın istihdam oranında yaşanan düşüşün arkasındaki temel sebep olarak görülmektedir (Dedeoğlu, 2000, s.158). Kentleşmenin kadın istihdamı üzerinde çok düşük oranda etkisinin olması, kırdan kente göç etmiş düşük eğitimli kadınların, tarım işçiliğinden koparak kentli ev kadını pozisyonuna geçiş yapmak yaşam kalitesini arttırmış ve dolayısıyla kadınların tam zamanlı ev kadını rolünü gönüllü olarak tercih etmesine sebep olmuştur (İlkkaracan, 2015, s.175). Ancak neoliberal politikaların doğrudan sonucu olan esnek üretim biçimleri ve ücretlerin baskılanması; yalnızca erkeğin çalışmasının hane geçimine yeterli olmayacağı gerçeğini ortaya çıkarmış ve kadınların iş gücü piyasasına katılımında itici bir güç yaratması beklenmiştir. İş gücü piyasasının dışında kalan kadınlar için yeni yaratımların ve piyasanın kadın iş gücüne talebinin olmaması, kadın istihdamında oldukça zayıf bir artış yaratmıştır (Toksöz, 2015, s.157). Türkiye'de neoliberal politikalar da ataerkil ve kapitalist ideolojinin ortaklığını bozmamıştır; kadın yine özel alandaki sorumlulukları üzerinden tanımlanmış ve iş gücü piyasasının dışında bırakılmıştır (Toksöz, 2015, s.165).

1980'ler sonrası yapısal uyum politikalarıyla ihracatı seçen ülkelerde piyasa ucuz emek gücüne her zamankinden daha fazla ihtiyaç duymuştur ve kadınların erkeklerden daha düşük ücretlere çalışabilmesi, piyasa tarafından kadın emeğinin tercih edilmesini sağlamıştır. Küresel olarak kadınların daha fazla istihdam edildiği saptanan bu dönem ise 'iş gücünün kadınlaşması/feminizasyonu' olarak nitelendirilmiştir (Ecevit, 1998, s.41).

Neoliberal politikalar bazı ülkelerde kadınları ücretli iş gücüne dahil ederken Türkiye gibi bazı ülkelerde de ücretli iş gücünün dışında bırakmış ve ataerkil değerleri güçlendirmiştir. Hartman (1992) "ataerkil sistem ile kapitalist sistemin birikim sürecinde bu sistemlerin karşılıklı etkileşimleri cinsiyetçi iş bölümünü aşındırabileceği gibi, bazı durumlarda da güçlendirdiğini" belirttir. Bazı ülkelerde ekonomik kalkınma süreçleri ataerkil değerlerin aşındığını ve kadının iş gücü piyasasına katılımının arttığını söylemek mümkünken, bu durum Türkiye'de aynı şekilde gerçekleşmemiştir (İlkkaracan, 2015, s174).

Neoliberal politikaların kadınları istihdama kattığı durumlarda ise neoliberalizmin doğasından kaynaklı olarak; kadınlar esnek, düşük ücretli ve güvencesiz çalışmaktadır.

İş gücü piyasasına katılımda yaşanan zorluğun yanı sıra piyasasının güvencesiz yapısı ve ataerkil değerlerle ortaklaşması, kadınların bu alanda süreklilik sağlayarak var olmasında zorluklar ortaya çıkarır. Kadının istihdama katılımı ise özel alanda kendisine sorumluluk olarak tanımlanan ev içi emekten kurtulduğu anlamına maalesef gelmemektedir. Kadın istihdama katılırken özel alandaki sorumlulukları da halen devam etmektedir. Molyneux'e (1992, s.95) göre, kadınlar iş gücü piyasasına katılmadan önce, özel alandaki sorumluluklarını geçimleri karşılığında yaparken; iş gücü piyasasına katıldıktan sonra özel alanda yüklenen sorumlulukları hiçbir karşılık almadan yapmaktadır.

Türkiye'de 1990'lı ve 2000'li yıllar ise kadınların işgücü piyasasına katılımının sürekli olarak düştüğü yıllar olarak tanımlanır. Bu yıllarda artık çocuk bakımı ve erken çocukluk eğitimi ile anneler arasında ciddi ilişkiler kurulmamaktadır (Ecevit, 2015, s.207). Dolayısıyla kadının kamusal ve özel alan arasındaki yeri; piyasa, devlet ve aile örüntüleri içinde yeniden özel alan üzerinden kurgulanmıştır. Kadın istihdamının düştüğü bu yıllarda, kadın nüfusunun çoğunluğu tam zamanlı ev kadını olarak kalmış ve iş gücü piyasasına katılamamıştır.

Ataerkil değerler sisteminin halen güçlü olduğu Türkiye gibi ülkelerde kadınların iş gücü piyasasına katılımı, eşitlikçi bir toplumsal iş bölümü yaratmamaktadır. Eşitlikçi olmayan bu toplumsal iş bölümü ise kadınlar hem piyasa da hem de ev içinde olmak üzere *çifte vardiya* ile çalışmaya başlar. Ev içi işlerine bir de ücretli işlerindeki sorumluluk ve bu işlerin doyurucu olmaması eklendiğinde, kadınlar için iş gücü piyasasına katılım daha zor hale gelir. Kadınların iş gücü piyasasındaki güçsüz konumları, ataerkil tabiyetlerini pekiştirir (Molyneux, 1992, s.119). Hem neoliberal politikaların doğasından hem de Türkiye'nin toplumsal yapısından kaynaklı olarak kadınların iş gücü piyasasına katılım süreçleri oldukça zordur.

Siyasi partilerin kadına karşı bakış açısı, kadın istihdamına yönelik gelişecek ya da geliştirilmesi gereken politikaları doğrudan etkiler. Nüfusun çoğunluğunu 'çalışan kadınlardan' ziyade 'tam zamanlı ev kadınlarının' oluşturması; toplumsal ortamda siyaset ve kamuoyunun gündeminde, tam zamanlı ev kadınlarına yönelik söylemler ve politikalar geliştirir. Adalet ve Kalkınma Partisi döneminde ilk kez ev içindeki bakım emeği ücretlendirilmiştir. Ailesinde sakat, yaşlı bakım hizmetlerine ihtiyaç duyan birinin varlığında ve hane gelirinin belirli kriterlerin altında olma halinde, bakım veren kişiye nakit transferi yapılmaktadır. Bu uygulama ilk kez ulusal düzeyde bakım emeği

yükünün tanındığını gösterir ancak bakım verenlerin genellikle kadın olduğu düşünüldüğünde bu uygulama cinsiyetçi iş bölümünü kurumsallaştırmaktadır. Cumhuriyet Halk Partisi ise 2011 genel seçimlerinde nakit transferine dayalı 'aile sigortasını' seçim vaatlerinde öne çıkarmıştır. Bu nakit transferi de belli bir gelir düzeyinin altındaki ailelere gelir desteği yapılmasını ön görür. Bu ödemelerin de ailenin kadın bireylerine 'kadını güçlendirme' adı altında yapılacağı belirtilmiştir. Türkiye'de siyasi partilerin kadının iş gücü piyasasına katılım süreçlerini destekleyecek politikalar geliştirmek yerine, kadını kamusal alanın dışında bırakan politikalara odaklandığı görülmektedir (İlkkaracan, 2015, s.179-181).

Özetle, Türkiye tarihinde kadın istihdamının arttırılmasına yönelik politikalardan ziyade ataerkil değerler desteklenmiştir. Kadın daha çok geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri içinde devletin bakım hizmetlerindeki sorumluluğu üstlenen 'kurtarıcı' bir figür olarak görülmektedir. Bu durum toplumsal cinsiyet rollerini pekiştirir ve kadının iş gücü piyasasına katılımının önünde ciddi bir engel teşkil eder.

Türkiye'de bakım hizmetleri aile merkezlidir. Bu durumda çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların istihdama katılımını neredeyse imkânsız hale getirir. Bu kadınların istihdama katılmasını mümkün kılan ise yine kadınlar arasında gelişen ağlardır. Geleneksel bağların halen güçlü olması; diğer aile üyelerinden destek alınmasını kolaylaştırır iken; belirli bir ekonomik gelirin mevcudiyeti ise piyasadan yani başka bir kadından hizmet satın alınmasını kolaylaştırmaktadır. Bakım hizmetlerinin kurumsallaşmadığı toplumlarda, kadın ancak bakım sorumluluğunu bir başka kadınla paylaştığında istihdama katılabilir.

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadın, bakım hizmetini gerektiğinde 7/24 sağlamaktadır. Bununla birlikte bakım sürecine çocukların özel eğitim süreci de dahil olmaktadır. Özel eğitim sürecinde çocuklar tuvalet, beslenme ya da olası bir duruma karşı refakate ihtiyaç duyabilmekte ve bu durumda kadın için de ekstra mesai anlamına gelmektedir. Çocuğun bakım ihtiyacının yanı sıra kadının özel alandaki sorumluluklarının devam ettiği ve kadının iş gücü piyasasına katıldığı bir konjonktür düşünüldüğünde, kadın için yaşam oldukça yorucu bir mücadele alanı haline gelmektedir.

2.3. Sosyal Devlet ve Bakım Hizmetleri

Sosyal devlet, toplumun ve bireyin refahını sağlamak için sosyal barışı ve sosyal adaleti koruma altına almayı amaçlar. Bu durumu sağlama amacı ile devletin sosyal ve ekonomik yaşama müdahalesi hem meşru hem de sorumluluk olarak görülür. Sosyal devlet, emek sermaye arasındaki dengeyi sağlamakla, işsizliğin önüne geçmekle, sosyal güvenliği sağlamakla, milli gelirin dağılımında sosyal adaleti gözetmekle ve her vatandaşın insan onuruna yakışır bir şekilde asgari yaşam seviyesine ulaşmasını sağlamakla sorumludur (Özbudun, 2010, s.135-138).

Kapitalizmin ve ulus-devletin gelişim süreci, sosyal devletin kurumsallaşmasında önemli role sahiptir. Ulus-devletin gelişim sürecinde sosyal devletin doğasını, vatandaşlık kavramı üzerinden ele almak gerekir. ‘’Vatandaşlık, toplumun üyelerine verilen bir statüdür ve üç kurucu unsuru vardır: i) hak ve sorumluluklardan oluşmuş hukuki bir statüdür. ii) içinde bulunulan toplumun geleceğini şekillendirecek olan siyasal alana katılmayı ifade eder iii) içinde bulunulan topluluğa bir üyelik ve mensubiyet bağını ifade eder’’ (Güllüpınar, 2012, s.66-82). Dolayısıyla vatandaşlık ilişkisi, devletin *sivil ve sosyal güvencesizlikler* karşısında bireyin hakkını koruyacağına dair teminat oluşturur. Devlet, piyasa ve aile arasında refah rejiminin şekilleniş biçimine bakılmaksızın, devlet sivil ve sosyal hakların kullanılmasında asıl aktör haline gelir.

Marshall’a (2006, s.21-36) göre, vatandaşlık statüsü içinde haklar ve ödevler çerçevesinde herkes tam bir eşitliğe sahiptir. Modern vatandaşlığın üç gelişim aşaması vardır: Birincisi, on sekizinci yüzyılla birlikte mutlakiyetçi devlet karşısında, gelişen sivil haklardır. Sivil haklar; düşünce, ifade, inanç ve adalet hakkını ifade etmektedir. İkincisi, on dokuzuncu yüzyılda modern parlamenter sistemle birlikte gelişen siyasal haklardır. Siyasal haklar; seçme ve seçilme haklarını ifade eder. Üçüncüsü ise yirminci yüzyılda gelişen sosyal haklardır. Sosyal haklar ise ekonomik refah, sosyal güvenlik gibi hakları ifade eder. Sosyal hakların gelişimi, sosyal devlet anlayışının kurumsallaşma sürecini ifade etmektedir. Bu dönemle birlikte “sosyal vatandaşlık’’ kavramı da vatandaşlığın bir boyutunu ifade eden bir nitelik kazanır. Sosyal devletin geliştiği bu dönemde toplumsal bütünleşmenin sağlanması, ekonomik gelişimin sürdürülmesi için toplumun her vatandaşını kapsayacak şekilde; eğitim, sağlık, konut, ekonomik güvence gibi birçok alanda devletin ‘sosyal yönetim’ anlayışı gelişmiştir (Koray, 2020, s.89).

Robert Castel'e (2004, s.9-13) göre, modern toplumda bireyin toplumla bütünleşmesi için belirli haklara, aidiyetlere ihtiyacı vardır. Bunlar, sivil ve sosyal güvencelerdir. Sivil güvenceler; hukuk devleti çerçevesinde mülkiyetin ve kişilerin güvenliğini sağlar ve temel özgürlüklerini güvence altına alır. Sosyal güvenceler ise bireyin başına gelebilecek belli başlı risklere karşı bireyi koruma altına alır. Sivil ve sosyal güvencelerin arasında toplumsal önem açısından bir hiyerarşi yoktur. Bireyin toplumla bütünleşmesi için sivil güvencelerin önemi ne kadar büyükse sosyal güvencelerinde önemi o kadar büyüktür. Çünkü sosyal güvencesizliğin varlığı doğal bir durum değil, modern toplumun oluşturduğu bir sonuçtur.

Geleneksel toplumda aidiyet, koruma ve baskı iç içedir. Birey yakınlarının himayesi altında sosyal güvenceyi elde eder. Bireyin güvenliği şehirlerde meslek örgütlenmeleri; köylerde aile, sülale tarafından güvence altına alınır. Bireyselleşmenin olmadığı bu toplumlarda birey ait olduğu zümrenin, topluluğun korumasını ve baskısını bir arada kabul eder. Modern toplumda ise artık bireyin statüsü değişir. Birey geleneksel toplumdaki aidiyet, bağ, bağlılık ve koruma alanlarını yitirmiştir. Bireyselleşmenin olduğu modern toplumda birey artık kendinden menkul değerlendirilir. Bireyselleşme; rekabet herkesin herkesle savaştığı güvencesiz bir alan yaratır. Devletin varlığı sivil güvenceler açısından koruyucudur. Ancak sosyal devlet anlayışının olmadığı bu dönemde, sosyal güvenceler için devletin koruyuculuğunu beklemek politik iktidara boyun eğmek anlamına gelir (Castel, 2004, s,15-18).

Castel'e (2004) göre, modern toplumda sosyal güvenlik, önce mülkiyete dayalı daha sonra toplumsal mülkiyete dayalı gelişir. Mülkiyete dayalı sosyal güvenlikte jandarma devlet anlayışına dayalı bir devlet anlayışı vardır. Politik yapının zorunluluğu sadece mülkiyetin korunması için gereklidir. Bu dönemde birey geleneksel bağı da kaybettiği için onun güvencesi sadece mülktür. Bireyi bütün sosyal risklere karşı mülkiyeti korur. Yani sadece mülk sahibi bireyler için sosyal güvencelerden bahsedilebilir. Bu dönemde toplumun büyük bir kesimi için sosyal güvencelerden bahsetmek mümkün değildir. İkinci Dünya Savaşı'nın ardından toplumsal mülkiyete dayalı güvenceler inşa edilmiştir. Toplumsal mülkiyet özel mülkiyetin sağladığı, güvencelerden dışlanmış olanların, mülkiyetine verilmiş bir mülkiyettir. Toplumsal mülkiyet bireye, sosyal risklere karşı belirli güvenceler sunar. Ulus-devletin korumalarına karşı sosyal devletin korumalarının devreye girdiği dönemi ifade eder.

Koray'a (2020, s.88-89) göre sosyal devletin tarihsel gelişimi dört aşamadadır:

- ''Başlangıç bir deneyim kazanma'' bu aşama 1870'leri tanımlayan dönemdir. Bu dönemde sermaye ve emek arasındaki gerilim sonucu işçi sınıfının ve işçi hareketinin mücadelesinden doğan hak talepleri meydana gelmiştir. Toplumsal uzlaşma sağlama amacıyla siyasal haklar üzerinde durulmuştur. İşçi sınıfı ve yoksullar üzerinde kapsamı sınırlı olan ve ideolojik olarak özgürlük, eşitlik ve güvenlik kavramlarını bir araya getiren uzlaşma amaçlanmıştır.
- ''Pekiştirme – sağlamlaştırma'' bu dönem 1930'lardan 1940'ların sonlarını tanımlamaktadır. Birinci ve İkinci Dünya Savaşı'nın sonucunda ekonomik koşullar ağırlaşmış ve toplumsal güçler arasında bir uzlaşma sağlanması gerekli görülmüştür. Hükümetler tarafından özgürlük, eşitlik ve güvenlik kavramlarına vurgu yapan uzlaşmacı politikalar önem kazanmış ve uygulanmaya başlanmıştır.
- ''Büyüme ve yayılma'' bu dönem 1950'lerden 1960'ların sonları/ 1970'lerin ortalarını ifade etmektedir. Keynesyen politikaların benimsendiği ve ekonomik büyümenin yaşandığı ve sosyal devletin gelişmesi için uygun koşulları taşıyan dönemdir. Ekonomik büyüme sosyal devlet için maddi kaynak yaratmıştır. Bu dönemde devletin gelirin yeniden dağıtımında işçi sınıfı ve sendikalar önemli aktör haline gelmiş; yüksek istidam sağlanmış, çalışma koşulları iyileşmiş ve sosyal güvenlik uygulamaları genişlemiştir. Toplumdaki her sınıf ve grup büyüyen ekonomiden pay alma mücadelesi vermiş ve bu mücadeleden karlı çıkmıştır. Sosyal devletin ve sosyal politikaların yayılma dönemidir.
- 'Sorgulama ve Yeniden Biçimlenme'' bu dönem 1970'lerin ortasında başlamakta ve günümüzde halen devam eden dönemdir. Ekonomik duraklamayla birlikte sosyal politika uygulamalarında bazı kısıtlamalar yaşanmış ve sosyal devlet konusunda tartışmalar ortaya çıkmıştır.

1970'li yılların ortalarından itibaren kapitalizmin krize girmesi ve küreselleşmenin etkisiyle birlikte devletin ekonomiye yön verici etkisi yerini piyasaya bırakır. Devletin değişen rolüyle birlikte ücretlerin ve sosyal yükümlülüklerin ağırlığını azaltmak, karlılığı arttırmak için yasaların garanti ettiği çalışma koşullarındaki etki azaltıldı. Devletin çalışma yaşamındaki yasal düzenlemeler üzerindeki etkisinin azalması, kolektifin zayıflamasına ve meslek örgülerinin çözülmesini beraberinde getirmiştir. Meslek örgütlerinde yaşanan çözülme çalışma hayatındaki dayanışmanın

yerini rekabete dönüştürmüştür. Özetle devletin korumacı etkisinin kaybolması, piyasaya geçen liderlik, esnek istihdama geçiş, işverenin karşısında kolektifin zayıflaması, rekabetin ortaya çıkması bireyi korunmasız hale getirmiştir. Çalışma hayatı bu dönemde yeniden şekillenmiş ve toplumsal yaşam bireysel sorumluluklarla donatılmıştır. Sadece ekonomik sermayeye sahip olmayanlar değil, kültürel ve toplumsal sermayeye sahip olmayan bireyler de toplumsal yaşamda korunmasız hale gelmiştir (Castel, 2004, s.49-55).

Özetle, sosyal devlet modern toplumun ürünü ve gerekliliğidir. Sosyal devlet anlayışı küresel olarak gelişmiş; her toplumun kendine özgü değer yargıları, toplumsal güç ilişkileri, bireylerin vatandaşlık bilinçleri ve sosyo-ekonomik yapıları ile farklı biçimlenmiştir. Dolayısıyla anayasal olarak her ne kadar sosyal devlet ilkesi bir devletin anayasasında tanımlanmış olsa da devletlerin sosyal refah rejimleri birbirinden farklılaşmıştır. Bazı ülkelerde sosyal devlet anlayışı yardım temelli gelişirken bazılarında güvenlik temelli, bazılarında ise evrenselci bir hak anlayışı ile gelişmiştir.

Gosta Esping-Andersen 1990 yılında "The Three Worlds of Welfare Capitalism" (Refah Kapitalizminin Üç Dünyası) isimli çalışmasını yayınlamıştır. Bu çalışmasında sosyal devletlerin, refah rejimlerini üç kategori üzerinden sınıflandırır. Bunlar; liberal refah modeli, muhafazakâr refah modeli ve sosyal demokrat refah modelidir. Esping-Andersen'in bu kategorileri kadın ve dini kurumların refah rejimlerinde etkisini göz ardı ettiği için eleştirilmiş, daha sonra bu kategorilere Güney Avrupa refah rejimi de eklenmiştir. Andersen de daha sonra Güney Avrupa refah rejimine çalışmalarında yer vermiştir.

Esping-Andersen'a (1990) göre, üçlü refah modelini şu şekildedir: Liberal refah modeli, tabakalaşma ve metalaşmanın en yoğun olduğu modeldir. Genellikle bu model, liberal felsefeye uygun bir şekilde, bireye sorumluluk yükler ve devletin piyasaya müdahalesi yoktur. Sosyal politika sağlayan kurum bu modelde, piyasadır. Devlet burada piyasanın işleyişinden en olumsuz etkilenen kesimlere, gelir testine bağlı ve gereksinim temelli sosyal destekler sunar. Devletin vatandaşa sağladığı refah hizmeti, 'muhtaçlık' durumunu ifade eder ve sosyal destek alan vatandaşlar bu hizmetlerden yararlanırken damgalanır. Liberal refah rejimine; ABD, Avusturalya, Kanada, Yeni Zelanda ve İngiltere örnek verilir. Muhafazakâr refah modelinde ise tabakalaşma yoğundur ve tabakalaşmaya göre sosyal riskler bertaraf edilir ya da edilmez. Bu refah rejimi mevcut tabakalaşma sistemini muhafaza eden bir nitelik taşır. Sosyal destek

sağlayan kurum devlettir ancak bunu tabakalaşmış bir sistem üzerinden gerçekleştirir. Sosyal gruplar ya da meslek grupları, istihdama katılım yolu veya katkı payı ödeme yoluyla sosyal risklere göre korunur. Örneğin, işçi olarak emekli olan biri ile memur olarak emekli olan birinin emekli maaşlarının farklılaşması bu duruma örnektir. Yani bireyin ‘’hangi’’ sosyal risklerden ve ‘’nasıl’’ korunacağı bulunduğu toplumsal tabakaya göre değişkenlik gösterir. Bu refah modelinde yerel yönetimler, piyasa ve sivil toplum kuruluşları, refahın hizmetlerinin sunulmasında aktör olarak görülür. Refah rejimini oluşturan temel kaynaklar vergiler ve katkı paylarıdır. Yine bu modelde de bireysel sorumluluklar yüksektir ve sosyal haklar bireyin katkısına dayanmaktadır. Muhafazakâr refah modeline; Avusturya, Belçika, Almanya ve Fransa örnek verilir. Sosyal demokrat refah modelinde ise ‘’evrenselcilik’’ ve ‘’eşitlik’’ anlayışı hakimdir ve sosyal haklar metalaşmaktan uzaktır. Bireyin hangi toplumsal tabakada olduğuna bakılmaksızın -tabakalaşma da azdır- bu sistem onu hak öznesi olarak görür ve sosyal risklerden korumayı amaçlar. Bu amaca yönelik de önleyici bir dizi destek sunar. Mevcut risklere karşıda toplumun tüm kesimi eşit ve evrensel nitelik taşıyan sosyal güvencelere sahiptir.

Güney Avrupa refah modelinde gelir dağılımı parçalı ve bozuktur; refah uygulamalarında devlet müdahalesi azdır. Piyasa ve devlet arasında üstü kapalı bir ortaklık söz konusudur. Klientalizm yaygındır, ideolojik kutuplaşma yoğundur ve sivil toplumun faaliyet alanı giderek azalır. Sağlık hizmetleri evrenselci ilkeler üzerine kurulmuştur (Ferrera, 2006, s.218-219).

Güney Avrupa refah rejiminde, refahın ana üreticileri; devlet, piyasa ve aile arasındaki maddi, yasal ve örgütsel kaynakların ilişkisine dayanır. Güney Avrupa refah rejimi modelinin önemli özelliği, refah sağlamakta ailenin ve akrabalık ilişkilerinin rolünün merkezi olmasıdır. Güney Avrupa refah rejimindeki refahın sağlayıcısı, aile yani kadınlar olduğu için bu refah modelinde kadınlar ‘süper kadınlar’ olarak ifade edilmiştir. Çünkü bu kadınlar refahın ve sosyal korumanın sağlanmasında en önemli aktör olarak görülür. Süper kadınların sosyal refahı sağladığı bu refah rejiminde tahmin edilebileceği gibi ataerkil değerler ve geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri hâkimdir. Kadının toplumsal işlevi, yeniden üretim ve bakım emeği ile sınırlandırılır. Ev işleri ve bakım emeği geleneksel bir şekilde kadının üzerindedir; ev içi ve ev dışındaki fedakârlıklar uzun sorumluluk saatleri anlamına gelir (Moreno, 2006, s.375-82). Güney Avrupa refah modeline örnek verilen ülkeler ise; İtalya, Yunanistan, İspanya,

Portekiz'dir. Türkiye'nin refah rejimi ile ilgili yapılan çalışmalarda Türkiye'nin de Güney Avrupa refah rejimi içerisinde sınıflandırıldığı ve bu devletlerin refah özellikleri bağlamında ele alındığı görülmektedir (Gümüş, 2020, s.109).

Özetle literatürde dört temel kategoride karakteristik özellikler gösteren refah rejimi vardır. Bakım politikaları da bu dört kategori içinde farklı özellikler göstermektedir. Ancak ifade etmek gerekir ki; neoliberal politikalar bütün refah rejimlerini etkilemiştir. Ancak neoliberal politikaların yine bu dört farklı refah rejiminde etkileri farklıdır. Sosyal devletin benimsediği ilkelere ve devletin gelişmişlik düzeyine göre bakım politikaları refah rejimlerinde göre farklı yaklaşımlar ve farklı uygulamalar içerir.

Bakım hizmetlerinin kurumsallaşmasında devlet, piyasa, aile ve sivil toplum kuruluşlarından hangisinin temel aktör olarak görüldüğü, bakımın kurumsallaşmasına dair temel bilgi vermektedir Sosyal devlet anlayışının güçlü olduğu toplumlarda bakım, bir 'hak' olarak ve formel hizmet kategorisi ile kurumsallaşır. Formel hizmet kategorisi içinde sunulan bakım hizmetleri, kurumsallaşmış bir hizmet olduğu için hem bakım alan hem bakım veren bireyler açısından belirli bir güvenceyi temin eder. Sosyal devlet anlayışının aşındığı toplumlarda ise bakım hizmetleri genellikle enformel bir kategori içinde yer alır. Hem bakım alan hem de bakım veren bireyler için güvencesizlikler içerir.

Dört refah rejimlerinin bakıma olan yaklaşımını açıklamak amacı ile bazı ülke örnekleri verilmiştir:

Liberal refah rejimi olarak İngiltere: Refah hizmetlerinde sınırlı ve sürekliliği olmayan kurumsallaşma içindedir. Bakım hizmetlerinde temel aktörler, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarıdır. Merkezi yönetim, bakım hizmeti harcamalarına sürekli ve bütüncül bir kaynak aktarımı sağlamaz. Yerel yönetimlerin bakım ihtiyacı duyan bireye sunduğu hizmetlerde ise gerçekten bireyin 'muhtaçlığı' söz konusudur. Neoliberal politikalar ve sakat hakları hareketi ile uyumlu bir şekilde gelişen, bakım parası yaygınlaşmaya başlamıştır. Neoliberal politikalar ile devlet kurum maliyetlerini düşürecek, aynı zamanda sakat hakları hareketinin de talep ettiği sakat bireyler için; bağımsız yaşam, kendi kaderini tayin haklarını, nakit transferi ile uygulamaya geçmiştir. Nakit transferi uygulaması, sakat bireyin kendisine ödenir ve birey bakım hizmeti alacağı kişiyi tercih edebilir. Kapatmaya dayalı kurum hizmetlerinin dışında olan bu hizmet, sakat bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Ancak

öbür taraftan bu uygulama çalışanların, çalışma koşullarını göz önüne almadığı ve sakat bireye sunulan bakım hizmetinin kalitesini hesaba katmadığı için eleştirilmiştir. Bu eleştirilere ek olarak bu uygulama, bağımsız yaşam nosyonunu destekler nitelikte görünmesine karşın, sakat bireylerin istihdama katılmasının önündeki engellerin kaldırılmadan düzenlenmiş olması, sakat bireyleri toplumsal içermeden yoksun bırakmaktadır (Altuntaş ve Atasü Topçuoğlu, 2016, 46-52).

Muhafazakâr refah rejimi olarak Avusturya: Devlet doğrudan bakım hizmeti sağlayan bir aktör değildir. Bakım hizmetlerinde genellikle aile, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları aktör olarak görülür. Devletin bu alandaki rolü, ilgili kişi ya da kişilere fon sağlamaktır (Atasü Topçuoğlu, 2014, s.145) Refah rejimi muhafazakâr olan ülkelerde sınıf ve statü farklılıklarını; ailenin refah sağlayıcı etkin rolünü korumaya çalışan bir eğilime sahiptir. Ancak neoliberal politikaların bir sonucu olarak, bakım sağlayan kadınların iş gücü piyasasına girmesi, bakım krizini ortaya çıkartır. Bu krizin aşılması için muhafazakâr refah rejiminin genel karakteristiği çerçevesinde yeniden yapılanmıştır. Genel olarak muhafazakâr refah rejimlerinde bakıma yönelik politikaların üç temel özelliği bulunmaktadır. Bunlar: i) ataerkil değerler istemine bağlılık ve geleneksel aileyi güçlendirme eğilimi. ii) Bakım hizmetlerini sunan aktörler arasında bir yetki hiyerarşisinin belirlenmesi. Dolayısıyla bakım hizmetlerinde devlet son merci olarak görülür. iii) Ailelere cömert bir finansal destek sağlamak ve sistem içindeki rollerini desteklemektir (Özaydın ve Karaman, 2020, s.185).

Sosyal demokrat refah rejimi olarak İsveç: Devletin refah rejimi evrenselci ve eşitlikçiliğe dayalıdır. Sosyal politika alanındaki harcamalar yüksek ve sosyal hizmet anlayışı kapsayıcı niteliktedir. Bununla birlikte sosyal hizmet uygulamalarına erişim sınıfsal bir engel teşkil etmez. Sosyal hizmet uygulamalarında devlet, yerel kuruluşlar ve sivil toplum kuruluşları temel aktörlerdir. Bakım hizmetlerinde devletin sorumluluğu İsveç'te yüksektir. Bakım ailenin sorumluluğu olarak görülmek yerine kişisel bakım hizmetleri, desteğe ihtiyaç duyan bireylerin bağımsızlık kazanması hedeflenmektedir. Aynı zamanda bu uygulama yasal güvencelerle hem bakım alanın hem de bakım verenin hakları güvence altına alınmıştır. Bakım ihtiyaç ve hak temelli bir sistem içerisinde düzenlenmiştir (Dolu, 2019, s.103).

Güney Avrupa refah rejimi olarak İtalya: Sosyal destek hizmetlerinden faydalananlar arasında sürekli eşitsizlikler ve sosyal destek programında parçalı bir yapı vardır. İstihdama katılıma göre sosyal destek mekanizmalarından faydalanma imkânları

farklılaşmaktadır. Dini kurumların sosyal destek sunmakta önemli bir rolü vardır. Sosyal destek dini kurumlardan talep edilebilir (Danacıoğlu, 2019, s.49). İtalya'da bakım hizmetlerinde temel aktör ailedir. Bu durum İtalya'nın kültürel ve siyasi bir sonucu olarak yorumlanır. Devletin bakım hizmetlerinde verdiği destek, gelir testine dayalı nakit transferine dayalıdır. Sosyal destek yerel yönetimler aracılığıyla gerçekleşir, yerel yönetimlerin uyguladığı kapsamlar ve kriterler bölgesel bir eşitsizlik yaratmaktadır. İtalya'da bakım politikaları kurumsallaşmamıştır (Dolu, 2019, s.120).

Toplumun değerleri ve toplumsal güç ilişkileri refah rejimlerinin şekillenmesinde merkezi rol oynar. Bakım hizmetleri de toplumun refah rejimi çerçevesinde belirlenir. Bakım hizmetlerinin uygulama biçimleri, koşulları ve kapsamı refah rejimine göre değişkenlik gösterir. Bakım hizmetlerinin devlet, piyasa, aile ve sivil toplum kuruşları arasındaki sorumluluk dağılımı, bakım hizmetlerine olan yaklaşımı ve bakımın niteliğini belirler.

Devletin bakım hizmetlerinden çekilmesi ve bu alanı gönüllü kuruluşlar ya da piyasa bırakması son derece sorunludur. Doğrudan gönüllü kuruluşların bakım hizmetlerinde aktif yer alması, sosyal devletin adalet ve eşitlik tesis etmekteki rolünü bertaraf eder. Bu durum eşitlik kaygısı taşımayan bir dizi uygulamalara sebep olur. Bakım hizmetlerinin doğrudan piyasa tarafından sunulması ise sınıfsal eşitsizlikleri yeniden üretir. Bakım hizmeti gelir düzeyi düşük olan birçok kesim için bu hizmete erişimin önünde engel yaratır (Kalfa, 2010, s.215).

2.3.1. Zihinsel yeti kaybı olan bireyler ve bakım hizmetleri: Hizmet veren olarak kadın

Bakım her şeyden önce bir insan hakkıdır. Aynı zamanda bakım, devletin vatandaşlarına sunmakla yükümlü olduğu sosyal hak olarak karşımıza çıkmaktadır. Ontolojik olarak devlet bu hakkın kullanılmasını garanti altına alır. Bakım bir vatandaşlık hakkı olduğu için doğrudan kamusal ve siyasi bir meseledir ve özel alanın sınırları dışında düşünmek gerekir (Altuntaş, ve Atasü Topçuoğlu, 2016, s.19-20).

Devlet bakım hizmetlerinde temel bir aktör olarak karşımıza çıksa da bu alandaki tek aktör devlet değildir. Devletle birlikte bakım hizmetlerinin sunucuları; piyasa, aile ve sivil toplum kuruluşlarıdır (Ecevit, 2015, s.190). Ancak bakım hizmetlerinin sunucuları arasında, bu hizmetin kim ya da kimler tarafından sunulduğu bakım

hizmetlerinin kurumsallaşma sürecini doğrudan ifade eder. Aynı zamanda hizmet sunucuların arasındaki bu dağlım, bakıma ihtiyaç duyan bireylerin insan haklarına ne kadar ve nasıl erişebildiğini de göstermektedir.

Devletin bakım hizmeti sunmasında uluslararası sözleşmeler etkileyici ve bağlayıcıdır. Uluslararası alanda zihinsel yeti kaybı olan bireylerin bakımına ilişkin en temel kaynak, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (BMEHS)'dir. Bu sözleşme ilgili bireylerin; toplumsal yaşama tam ve eşit katılımını, bağımsız yaşamlarını, bakım hizmetlerini ve toplumsal korunma haklarını garanti altına alır ve taraf devletleri yükümlü tutar. Türkiye ise BMEHS'i 12 Mart 2008 tarihinde onaylanmış ve 14 Temmuz 2009 tarihinde yürürlüğe sokmuştur.[3]

BMEHS'e (2006)'da 'Bağımsız Yaşam ve Topluma Tam Dahil Olma' 19. madde ile düzenlenmiştir. Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin, diğer bireylerle eşit haklara sahip olarak toplum içinde yaşama hakkına sahip olduğu, bu haktan tam olarak yararlanmalarını ve topluma tam dahil olmalarının sağlanması için etkili tedbir alınması gerektiği vurgulanmıştır. Bu düzenlemenin devamında bireylerin özel bir yaşama düzenine zorlanamayacağı, tecridi ve toplumdan ayrı tutulmasının önlenmesi gerektiği belirtilerek; bağımsız yaşamlarının desteklenmesi için kişisel destek de dahil olmak üzere, tüm toplumsal hizmet mekanizmalarına erişmesi gerektiği ifade edilmiştir.

BMEHS (2006) 'Sömürüye, Şiddete ve İstismara Maruz Kalmamak' başlığı 16. madde ile düzenlenmiştir. Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin, bakımını sağlayan aile ya da diğerlerine yönelik; cinsiyete, yaşa, göre uygun destek sağlanması gerektiğini belirtmiştir. Bu başlık altında bu ifadenin kullanılmasından da anlaşılacağı gibi bakım sağlayıcıların niteliğinin arttırılması ve desteklenmesi, sakat bireyi sömürüye, istismara ve şiddete karşı koruyacak bir unsurdur. Hem bakım veren için hem de bakım alan için bu maddenin bakım hizmetlerinin niteliğini arttırmayı hedeflediği söylenebilir. Dolayısıyla bakım hizmetleri hem bakım alan hem bakım veren için güvence altında düzenlenmesi gereken bir süreçtir.

Ulusal mevzuatta ise zihinsel yeti kaybı olan bireylerin bakım hizmetlerinden yararlanma şartları, 30 Mart 2013 tarihinde yayımlanan 'Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'

[3] 27288 Sayılı Resmi Gazete, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm (Erişim tarihi: 18.05.2021).

ile düzenlenmiştir. Bu yönetmeliğe göre bireyin sakatlık oranın 'ağır engelli' kategorisinde %50 ve üzerinde olması, günlük aktivitelerini başkalarının yardımı olmaksızın yerine getirememesi durumunda bakım hizmetlerinden yararlanabileceği belirtilmiştir.[4]

"5378 Sayılı Engelliler Hakkın Kanun'da ise bakıma ilişkin bulanan 6 madde bakım hizmetlerinin kapsamını şu şekilde ifade etmiştir:

> Engellilerin öncelikle bulundukları ortamda bağımsız yaşayabilmeleri için durumlarına uygun olarak gerekli psikososyal destek ve bakım hizmetleri sunulur. Destek ve bakım hizmetlerinin sunumunda kişinin biyolojik, fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel ve manevi ihtiyaçları ailesi de gözetilerek dikkate alınır. Destek ve bakım hizmetlerinin standardizasyonu, geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması için gerekli olan çalışmalar Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca yürütülür.[5]

5378 Sayılı Kanun'un bakım hizmetine dair ifadesi, BMEHS'nin bağımsız yaşam, topluma tam ve eşit katılım ve toplumsal koruma nosyonlarını kapsayacak bir niteliktedir. Ancak bakım hizmetlerinin, mevzuatta belirlenmesi kadar önemli diğer nokta ise mevzuatın uygulamaya nasıl yansıdığıdır. Bakım hizmetlerinin sunumu; sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasal süreçlerden bağımsız olmadığı için mevzuatla uygulama arasında yaşanabilecek çelişkilere yönelik düzenlemeler yapılması ve tedbirler alınması gerekmektedir.

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu Beşinci Bölümü'nün Ek 7. Maddesinde ise evde bakım desteğinin kriterleri belirlenmiştir.[6] Bu kanuna göre hanenin her türlü gelir toplamının, hanede yaşayan kişi başına düşen aylık gelir tutarı, asgarî ücretin aylık net tutarının 2/3'ünden daha az olan bakıma ihtiyacı olan sakat bireyleri kapsamaktadır.

'Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik'te ise

---

[4] 28603 sayılı Resmi Gazete, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130330-4.htm (Erişim Tarihi: 18.05.2021).

[5] 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378-20130425.pdf (Erişim Tarihi: 18.05.2021).

[6] 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu, https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2828.pdf (Erişim Tarihi: 18.05.2021).

zihinsel yeti kaybı olan bireylere yönelik hizmetlerle ilgili genel esaslar arasında, bireyin ailesinin yanında evde bakımına öncelik verilmesi benimsenmiştir. Dolayısıyla bu mevzuata göre gelir testinden geçen ve ailenin yoksulluk içinde olduğu belirlendikten sonra öncelikli olarak bireyin aile içi bakımı desteklenmekte ancak bireyin aile içinde bakımı sağlanamıyorsa resmî veya özel bakım merkezlerinde bakım hizmeti verilmektedir.[7]

Bakım ikilikler içeren bir kavramdır. Bu ikilikler; bakımın özel-kamusal sorumluluk olması, ücretli-ücretsiz bir iş olması, bakım alan ya da veren kişiler için bağımlılık-bağımsızlık oluşturması, bakım alan-bakım veren bireyler için hak temelli oluşudur. Bu ikiliklerin, ilgili devletin refah rejiminde şekillendiği ve evrensel ve eşitlikçi (sosyal demokrat) bir refah rejiminde bu ikiliklerin yarattığı problemler azalacaktır (Knijn ve Kremer, 1997, s.348).

Bakım hizmetleri; kurum temelli bakım ve evde bakım olarak iki kategori altında ele alınır. Kurumsal bakım; evde verilecek desteğe rağmen, bakılamayacak derecede yardıma gereksinim duyan ya da aile yanında bakımı sağlanamayacak olan; bireylerin psikolojik, sosyal ihtiyaçlarının giderildiği boş zamanlarının değerlendirilmesinde aktiviteler yaratılan bakım türüdür. Uzun dönemli kurum bakımının bireyler üzerinde etkilerinin olumsuz olması ve maliyetinin yüksek olması nedeniyle evde bakım hizmetleri tercih edilmektedir. Evde bakım hizmetlerinde ise temel hedef, bakım alan bireyin ihtiyaçlarının en iyi şekilde karşılanarak bağımsız, huzurlu ve rahat yaşamasını sağlamaktır (Altuntaş ve Atasü-Topçuoğlu, 2016, s.20).

Knijn ve Kremer'in ikilikler içeren yaklaşımı içinde kurum temelli bakım, kamusal bir sorumluluk olarak görünebilir. Ancak bakım alan birey için kurum temelli bakımın 'modern anlamda bir kapatma' olduğunu düşünmek gerekir. Bireyin psikolojik-sosyal ihtiyaçlarının sınırlı mekânlar içinde ve belirli habitus içinde karşılanması, bireyi diğer toplumsal alanlardan yalıtır ve izole eder. Aynı zamanda kurumsal bir ortamın yaşam alanı haline dönüştürülmesi, bireyin mahremiyetini zedeler. Bununla birlikte kolektif bir hayatın getirisi olarak kurumlarda uyanma, yemek yeme, uyuma, boş zaman aktivitelerinin saatleri belirlidir. Günlük aktivitelerin saatler ile

[7] 27691 sayılı Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/09/20100903-4.htm (Erişim tarihi:18.05.2021).

belirlenmesi bireyin, en basit günlük yaşamı, içinde yapabileceği tercihleri sınırlandırır ve bireyin iradesini yok sayar.

Diğer taraftan bakım veren için kurum temelli bakım hizmetleri; ücretli bir iş olduğu ve yasal çerçevede düzenlendiği için görece hak temellidir. Ancak bakım alan birey için, kurum temelli bir bakım hak temelli yaklaşımdan uzak ve sınırlandırıcı niteliktedir. Bakım verenin kurum çalışanı olması, bakım alan ile bakım veren arasında bir hiyerarşi yaratmasına da sebep olabilir. Bakım alan birey için kurum temelli bakım hizmetleri, bağımsız yaşam nosyonunu doğrudan zedeler.

Evde bakım hizmetleri hem kamusal hem de özel alanın sorumluluğu olarak gerçekleştirilebilir. Bağımsız yaşam nosyonunu gerçekleştiren ve bakımı sosyal hak olarak kabul eden bir refah rejiminde, (sosyal demokrat refah rejimlerinde olduğu gibi) evde bakım hizmetleri bir kamusal sorumluluk olarak gerçekleştirilir. Gerçek anlamda evrenselci ve eşitlikçi bir yaklaşımla bakım alan bireyin bağımsız yaşamı ön plandadır ve uygulamalar formel düzenlemelerle sağlanır. Bakım hizmetlerinin bu kurumsal formu hem bakım alanı hem de bakım vereni yasal düzenlemeler içinde korur.

Diğer taraftan bakım hizmeti sunucusu olarak aile yani kadın görülüyorsa, bu da bakım hizmetlerinin özel alan sorumluluğu olduğunun göstergesidir. Bu durumda bakım alanda bakım verende enformel bir düzen içindedir. Dolayısıyla bakım hizmetleri hak temelinden uzak ve güvencesizdir. Bakım hizmetlerinin enformel olarak aile içinde karşılanması, bakım alan birey için her ne kadar yaşam koşullarının iyi olacağına yönelik bir algı yaratsa da kendi içinde belirli riskler de barındırmaktadır.

Bakımın aile içinde, ev ortamında sağlanıyor olması, muhakkak ki bireyin yaşam koşullarının daha iyi olacağını düşündürür. Ancak bu durum da hem bakım alan hem de bakım veren için ikili bir karmaşa yaratabilir. Özellikle zihinsel yeti kaybı olan birey için bakım sürecinin denetimden uzak olması birey açısından farklı riskler taşır. Bakım sürecinde bireyin özelliklerine ve ihtiyaçlarına yönelik bir ev ortamının oluşturulması, bakımın niteliği, bireyin psikolojik ve sosyal ihtiyaçlara erişimi göz ardı edilebilir. Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin toplumsal yaşama erişiminin olmadığı toplumsal konjonktürde; enformel biçimde gerçekleşen evde bakım uygulaması bireyin yaşam koşullarının iyileşmesinden ziyade, sosyal izolasyona da sebep olabilir.

2010 yılında, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ortaklığıyla gerçekleştirilen ‘Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması’na bakılması faydalı olacaktır. Araştırma sonuçlarına göre, sakatların başkalarının

yardımına ihtiyaç duyduğunda bakımı üstlenen kişilerin %49,6'sı anneleriyken, yalnızca %2,2'si babalardan oluşmaktadır[8]

Enformel şekilde gerçekleştirilen evde bakım hizmetlerinde, aile temelli bir bakım hizmetleri söz konusudur. Bakım hizmeti veren temel aktör ise kadındır. Bakım ağır bir sorumluluktur ve evde bakım veren kadının 7/24 mesai içinde olduğu söylenebilir. Zihinsel yeti kaybı olan bireyin evdeki yaşamı toplumdan ne kadar izole ise bakım veren kadın için de o kadar izolasyon söz konusudur. Bu kadınların toplumsal yaşama katılımını mümkün kılacak sınıfsal farklılıkların olacağını da akılda tutmak gerekir.

Sosyal haklar, sosyal devlete dair bir dizi hak sistemini ifade etmektedir. Vatandaşlıktaki temel amaç toplumun tüm üyeleri için eşitliği sağlamak olsa da toplumsal sınıfların varlığı, bir eşitsizlik sistemidir. Sosyal hakların geliştirilmesindeki temel amaç ise sınıfsal eşitsizlikleri azaltmaktır (Marshall, 2006, s.37-54). Dolayısıyla çocuğunda zihinsel yeti kaybı bulunan kadınların, dezavantajları sınıfsal farklılıklarla telafi edilebiliyorsa bu durum çocuğun yeti kaybının ötesinde bir duruma işaret eder. Hem kadın için hem çocuk için dezavantajların giderilmesi ise doğrudan sosyal devletin sorumluluk alana girmektedir.

Türkiye'de bakım hizmetlerinin aile temelli olması Osmanlı'dan günümüze kadar gelen bir anlayışın ürünüdür. Cumhuriyet Türkiye'sinde otorite sahibi devlet geleneği, İkinci Dünya Savaşı sonrasında gelişen sosyal devlet anlayışından etkilenmiş ve bu durum vatandaşına göreceli hizmet sağlayan bir refah rejimi oluşturmaya zemin hazırlamıştır. 1980'lerde neo-liberal politikaların etkisiyle mevcut haklar aşındırılmıştır (Kalfa, 2010, s.215). Sonuç olarak, bakım hizmetlerinin sunumu enformel biçimde gerçekleşir ve bakımın karşılanmasında, aile yani kadın emeği söz konusudur. Dolayısıyla güvencesiz bir alanda bakımın gerçekleşmesi hem zihinsel yeti kaybı olan bireyin hem de bakım veren kadının, insan haklarına ve sosyal haklara ne denli eriştiği tartışmaya açık bir konudur.

Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin, bakım hizmetlerini kurumlardan uzaklaştırma ve mümkün olduğunca aile içinde bakımın gerçekleştirilmesine yönelik programlar, 1990'larla birlikte kalkınma planlarında yer verilmeye başlanmıştır. Kurum temelli bakım hizmeti vermek için inşa edilen yapılar vakıf ve özel sektör girişimleri teşvik

[8] https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5602/ozurlulerin-sorun-ve-beklentileri-arastirmasi-2010.pdf (Erişim tarihi: 20.05.2021).

edilmiştir. Bireylerin sağlık ve evde bakım hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik ön görülerde yine 1990'lı yılların sonlarında bulunulmuştur. Kamunun sosyal destek ve sosyal hizmetlerinin dışında özel sektöründe bu alanda hizmet vermesi teşvik edilmiştir (Dolu, 2019, s.185). 1900 ve 2000 yılları arasında yaşanan bu gelişmeler hem sakat hareketinin verdiği mücadeleye dayalı gelişen sosyal modelin etkisi hem de neoliberal politikaların yansımasıdır.

Özetle, Türkiye'de bakım hizmetlerinin enformel bir yapıya sahip olduğu söylenebilir. Enformel bakım hizmetleri, sosyal güvenlik ihtiyaçlarını karşılamak için ağırlıklı olarak geleneksel toplum ilişkileri ve aile ilişkilerine dayanan düzenlemelere dayanır. Genellikle sosyal bütünleşme amacı güden politikalar hem nicelik hem nitelik açısından sınırlılık taşır. Söz konusu politikalar yan kuruluşlar aracılığıyla toplumla bütünleşme ihtiyacı duyan bireylere uzun vadeli korumasızlık ve bağımlılık ilişkisi yaratacak kısa vadeli yardım ön görür (Urhan ve Urhan, 2015, s.237).

Türkiye Güney Avrupa refah rejiminin tipik özelliklerini göstermektedir. Kültürel ve siyasal yapının bakım hizmetlerinin şekillenmesinde merkezi etkisi vardır. Bakım hizmetlerinden faydalananlar arasında eşitsizlikler ve bakım hizmetlerine yönelik düzensizlikler vardır. Bakım politikaları kurumsallaşmamıştır. Bakım hizmetlerinde refah ve sosyal korumayı sağlayan temel aktör kadındır. Dolayısıyla çocuğunda zihinsel yeti kaybı bulunan kadınlar, bu toplumsal konjonktür içinde bakım sorumluluğuyla donatılmıştır.

Bakımı özel alan meselesi olmaktan çıkartıp kamusal ve siyasal bir mesele olarak ele aldığımızda Türkiye'de kadınların vatandaşlık haklarını kullanmasına yönelik önemli bir kazanım olacaktır (Altuntaş, ve Atasü-Topçuoğlu, 2016, s.42). Ancak Türkiye'de Adalet ve Kalkınma Partisi ile birlikte bakım hizmetlerinin, ailenin işlevi olarak görülmesi daha da ön plana çıkmıştır. (Urhan ve Urhan, 2015, s.253). Aileyi sosyal destekte aktör haline getirecek uygulamalar, kamunun sorumluluğunu azaltma amacı taşımaktadır. Bu anlayış toplumsal rol, sorumluluk, davranış kalıplarını derinleştirir ve bakım özel alan meselesi olmaktan uzaklaşmaz. Dolayısıyla bakım emeğinin sorumluluğundan kurtulamayan kadınlar, vatandaşlık haklarını kullanmakta sınırlılıklar yaşar.

2.3.2. Zihinsel yeti kaybı olan çocuklar ve eğitim

Tüm çocukların eğitim hakkı; cinsiyet, dil, din ve ırk ayrımı yapılmaksızın uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınmıştır. Bunlardan bazıları; İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına dair Sözleşme ve Birleşmiş Milletler Avrupa Sosyal Şartı'dır. Özellikle sakat çocuklara ilişkin bir güvence de Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (BMEHS) (2006) ile yaratılmıştır.

Türkiye'de 1983 yılında, zihinsel yeti kaybı bulunan çocukların eğitim ortamlarının düzenlenmesine ilişkin '2916 sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu' çıkmıştır. Bu kanunla sakatlığı olan her çocuk, özel eğitim olanaklarından yararlanabilme hakkına sahip olmuştur. Ardından 1997 yılında '573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname' ile kaynaştırma yoluyla özel eğitim tanımlanmıştır. Kaynaştırmayı bu kararname "özel eğitim gerektiren bireylerin diğer bireylerle karşılıklı etkileşim içinde bulunmalarını sağlamak ve eğitim amaçlarını en üst düzeyde gerçekleştirmek için geliştirilmiş eğitim ortamları'' olarak tanımlar. '5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'da ise sakat bireylerin eğitim alması hiçbir gerekçeyle engellenemeyeceği; bireylerin özel durumları ve farklılıkları dikkate alınarak, yaşadıkları ortamlarda çevre ile bütünleştirilmiş, eşitlik ilkesi temelinde, yaşam boyu eğitim olanağından yararlanacağını vurgular (Sart, 2015, s.94).

Uluslararası sözleşmeler ulusal mevzuatın şekillenmesinde önemli bir rol oynamıştır. Hem uluslararası hem de ulusal mevzuatta zihinsel yeti kaybı olan çocukların eğitime tam ve eşit katılımı ön plana çıkmış ve güvence altına alınmıştır. Ulusal mevzuatta zihinsel yeti kaybı bulunan çocukların eğitime katılımı ağırlıklı olarak kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla ve özel eğitimle gerçekleştirilmesi gerektiği benimsenmiştir.

Özel eğitime ihtiyaç duyan çocukların yarısından fazlası eğitim sisteminin dışında kalmaktadır. Özel eğitim özellikle erken çocukluk döneminde kritik öneme sahiptir. Erken çocukluk döneminde özel eğitime ihtiyaç duyan çocukların %3,4'ü bu eğitime ulaşabilmektedir. Eğitime erişimde yaşanan sıkıntıların en büyük sebepleri; tanı sürecinde yaşanan zorluklar, ihtiyacı karşılayacak sayıda okul ve sınıfların bulunmaması, mevzuatın aksine uygulayıcılar tarafından çocukların okula kabul edilmemesidir. Bunlarla birlikte eğitimin niteliğine yönelik sorun alanları mevcuttur. Türkiye'de özel eğitimde mevzuat ve uygulamalar arasında önemli farklılıklar olduğu

görülmektedir. İlgili politikaların uygulanmasında istekli olan kurumlarda dahi; özel eğitim alanına yönelik bilgi ve beceri aynı zamanda kaynak eksikliği bu politikaların uygulanmasını zorlaştırmaktadır (Sart ve Barış, 2016, s.44).

Çocukların eğitim ortamına katılmasında öncelikli olarak ciddi yapısal sorunlar bulunmaktadır. Diğer temel sorun ise kaynak yetersizliğidir. Özel eğitim alanına yönelik yapısal sorunları Sart (2015, s.95) şu şekilde belirtmiştir:

- Sakat öğrencilerin tanılama sürecinde yaşadığı sorunlar
- Tanılamanın bir sonucu olarak etiketlenme
- Eğitim ortamlarında yerleştirme kararları
- Biyomedikal modelin yaratmış olduğu sorunların eğitim alanına yansıması
- Sakat çocukların ihtiyaçlarına göre hazırlanması gereken bireyselleşmiş eğitim programlarının oluşturulmasında ve uygulanmasında yaşanan sorunlar
- Okul ve sınıf ortamlarının fiziksel durumlarının fiziksel durumlarına ilişkin sorunlar
- Eğitim-öğretim materyalleri ve programlarına dair sorunlar
- Makul uyarlamaların yapılmaması
- Öğretmenlerin rol ve yetkinliklerine dair sorunlar
- Sakat öğrencilerin farklılığının eksiklik olarak algılanması, bu farklılıkların zenginlik katabileceğinin düşünülmemesi

Özel eğitim alanında kaynak yetersizliğine dair Sart (2015, s. 96), sakat çocukların eğitim hakkının bir insan hakkı olduğunu vurgulamış ve bununla birlikte onların okul ortamında eğitim ve öğretim süreçlerine tam dâhil olamamasının sebeplerini şu şekilde ifade etmiştir:

- Okul ve sınıf ortamlarının fiziksel olarak hazır olmaması
- Sınıf mevcudiyetinin kalabalık olması
- Hem sakat öğrenciyle hem de diğer öğrenciyle aynı anda ilgilenmenin zorluğu
- Öğretmenlik eğitiminde sakatlarla ilgili ders almamış olmak
- Kısıtlı kaynakları nasıl kullanacağını bilmemek
- Farklı öğrenen çocuklar için öğrenme ortamının nasıl hazırlanacağını bilmemek
- Bazı sakatlık durumlarını hemen anlayıp, bazılarını fark edememek (özel öğrenme güçlüğü)

- Uygun materyalin olmaması
- Diğer çocukların ve velilerin sakat bir çocuğu sınıfta istemiyor oluşu
- Bireyselleşmiş eğitim programlarını sınıfta tek başına uygulamakta güçlük çekmek

Zihinsel yeti kaybı bulunan çocukların eğitimlerine yönelik, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2006 yılında kabul edilmiş ve 2018 yılında güncellenmiştir. Bu yönetmelikte ilgili çocukların eğitimi erken yaşta başlamasının gerektiği ve kaynaştırma eğitimine öncelik verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu yönetmeliğe göre, okulöncesi eğitim 36-66 aylık zihinsel yeti kaybı bulunan çocuklar için zorunludur. Zorunlu olan okulöncesi eğitimde ise kaynaştırma yöntemine öncelik tanınmaktadır. Zihinsel yeti kaybı bulunan çocukların tıbbi ve eğitsel süreçlerden yararlanmak için tanılama sürecinden geçmesi gerekir. Tıbbi tanılama yapıldıktan sonra eğitsel süreçler için Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) değerlendirme süreci başlar. RAM'da öğrencinin bilişsel gelişimleri belirlenir. Bu süreçten sonra ancak ilgili çocuklar, özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir. [9]

Zihinsel yeti kaybı bulunan çocuklar için kaynaştırma/bütünleştirme süreçleri belirli sıkıntılar içerir. Bunlardan biri de tanı ve RAM sürecinin ardından özel eğitim sınıfları veya özel eğitim okulları için çocukların sıra beklemesidir. İhtiyacı karşılamaya yönelik yeterli sayıda okul, sınıf ve alt yapı olmadığı için çocuklar yer açılıncaya kadar kayıt olamamaktadır (Sarıışık, 2016, s.35). Erken çocukluk döneminde özel eğitimin birey için kritik öneme sahip olduğu düşünüldüğünde, çocuğun eğitime erişememesi doğrudan onun gelişimini sekteye uğratacak bir unsurdur.

Özel eğitim sürecinde çocuklara aylık rehabilitasyon desteği 12 saat verilmektedir. Bu eğitimin 8 saati bireysel eğitim 4 saati grup eğitimi olarak düzenlenmiştir. Çocuğun gereksinimine ve ihtiyaçlarına göre bu eğitim saatleri düzenlenmemiştir. Verilen bu eğitim desteğinin çocuğun ihtiyaçlarına göre belirlenmemiş ve sınırlandırılmış olması ihtiyaç duyulan eğitime bireyin tam erişemediğini ifade eder (Sart ve Barış, 2016, s.42).

[9] 30471 sayılı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm (Erişim tarihi: 19.05.2021).

Özel eğitim sürecinde yaşanan diğer bir sorun ise özel rehabilitasyon merkezlerine yönelik denetleme mekanizmalarının zayıf ve denetleme yapacak kişilerin bu konu da yetkin olmamasıdır. Yapılan denetimden sonra kapatılan kurumlar ise başka isimlerle tekrar açılabilmektedir. Bununla birlikte yapılan denetimlerin sadece idari düzeyde olması, verilen eğitimin niteliğine yönelik bir denetleme yapılmaması yine başka ciddi bir problemdir (Sart ve Barış, 2016, s.43).

Mevzuatta zihinsel yeti kaybı bulunan çocukların eğitim gereksinimlerini karşılamaya yönelik belirli hedefler yer almaktadır. Bu hedefler; tanılama sürecinin iyileşmesi, kaynaştırma eğitimine öncelik verilmesi, fiziksel erişilebilirliğin sağlanması, öğretmen eğitimleri düzenlenmesi, toplumsal farkındalığın arttırılması gibi alanları kapsamaktadır. Ancak birçok alanda bu hedeflere yönelik somut adımlar açıklanmamıştır. Bu hedeflerin planlanmaları ve uygulama süreçlerinin gerçekleştirilmesine yönelik bir denetim sağlanmalıdır (Düşkün, 2016, s.18).

Herhangi bir sakatlık grubunda olduğu gibi zihinsel yeti kaybı olan çocukların eğitime katılım süreçleri sosyal politikalarla doğrudan ilişkilidir. Sosyal politikaların zihinsel yeti kaybı olan çocukların farklılıklarını tanıması ve vatandaşlık temelinde eşitlik talebinde bulunması, sakat hakları hareketinin mücadelesi sonucunda gerçekleşmiştir. Sosyal politika literatürü zihinsel yeti kaybı olan bireylerin, gelir yoksulluğu riski taşıdığını iddia eder. Bunun nedeni olarak da kamusal ya da özel nitelikte sunulan tüm hizmetlerin ilgili bireyleri hesaba katmaması sebebiyle, bireylerin bu hizmetleri kendi bütçesinden karşılamak zorunda kaldığını belirtir (Yılmaz, 2015b, s.84-85). Örneğin zihinsel yeti kaybı bulunan çocuklar bu bağlamda düşünüldüğünde, eğitim harcamalarında devletin destek olarak sunduğu hizmet daha önce de ifade edildiği gibi sekiz saat bireysel dört saat grup eğitimi olarak belirlenmiştir. Hem nicelik hem nitelik açısından bireyin ihtiyaçlarına göre bu eğitim saatlerinin belirlenmemiş olması, bireyin farklı bir eğitime ihtiyaç duyması halinde gelir kaybına yol açacaktır.

Zihinsel yeti kaybı olan çocuklar, farklılıkları hesaba katılmadan ve aynı zamanda sağlamcı bir toplumda, karşı karşıya bırakıldıkları sosyal dışlanma ve gelir yoksulluğu riskleri nedeniyle eğitim alanında diğer çocuklara oranla dezavantajlı konumdadır. Bu dezavantajlı konumu ortadan kaldırmak için öncelikle çocukların farklılıklarının gözetilmesi gerekir. Bu farklılıkların gözetilmesi hem öğrenme ortamındaki uygulamalara yönelik hem bu çocukların karşı karşıya olduğu sosyal dışlanma ve gelir yoksulluğu risklerini ortadan kaldırmaya yönelik bütüncül sosyal politikalar olmalıdır.

Zihinsel yeti kaybı olan çocukların akranlarıyla eğitime denk bir şekilde katılımının sağlanması, eğitim dışındaki yaşam koşullarıyla doğrudan ilişkilidir. Bu yüzden çocuğun yaşam koşullarının tamamı dikkate alınması gerekir (Yılmaz, 2015b, s.90).

Eğitime erişim, zihinsel yeti kaybı olan çocukların gelişimini ve becerilerini destekleyeceği için çocukların bağımsız yaşamını destekleyecek temel unsurdur. Bu durum hem çocukları hem de bakım veren kadınları bağımsızlaştırır. Sart ve Barış (2016, s.42) yaptıkları çalışmada annelerin, çocuklarının eğitime erişimlerini önemsediğini ve eğitim aracığı ile çocukların kendine bakabilme, kendini koruyabilme potansiyelinin artacağına inandıklarını vurgulanmışlardır. Aynı zamanda kadınlar kendinden sonra çocuklarına kimlerin bakacağı konusunda da kaygılandıklarını belirtmişlerdir.

2.4. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi Işığında; Zihinsel Yeti Kaybı Olan Bireyler ve Toplumsal Yaşama Katılım Süreçleri

Modern toplumun örgütleniş biçimi, farklı sakatlık türlerini farklı bağlamlarda toplumsal alanın kıyısına itmiştir. Bir sakatlık türü olarak zihinsel yeti kaybı olan bireyler de bu örgütlenmeden kaynaklı olarak, toplumsal yaşama katılmakta sınırlılık yaşamaktadır. Biyomedikal modelin hâkim olduğu ve bireylerin farklılıklarının değersizleştirildiği, ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulmadığı durumlarda toplumsal yaşamdan bu bireyler izole edilmiştir. Bu duruma kapatma pratiği örnek verilebilir. Sakat hareketi ile birlikte sosyal modelin gelişimi yaratılan bu izole edici pratiklerin sorgulanmasını sağlamış ve bireylerin toplumsal yaşama dâhil olabilmesinin önü öncelikle düşünsel olarak açılmıştır.

Günümüzde zihinsel yeti kaybı olan bireylerin haklarına yönelik gelinen en son nokta; sakat hareketinin talebi ve baskıları sonucunda uluslararası alanda Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (BMEHS)'nin kabul ettirilmesi olarak görülebilir. Uluslararası alanda İnsan Hakları Evrensel Bildirisi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gibi insanın hak ve onurunun korunmasına yönelik sözleşmeler varken özellikle bir grubun korunmasına yönelik sözleşmenin düzenleniyor olması, o gruba yönelik ihlallerin olduğunun göstergesidir. Dolayısıyla BMEHS'de sakat haklarının ihlallerinin sonucunda, bu ihlalleri önleme amacıyla oluşturulmuştur.

BMEHS'i sakat haklarının ihlalinden kaynaklı ortaya çıkmış ve onların haklarını güvence altına almayı amaçlamıştır. Sözleşme biyomedikal modeli reddeder ve bireyi içinde yaşadığı koşullarla değerlendirerek tanımlar. Dolayısıyla sözleşme sosyal model perspektifini benimser. Sözleşmenin tamamı tüm sakatlık türlerini içerecek şekilde hazırlanmıştır. Sözleşme kapsayıcı bir nitelik taşır ve özellikle hiçbir sakatlık grubuna yönelik spesifik bilgi içermez.

BMEHS'nin maddelerinin tamamı, zihinsel farklılığı olan bireylerin haklarını da korumaktadır. Öncelikli olarak bu sözleşme bireyleri ''merhamet nesnesi'' olarak değil ''hak öznesi'' olarak kabul etmektedir. Bununla birlikte sosyal, siyasal, kültürel ve bireysel olmak üzere birçok hakkı güvence altına almıştır. Sözleşme, sakatlara yönelik spesifik hakları içermemekte, doğrudan diğer bireylerin/vatandaşların kullandığı hakların sakat bireyler için de kullanılmasını garanti altına almaktadır. Diğer bir ifade ile temel hak ve özgürlüklerin kullanılmasında sakat bireylerin bu haklardan tam ve eşit yararlanmasını amaçlamaktadır.

BMEHS (2006)'nın amacı: sakatların tüm insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik etmek, korumak ve sağlamak ve doğuştan sahip oldukları onura saygıyı güçlendirmektir. Sözleşmenin de tüm maddeleri bu amacı içinde barındırır nitelikte ve kapsayıcı şekilde oluşturulmuştur. Sözleşmenin genel ilkeleri ise; kendi kaderini tayin, bağımsız yaşam, ayrımcılık karşıtlığı, topluma tam ve etkili katılım ve dahil olma, sakatlığın insan çeşitliğinin bir parçası olduğu ve farklılıklara saygı gösterilmesi, fırsat eşitliği, cinsiyet eşitliği, sakat çocukların gelişen kapasitelerine saygı duyulması ve sakat çocukların kendi kimliklerini koruyabilmeleri için haklarına saygı duyulması gerektiğini vurgulanmıştır.

BMEHS'i bir başlangıç kısmından ve 50 maddeden oluşur. Sözleşmenin; 1. ile 9. Maddesi güvence altına alınan hak ve özgürlüklerin tanım ve ilkelerini ortaya koymuş; 10 ile 30. Maddeler güvence altına alınan hak ve özgürlükleri ayrıntılı olarak düzenlemiştir. Sözleşmenin hak ve özgürlüklerin kullanılmasına yönelik içerdiği en önemli kavramlardan biri makul düzenlemedir. ''Makul düzenleme: Sakatların tüm insan haklarını ve temel özgürlüklerini diğer bireylerle eşit şekilde kullanmasını veya bunlardan yararlanmasını sağlamak üzere somut durumda ihtiyaç duyulan, ölçüsüz veya aşırı bir yük getirmeyen, gerekli ve uygun değişiklik ve uyarlamaları ifade eder '' (BMEHS, 2006). Yani bireyin hak ve özgürlükleri kullanması için bireysel olarak ihtiyaç duyduğu, her ne ise elverişli bir düzenleme yapılmasını ifade etmektedir.

Örneğin; kaynaştırma ile eğitim ortamına katılacak zihinsel yeti kaybı bulunan bir çocuk, bu ortama katılmak için birinin refakatine ihtiyaç duyabilir. Okul idaresinin teneffüslerde ya da giriş çıkışlarda çocuğun ihtiyaç duyduğu refakatçiyi kabul etmemesi, dolaylı ayrımcılık içerir ve çocuğun eğitime erişimini engeller. Bu noktada bireyin eğitime erişimini sağlamak için devletin, refakatçi bir personel temin etmesi makul düzenleme olarak görülebilir.

Sözleşme genel olarak değerlendirildiğinde modernitenin inşa ettiği eşitsizliklere ve algıya gönderme yapmaktadır. Elbette sözleşmenin sosyal model savunucuları olan sakat hareketinin etkisiyle hazırlanmış olması bu durumu doğrudan etkilemiştir. Sözleşmenin kendi kaderini tayin etme ilkesi, zihinsel yeti kaybı bulunan bireyler bağlamında düşünüldüğünde; tarihsel olarak bu bireylerin kapatma jestine gönderme yapmaktadır.

Kapatma daha önceki bölümde de bahsedildiği gibi, modern toplumun gelişim sürecinde meşruiyet kazanmış bir uygulamadır. Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin toplumdan tecrit edilerek kurumlara kapatılması sakat hareketinin etkisiyle sorgulanmış ve zaman içinde bu kurumlar bağımsız yaşam merkezlerine, küçük grup evlerine dönüştürülmüştür. Özetle, sözleşmenin gönderme yaptığı kendi yaşamını tayin etme ilkesi, zihinsel yeti kaybı olan bireylerin insan onuruna yakışır bir şekilde yaşamasını güvence altına almaktadır.

Kendi yaşamını tayin etme ilkesini zihinsel yeti kabı bulunan bireyler için farklı bir bağlamda düşünmek gerekir. Kendi yaşamını tayin etme, yaşamına dair karar süreçlerine katılmayı ifade eder. Bu ilkenin zihinsel yeti kaybı olan bireyler bağlamında tam olarak hayata geçirilmesi için bilimsel alana belirli sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumluluğun naçizane ne olduğunu ifade etmek gerekirse; zihinsel yeti kaybı olan bireylerden yaşamlarına dair ve tercihlerine yönelik görüş alınmasını sağlayacak bir metodolojidir. Şöyle ki, zihinsel yeti kaybı olan bireylerin kendi içinde belirli tanılarla gruplara ayrılması, bu gruplar içerisinde bireylerin genel özelliklerinin olduğunun göstergesidir. Bu genel özellikler ile özel eğitim alanında öğretme stratejileri belirlenmekte ve bu stratejiler kullanılarak öğretim gerçekleştirilmektedir. Örneğin, otizm tanısı almış çocukla farklı bir öğretme yöntemi kullanılırken, down sendromlu bir çocukla farklı bir öğretme yöntemi kullanılmakta ya da çocukların zihinsel gelişim süreçlerine göre yöntemler farklılaşmaktadır.

Özel eğitim sürecinde bireyleri ‘alıcı’ olarak ifade etmek yersiz olmayacaktır. Yani bireyler öğrenme sürecinde belirli metodolojilerle ‘alıcı’ konumunda olmaktadır. Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin ‘alıcı’ konumunu değiştirerek kendi hayatına dair ‘bilgi sağlayıcı’ bir konumda olması kendi kaderini tayin etme ilkesini daha geniş bir anlamda uygulanabilir kılacaktır.

Bu konu ile ilgili ulusal alan yazında hiçbir çalışma olmamakla birlikte uluslararası alan yazında birkaç çalışma bulunmaktadır. Bu mevcut çalışmalarda ise doğrudan bir metodolojik yaklaşım sunulmamaktadır. Bu alanda geliştirilecek metodolojik çalışmalar, bireylerin kendi kaderini tayin etme hakkının gerçekleştirilmesine doğrudan katkı sağlayacaktır. Bu alana yönelik metodolojik çalışmaların olmaması, zihinsel yeti kaybı yaşayan bireylerin ‘yapamayacakları’ üzerine odaklanılan bir algının halen devam ettiğini göstermektedir.

Eğitim bilimlerinin genellikle zihinsel yeti kaybı olan bireylere yönelik çalışmaları, bireylerin davranışlarına ve becerilerine odaklanmaktadır. Sosyal bilimlerdeki çalışmalar ise zihinsel yeti kaybı olan bireylerin daha çok toplum ve birey ilişkisine odaklanmaktadır. Ön görülen metodoloji bireyin becerilerine ve gelişimine yönelik bilgiyi gerektirmektedir. Aynı zamanda böyle bir metodoloji için ilgili bireylerin sosyolojisinin bilinmesi gerekir. Ulusal alan yazında zihinsel yeti kaybı olan bireylerin, ‘kendi dünyalarına yönelik bilgi sağlayıcı’ kabul edilerek bir metodolojinin gelişmesi için eğitim bilimleri ve sosyal bilimlerin ortaklaşması gerektiği düşünülmektedir.

Sözleşmede diğer önemli bir vurgu ise modernitenin inşa ettiği kapitalizm ve sakatlık ilişkisidir. Sözleşmenin 8. maddesi; sakatların becerilerinin, meziyetlerinin, yeteneklerinin iş yerlerine ve iş piyasasına katkılarının tanınmasını teşvik etmek, gerektiğini ifade eder. Kapitalizmin ruhu, sakat bedeni çalışma alanın dışında bırakmıştır. Sakat bedenin çalışma ilişkilerinin dışında bırakılması ve modernitenin gelişim sürecinde sakatlık kültürüne dair çarpıtılmış bir bilincin oluşması, bireylerin toplumsal yaşama katılmasında engeller inşa etmiştir. Dolayısıyla BMEHS’inin de vurguladığı gibi sakat kültürüne dair bilincin geliştirilmesi; ekonomik, kültürel, sosyal gibi birçok alanda sakatların toplumsal yaşama tam ve eşit katılımında önemli bir rol oynamaktadır.

Anayasa’nın 90. Maddesinin 5.inci paragrafına göre, uluslararası anlaşmalar kanun hükmündedir. Temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası anlaşmalar ile

kanunlar arasında çıkabilecek uyuşmazlıkta, uluslararası sözleşme hükümleri esas alınır.[10] BMEHS'si kanun hükmündedir ve ulusal mevzuatta bir düzenleme olmasa dahi, sakat bireylerin sözleşmeye dayanarak hak talep edebileceği anlamına gelir. Dolayısıyla zihinsel yeti kaybı olan bireyin, toplumsal yaşama katılımı bu sözleşme ile güvence altına alınmıştır. Diğer bireylerin toplumsal yaşama katılımda erişim imkânı her ne ise zihinsel yeti kaybı yaşayan bireyler için de bu erişim imkanını tahsis etmek bu sözleşme gereği devletin yükümlülüğüdür.

BMEHS taraf olan devletler için belirli yükümlülükler getirmiş olsa da sözleşmenin nasıl uygulamaya geçirildiği, devletin siyasal iktidarı ile doğrudan ilişkilidir. Türkiye'de 2002 yılında Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) iktidara gelmiştir. BMEHS'nin imzalandığı ve yürürlüğe girdiği tarihten günümüze kadar iktidarda AKP vardır. Dolayısıyla sözleşmenin uygulanma alanı AKP'nin siyasal görüşü çerçevesinde şekillenmektedir.

AKP ekonomik olarak neoliberal, toplumsal olarak muhafazakâr bir yönetim anlayışına sahiptir. AKP yönetiminin on sekiz yıl iktidarda kalmış olması, yönetim anlayışının toplumun tüm alanlarına sirayet ettiğini ifade etmek yanlış olmayacaktır. Sakatlığa yönelik yaklaşımda ise her ne kadar BMEHS'i yükümlülükleri bağlayıcı olsa da sözleşmenin uygulama alanlarına yansıması, muhafazakâr ve neoliberal yaklaşımın etkisi altındadır.

Buğra'nın (2017) ifade ettiği gibi AKP yönetiminin dezavantajlı gruplara olan yaklaşımında AB'ye üyelik süreci ve uluslararası anlaşmaların getirdiği yükümlülükler, siyasal olarak girişimlerde bulunmasını gerekli kılmıştır. Bu siyasal girişimler muhafazakarlığın ve neoliberalizmin sentezine dayanan İslami toplumsal dayanışma kavramının uyumlu bir sentezini yansıtmaktadır. Bu sentez üç sosyal içerme yaklaşımının çevresinde toplanır: i) toplumsal harcamaların bütçe disiplinin gereklilikleri ile sınırlı olacağı ii) toplumsal dayanışmanın ana kaynağının aile olarak görülmesi iii) İslami hayırseverliktir. İslami hayırseverlik çerçevesinde de sosyal hizmet ve desteklerin sunumunda devlet-piyasa ve sivil toplum kuruluşlarının ortaklığı yeniden şekillenmiştir. Hayırseverliğe dayanan bir piyasacı anlayış ve yine hayırseverlik anlayışına dayanan sivil toplum kuruluşlarının sayıları bu dönemde artmıştır. Örneğin

[10] Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2018.pdf (Erişim Tarihi:19.05.2021).

Türkiye Gönüllü Teşekküller Vakfı örgütsel stratejilerinde dini referanslar kullanan yüz sivil toplum kuruluşunu bir araya getirmektedir.

AKP yönetimi dezavantajlı gruplara yönelik bir dizi politikayı yürürlüğe sokmuştur. Dezavantajlı gruplar içinde sakatlar öncelikli bir konuma sahiptir. Çünkü muhafazakâr dünya görüşü sakatları doğrudan ‘’gerçekten muhtaç bireyler’’ kategorisine sokar. En kapsamlı kurumsal ve mali politikalar sakatlara yöneliktir ve tercih edilen politika biçimi, ailenin maddi olarak desteklenmesi ve aile içinde verilen bakımdır. Sakatlara yapılan nakit transferleri, refah rejimine yeni bir aileci bakış açısı katar. Dolayısıyla bu durum kadınların da bakımdan sorumlu konumlarını güçlendirmiştir (Buğra, 2017, s.68).

AKP’nin sakatlara dair siyasal yaklaşımı BMEHS’nin yükümlülükleri birlikte düşünüldüğünde kısmen de olsa bu yükümlülüklerin karşılandığı gelişmeler olduğunu söylemek mümkündür. Ancak BMEHS’nin sakatlığa yaklaştığı felsefi görüşle AKP’nin sakatlığa yaklaştığı felsefi görüşün birbiriyle örtüşmeyeceği aşikârdır. Sözleşme sakatları sosyal perspektifle tanımlar ve hak öznesi olarak görürken; AKP’nin yaklaşımı sözleşmenin ruhuna tam bir karşıtlık oluşturacak nitelikte sakatları ‘’merhamet nesnesi’’ olacak şekilde yeniden kurgular.

Sözleşmenin sakat bireylerin ev ortamında yaşamasının önemini vurgular, bu noktada AKP döneminde aile içi bakımın desteklenmesi sözleşme ile uyuşmaktadır. Ancak bu noktada düşünülmesi gereken iki önemli husus var: Birincisi geleneksel değerlerin hâkim olduğu toplumsal yapıda sakat bireyler için, zorunlu olmadıkça kurum bakımı tercih edilmez. İkincisi ve daha da önem arz eden nokta ise sözleşmenin taraf devletten talep ettiği yükümlülüğü; devletin doğrudan kadın üzerinden sağlıyor olması hem bakım veren hem bakım alan birey için daha önceki bölümde de ifade edildiği gibi farklı sorunları beraberinde getirmektedir.

Evde bakım için sağlanan nakit transferleri düşünüldüğünde ise doğrudan bu uygulamanın sakat bireylerin ev içi bakımının desteklediğini düşünmek hatalı olacaktır. Gelir testine dayanan bu nakit transferlerini evde bakımın desteklenmesinden ve kadın emeğinin ücretlendirilmesinden öte bir yoksullukla mücadele etme yöntemidir. Doğrudan sakat bireylerin refahını arttırmaya yönelik bir uygulama olsa idi, sakatlık yaşayan ve evde bakımı sağlanan her bireyi kapsaması gerekirdi. Kadının bakım hizmeti karşısında emeğinin ücretlendirilmesi söz konusu olsa idi, yine sakat bireyin bakımını üstlenen tüm kadınlara bu desteğin sağlanıyor olması gerekirdi. Aynı zamanda

bakım hizmeti veren kişinin sosyal güvenlik sistemine dahil edilmemesi ve gelir testinin de bireyleri değil hane geliri üzerinden belirlenmesi bu nakit transferlerinin en temelde yoksullukla ilişkilendirilebilecek bir uygulama olduğunun göstergesidir.

2020 yılının ilk altı ayında net asgari ücret 2 bin 324 lira 70 kuruştur. 2020 yılının ilk altı ayı için ise evde bakım parası 1bin 460 liradır. Yoksulluğu önlemeye yönelik gerçekleştirilen bu nakit transferinin asgari ücretin oldukça altındadır. Nakit transferlerinin toplumun en düşük gelir grubunu kapsaması, geçici anlamda refah sağladığı iddia edilebilir ancak yardım miktarının bu kadar düşük olması bu iddiayı zayıflatır. Üstelik bu nakdi transferlerinin temel tüketime harcandığı düşünüldüğünde, temel gıda maddeleri, elektrik, ulaşım ürün ve hizmetler üzerinden alınan dolaylı vergiler aracılığıyla yardım miktarının bir kısmı yeniden devlete döneceği göz önünde bulundurulması gerekir (Urhan ve Urhan, 2015, s.254)

Özetle, zihinsel yeti kaybı olan bireylerin toplumsal yaşama katılım sağlayabilmesi için BMEHS'i taraf devletlere belirli yükümlülükler getirmiştir. Taraf devletin sözleşmenin yükümlülüklerini, sözleşmenin ruhuna uygun bir şekilde uygulamaya geçirdiği takdirde zihinsel yeti kaybı olan bireylerin toplumsal yaşama tam ve eşit katılım sağlayabileceği düşünülmektedir.

2.5. Çifte Bağımsız Yaşam Tahayyülü

Robert Castel, Corcuff ve Bou (2014) ile yaptığı söyleşisinde bireyin asla desteksiz var olamayacağını ve kolektife dahil olması gerektiğini belirtmiştir. Bir kişi pozitif anlamda birey olabilmek için toplumsal destek mekanizmalarına ve toplumsal kaynaklar bütününe ihtiyaç duyar. Ona göre günümüzde toplumsal destek mekanizması ise sosyal haklardır. Bireylerin toplumla bütünleşmesi için sosyal hakların kullanılması merkezi önem taşır. Bireyin sosyal haklara erişemediği durumlarda ise birey toplumsal bütünleşmenin dışında kalır.

Castel için toplumsal dışlama, toplumsal ayrışma ile sonuçlanmaz. Toplumsal alanda merkez-çeper ilişkisi vardır. Bunu açıklamak için dört bölgeden bahseder. Bunlar hiyerarşik olarak; bütünleşme bölgesi, korunmasızlık bölgesi, yardım bölgesi ve mensubiyet yitimi bölgesidir. Merkez toplumsal bütünleşme bölgesini ifade ederken, çeper mensubiyeti yitimi bölgesini ifade eder. Ona göre mensubiyetini yitirmiş birey çevrenin sembolü haline gelir ve marjinalleşir. Mensubiyet yitiminin gerçekleşmesi için

iki eksen vardır. Bunlar bireyin çalışma hayatına ve toplumsal ilişkilere dahil olamamasıdır. Mensubiyet yitimini bir sürecin sonucu olarak görür. Bu süreç onun için toplumsal yapıdan ve değerlerden kaynaklanmaktadır (Gajac, 2014).

Castel'in tanımladığı dört bölgeye göre, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların hangisine dâhil olduğu sınıfsal farklılıklara göre değişkenlik gösterebilir. Ancak çocuğundan kaynaklı olarak çalışma hayatına ve toplumsal ilişkilere katılamayan kadınların mensubiyet yitimi bölgesinde olduğu söylenebilir. Bu alanda gelir testine dayanan nakit transferleri bireylerin sadece yardım bölgesinde yer almasını sağlar.

Castel'in analizinde ise korumasızlık bölgesi, çalışma ilişkilerinin eğreti ve toplumsal ilişkilere dahil olmada zayıf olduğunu ifade eder (Gajac, 2014, s.95). Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların çalışma hayatına dahil olduğu durumlarda dahi kadınların sorumluluk alanı fazladır ve bu durum toplumsal ilişkileri zayıflatır. Çocuğun gelişimi için ekstra harcamaların olması, hane içindeki geliri doğrudan azaltacağı için çalışma hayatının yaratacağı sosyal güvence bir anlamda yerini yine korumasızlığa bırakacaktır.

Zihinsel yeti kaybı olan bireyler toplumsal yapıdan ve değerlerden kaynaklı olarak çalışma hayatına ve toplumsal ilişkilere tam katılım sağlayamaz. Castel'in perspektifine göre onlar mensubiyet yitimi bölgesinde yer almaktadır. Uluslararası sözleşmelerle bu bireylerin toplumsal alana tam ve eşit katılım sağlanması hedeflenmiştir. Ancak ulusal mevzuat ve uygulamaların son birkaç on yılda izlediği politikalar bireyleri sadece yardım bölgesine taşıdıkları yönünde yorumlanabilir.

Castel'e (2004) göre bireyin geleneksel toplumlarda sosyal güvencesini yakınlarının himayesi sağlıyorken, modern toplumda birey yakınlarının himayesinden kopmuş ve kendinden menkul değerlendirilmeye başlamıştır. Bireyin modern toplumda sosyal güvencesi önce mülkiyet olarak gelişmiş daha sonra ise bireyin için sosyal haklar gelişmiş ve sosyal güvence bu haklarla sağlanmaya başlamıştır.

Türkiye'de ilgili konu bağlamında hem kadın hem çocuk için sosyal hakların kullanımında sınırlılıklar yaşanmaktadır. Sosyal hakların sınırlı erişiminden kaynaklı olarak hem kadınların hem çocukların toplumsal alanda var olma imkânı sınırlıdır. Castel'in tarihsel analizinde olduğu gibi Türkiye'de sosyal güvencelerin doğrudan sosyal haklarla sağlandığını ifade etmek güçtür. Bireyler sosyal güvencelerden parçalı bir şekilde yararlanmaktadır. Yani birey için sosyal güvenceyi; yakınlarının himayesi, mülkiyeti ya da erişebildiği sosyal haklar tesis edebilir.

Sakatlık çalışmalarında zihinsel yeti farklılığı bulunan bireyler için 'bağımsız yaşam' nosyonu merkezi önem taşımaktadır. Literatürde zihinsel yeti kaybı olan bireylerin toplumsal yaşama katılamaması ya da sınırlı katılabilmesi, sakatlık çalışmalarında sosyal perspektifle değerlendirilmiştir. Bireylerin insan onuruna yakışır biçimde, yaşamını devam ettirebilmesi için sosyal yaşamın farklılıkları kapsayacak şekilde düzenlenmesi gerekir. Farklılıkları içeren kapsayıcı bir sosyal yaşam için ise temel aktör sosyal devlettir. Devletin bu alanı düzenlemeye yönelik kullanacağı enstrüman ise sosyal politikalardır.

Diğer taraftan kadın çalışmalarında ise kadınların toplumsal yaşama katılım süreçleri, özellikle kadının iş gücü piyasasına katılım süreçleri toplumsal cinsiyet rolleri ile açıklanmaktadır. Zihinsel yeti kaybı bulunan bireyler ve bu bireylerin bakım sorumluluğunu alan kadınların-genellikle annelerin- bağımsız yaşam tahayyül etmesi, literatürdeki tartışmalarda görüldüğü üzere oldukça güçtür. Zihinsel yeti kaybı bulunan bireyler için toplumsal yaşama katılımda yaşanan zorluklar, aynı şekilde bireye bakım veren kadının da deneyimlemesi muhtemeldir.

Bu iki yaşamın birbirine eklemlenerek, sürdürülmesini sağlamak bireylerin hak öznesi olarak algılanmasını ortadan kaldırır ve sosyal devletin üzerindeki sorumluluğu kamufle eder. Tam da bu noktada; hem zihinsel yeti kaybı olan bireyin hem de bakım veren kadının hakları aynı potada eritilmeden, bağımsız hak özneleri olarak değerlendirilmesi gerekir. Sadece sakatlık üzerinden bağımsız yaşam kurgulamaya çalışmak, Türkiye'de son dönemde deneyimlendiği gibi kadını bakım konusunda temel bir aktör haline getirebilmekte ve bağımsız yaşam nosyonunu çarptırabilmektedir. Diğer taraftan sadece kadın üzerinden gelişen bir yaklaşım ise sakat bireylerin bağımsız yaşamlarına karşı alt yapının oluşturulmadığı durumda bireylerin toplumsal marja daha fazla itilmesine sebebiyet verir.

3. YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Berg and Lune'a (2015, s.32) göre, nitel araştırma; bireylerin hayata bakışlarıyla birlikte ortaya çıkan dilleri ve deneyimledikleri anlamlara odaklanır. Nitel araştırma birey ve gurupların duyguları, bakış açıları, motivasyonları, sembol ve bu sembollerin anlamlarının öznel boyutlarını içerir. Bu noktada nitel araştırmalar birey ve grupların davranışsal rutinlerini, deneyimlerini, doğal ortamlarını etkileyen farklı durumları temsil eder. Toplumsal unsurların birçoğu gözlenebilir ve objektif olarak ölçülebilir. Ancak nitel araştırma bireyin öznel algılarını ve öznel endişelerini dikkate almayı gerektirir. Bu araştırmada da çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların iş gücü piyasasına katılım deneyimlerine odaklandığı için nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir.

Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen bu çalışma fenomenoloji deseniyle planlanmıştır. Creswelle'e (2016, s. 77-78) göre, fenomenolojik bir çalışma bir fenomenin ya da bir kavramla ilgili ortak bir deneyimin anlamını tanımlar ve temel amacı bireysel deneyimleri evrensele genellemektir. Fenomenolojik bir çalışmada, fenomenle ilgili deneyimlerin özünü tanımlayan bireylerin 'neyi' 'nasıl' deneyimlediklerine dair genel bir açıklama yapmaktadır. Bu çalışmadaki fenomen; çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katılan kadınların yaşam deneyimleridir. Zihinsel yeti kaybı olan bireyler çoğunlukla bakım hizmetlerine ihtiyaç duymaktadır. Araştırmanın katılımcı grubunu oluşturan kadınların çocukları erken çocukluk döneminde olduğu için, bakım hizmetlerinin yanı sıra eğitim süreçlerinde de refakat edilmeye ihtiyaç duymaktadır. Bu durum aile içi karşılanan bakım hizmetlerinde, bakım veren için ekstra sorumluluk alanı yaratır. Dolayısıyla ataerkil ve kapitalist sistemlerin kadınların sorumluluk alanına ittiği bu bakım emeği, kadınların istihdama katılımını zorlaştırır. Genel konjonktür düşünüldüğünde araştırmanın örneklem grubunun istisnai olduğu söylenebilir. Bu noktada kadınların yaşam deneyimlerini, kendi bakış açısı ile açıklama amacı güden bu araştırmada fenomenolojik desen tercih edilmiştir.

Araştırmada eleştirel sosyal bilim yaklaşımı benimsenmiştir. Eleştirel sosyal bilim yaklaşımının, maddi dünyanın illüzyonlarının ötesine geçerek eleştirel bir sorgulama

yapma, mevcut eşitsizlikleri ortaya çıkartma amacındadır. Aynı zaman da eleştirel sosyal bilim yaklaşımı toplumda yaşanan eşitsizlikleri eleştirmek ve dönüştürmek amacı ile araştırma sürdürür (Neuman, 2014, s.142). Feminist perspektif ise genellikle eleştirel sosyal bilim yaklaşımının çatısı altında değerlendirilir. Feminist perspektif maddi dünyanın illüzyonu ortaya çıkartmak için ‘’toplumsal cinsiyet’’ kavramını üzerinden sorgulamalar yapar. Feminist araştırmalar, ataerkil ve kapitalist sistemlerin kadınlar üzerinde yarattığı eşitsiz toplumsal ilişkileri dönüştürmeyi amaçlamaktadır. Feminist araştırmalarda, ataerkil ve kapitalist sistemlerin bakım emeğini kadının rol ve sorumlulukları arasında görmesi eleştirilmiştir. Bu araştırmada da kadınların sorumluluk alanına itilen, oldukça fazla ve yaşam boyu sürebilecek bir bakım emeği söz konusudur. Araştırmanın hem feminist bir araştırma hem de sakatlık araştırması olduğunu söylemek mümkündür. İfade etmek gerekir ki “sakatlık araştırmaları; sakat çocukları olan ebeveynleri, aile üyelerini kapsamaktadır’’ (Mertens, 2009,2010’dan akt. Creswell, 2016, s.33).

‘’Feminist araştırmalarda aynı zamanda araştırmacılar bilinçli ve sistematik olarak araştırmadaki rollerini, konumlarını belirtirler’.’ (Creswell, 2016, s.30). Araştırmada ‘‘Alanın Hikayesi ve Araştırmacının Rolü’’ başlığında araştırmacının, araştırma bağlamında rolü ve konumu açıklanmıştır.

3.2.Araştırmanın Katılımcı Grubu

Araştırmanın evrenini Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi’nde çocuğu eğitim alan kadınlar oluşturmaktadır. Türkiye’de bu birimin enstitü olarak 0-6 yaş döneminde zihinsel yeti kaybı olan çocuklara tek eğitim veren kurum olması, araştırmanın evrenini belirlenmesinde önemli rolü vardır. Aynı zamanda araştırmacının bu birimde çalışmasından dolayı; nitel araştırma yöntemine uygun olarak, amaçlı bir şekilde kolay erişilebilir durum örnekleme tekniği ile katılımcı grubu oluşturulmuştur. Yıldırım ve Şimşek’e (2008, s.113) göre kolay erişilebilir durum örneklemesinde araştırmacı, yakın olan ve erişilebilir olan grubu seçerek araştırmaya hız ve pratiklik kazandırır.

Araştırmanın katılımcı grubunu; çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katılan 13 kadın oluşturmaktadır. Araştırmada bu grubun katılımcı olarak seçilmesi araştırmanın problemi ile ilişkilidir.

Araştırmacı Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi idaresinden öğrenci ve annelerinin bilgilerini edinmiştir. Edinilen bilgilerin incelenmesi sonucunda araştırmanın yürütüldüğü tarihte aktif öğrenci sayısının 108 olduğu görülmüştür. 108 öğrenci arasından 26'nın annesinin istihdama katıldığı saptanmıştır. Araştırma evreninin gösterdiği üzere, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların istihdama katılım oranlarının düşük olduğu görülmektedir.

İstihdama katılan 26 kadınla iletişime geçilmiştir. İletişime geçilen 26 kadın arasından 10'u farklı sebepler ile araştırmaya katılamayacaklarını belirtmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 16 kadın ile görüşme takvimi oluşturulmuştur. Görüşmelerin 14'ü gerçekleştirilmiş, 2'si ise katılımcıların kişisel sebeplerinden dolayı iptal edilmiştir. 14 görüşmenin 1'i pilot çalışma olarak yapılmış ve 13'ü de katılımcı grubunu oluşturmuştur. Araştırmada bulgularında kullanılan tüm isimler kod isimdir. İzleyen bölümde katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin detaylı açıklamalar yer almaktadır.

Tablo 3.1. *Katılımcıların demografik bilgileri*

Katılımcı	Yaş	Doğum Yeri	Çocuk Sayısı	İkamet Edilen Şehir	İlgili Şehirde İkamet Sebebi	Medeni Durum
K1	44	Adapazarı	3	Eskişehir	Özel Eğitim	Bekar
K2	40	Eskişehir	2	Eskişehir	Diğer	Evli
K3	46	Eskişehir	1	Eskişehir	Diğer	Evli
K4	39	Eskişehir/ilçe	2	Eskişehir	Diğer	Evli
K5	40	Kütahya	3	Eskişehir	Diğer	Evli
K6	39	Afyon/İlçe	2	Eskişehir	Diğer	Evli
K7	37	Diyarbakır/İlçe	2	Eskişehir	Özel Eğitim	Evli
K8	33	Kırıkkale	1	Eskişehir	Diğer	Evli
K9	43	Maraş	1	Eskişehir	Diğer	(Eşinden ayrı yaşıyor)

Tablo 3.1 (Devamı) *Katılımcıların demografik bilgileri*

K10	35	Mersin	2	Bilecik	Özel Eğitim	Evli
K11	29	Kütahya/İlçe	1	Eskişehir	Özel Eğitim	Evli
K12	32	Ağrı/ilçe	2	Eskişehir	Diğer	Evli
K13	43	Eskişehir	1	Eskişehir	Özel Eğitim	Evli

Tablo 3.1'de görüldüğü üzere görüşülen katılımcıların yaşları 29 ile 46 arasında değişmektedir. Katılımcıların yaş ortalaması 38'dir. Katılımcıların 4'ü Eskişehir'de, diğer 9 katılımcı ise farklı şehirlerde doğmuştur. Katılımcıların 5'i köy, 8'i ise kent kökenlidir.

Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında ağırlıklı olarak evli oldukları görülmektedir. Katılımcılardan K1 eşinden boşandığını; K8 ise eşinden bir yıldır ayrı yaşadığını ancak resmi olarak hala evli statüsünde olduğunu belirtmiştir. Çocuk sayısına baktığımızda, K4, K5, K6, K7, K9, K10, K11, K12, K13 çocuklarının mevcut evliliklerinden; K1'in ayrılmış olduğu; K8'in ayrı yaşadığı olduğu eşinden; K2'nin ise üç çocuğunun 1'inin ilk evliliğinden, 1'inin mevcut evliliğinden (zihinsel yeti kaybı olan çocuğu), 1'inin ise eşinin ilk evliliğinden olduğu bilinmektedir. K2 eşinin ilk evliliğinden olan çocuğunun da işitme yetisinde kayıp olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların ikamet ettiği şehirlere bakıldığında K12'inin Eskişehir'de ikamet ettiği, birinin ise Bilecik'te ikamet ettiği görülmektedir. Araştırma evrenini oluşturan Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Türkiye'de zihinsel yeti kaybı olan bireylere yönelik okul öncesi özel eğitim veren nadir enstitülerdendir. Tabloda K1, K7, K10, K11 ve K13 ikamet ettikleri şehre çocuklarının özel eğitim ihtiyaçlarından dolayı göç ettiği görülmektedir. Bu katılımcıların tamamının devlet kadrosunda çalıştığı bilinmektedir. Diğer taraftan sekiz katılımcının daha önce de Eskişehir'de ikamet ettiği bilinmektedir. Eskişehir'de ikamet eden ve koşulları göç etmeye elveren katılımcılar için bu eğitim hizmetine ulaşılması bir *yaşam şansı* olarak görülmektedir.

Tablo 3.2. *Katılımcıların sosyo – ekonomik özellikleri*

Katılımcı	Eğitim	Meslek	Çalışma Yılı	Gelir
K1	Doktora	Öğretim Üyesi	19	11.000
K2	Orta Öğretim	İşçi	15	3.800
K3	Lisans	Memur/ Şef	18	5.500
K4	Ön Lisans	Tıbbi Sekreter	17	3.300
K5	Ön Lisans	Temizlik Personeli	10	3.500
K6	Lisans	Hemşire	20	5.000
K7	Lisans	Hemşire	18	6.000
K8	Lisans	Öğretmen	12	Asgari Ücretin Biraz Üzeri
K9	Yüksek Lisans	Öğretmen	19	6.000
K10	Doktora	Öğretim Üyesi	15	9.000
K11	Lisans	Okul Öncesi Öğretmen	8	5.500
K12	Lisans	Kur'an Kursu Öğretmeni	6	2.500
K13	Lisans	Hemşire	21	6.000

Tablo 3. 2'de katılımcıların sosyo-ekonomik özellikleri verilmiştir. Katılımcıların eğitim düzeylerine bakıldığında, büyük çoğunluğunun eğitimi lisans ve lisansüstü olduğu görülmektedir. Bu durum katılımcıların çocuklarının yaşadığı yeti kaybına yönelik farkındalığı ve tutumu doğrudan etkileyecek bir unsur olarak görülmektedir.

Katılımcıların ikisi doktora, biri yüksek lisans, yedisi lisans, ikisi ön lisans, biri orta öğretim düzeyindedir. Katılımcıların mesleklerine bakıldığında, ise K1 ve K2 öğretim üyesi olduğunu; K6, K7 ve K13 hemşire olduğunu; K8, K9, K11 ve K12 ise

öğretmen olduğunu belirtmiştir. Katılımcılardan öğretmen olduğunu belirten K9 ve K11 devlet kadrosunda iken K8 özel ders vermekte ve K12 de ders saati karşılığı ücret almaktadır. Geriye kalan katılımcılardan K2 fabrikada, K4 hastanede, K5 ise üniversitede işçi olarak çalışmaktadır. Katılımcılardan K3 ise önceden hemşire olarak çalıştığını, daha sonra görevde yükselme sınavı ile üniversite bünyesinde şef olarak çalışmaya başladığını belirtmiştir.

Katılımcıların çalışma yıllarına bakıldığında 6 ve 21 yıl arasında değişmektedir. Bu durum katılımcıların tamamının iş gücü piyasasına, ilgili çocuklarından önce katıldıkları ve sonrasında devam ettiklerini göstermektedir. Katılımcıların aylık kişisel gelirlerinin ise 2.500 TL ile 11.000 TL arasında değiştiği tespit edilmiştir.

Katılımcılar sosyo-ekonomik olarak yukarıdaki tablolardan görüldüğü üzere farklılaşmaktadır. Bununla birlikte katılımcıların sosyal desteklerinin ve sosyal güvencelerinin farklılaştığı gözlenmiştir. Diğer taraftan katılımcıların çocuklarının aldığı tanılar da farklılaşmaktadır. Araştırma için bu değişkenler önem taşımaktadır. Daha açıklayıcı olabilmek adına her katılımcı için bu değişkenler göz önünde bulundurularak aşağıda ifade edilmiştir:

K1'in öğretim üyesi olması görevlendirme ile Anadolu Üniversitesi'ne gelmesini ve çocuğun üniversite kapsamında verilen bu eğitime erişmesini sağlamıştır. Aynı zamanda akademik personel olması kendisi için sosyal sermayede sağladığı ve çocuğunun eğitime erişimini kolaylaştırdığı bilinmektedir. K1'in boşandığı ve üç çocuğunun olduğu çocuklarının sorumluluğunun tamamının katılımcıda olduğu bilinmektedir. K1'in çocuğunun tanısı otizmdir. Katılımcının destek aldığı kimsenin olmadığı bilinmektedir. Hane geliri 11.000 TL'dir ve hane gelirini sadece kendi geliri oluşturmaktadır. Katılımcının tek sosyal güvencesi mesleğidir.

K2 evli, iki çocuğunun olduğu bilinmektedir. Çocuğunun tanısı down sendromudur. K2 Eskişehir'dir ve bu durum çocuğunun eğitime erişimini doğrudan etkilemiştir. Katılımcının fabrikada işçi olarak çalıştığı bilinmektedir. Katılımcının çocuk bakımında kayınvalidesinden destek aldığı bilinmektedir. Katılımcının hane geliri 8.500 TL'dir.

K3 üniversitede idari personel (devlet kadrosunda) olarak çalışmamaktadır. Çocuğunun tanısı otizmdir. Çocuğunun özel eğitim ihtiyacı söz konusu olduğunda

sosyal sermayesi aracılığı ile ilgili kişilere erişiminin kolaylaştığı bilinmektedir. Katılımcı evlidir. Katılımcının kayınvalidesinden çocuk bakımında destek aldığı bilinmektedir. Katılımcının hane geliri 10.000 TL'dir.

K4 devlet hastanesinde tıbbi sekreter (işçi) olarak çalışmaktadır. Evlidir ve iki çocuğu vardır. Katılımcının çocuk bakımında kayınvalidesinden destek aldığı bilinmektedir. Katılımcının hane geliri 9.800 TL'dir. Çocuğunun tanısı otizmdir.

K5 üniversitede temizlik personeli (işçi) olarak çalışmaktadır. Katılımcı evlidir ve üç çocuğu vardır. Çocuğunun tanısı otizmdir. Aynı zamanda eşinin de aynı üniversitede işçi olarak çalıştığı bilinmektedir. Çocuklarının eğitim sürecinde sosyal sermayeleri aracılığıyla, eğitime ve ilgili kişilere erişimlerinin kolaylaştığı bilinmektedir. Katılımcının kayınvalidesi ile aynı apartmanda oturduğu ve kayınvalidesinden çocuk bakımında ve ev işerinde destek aldığı bilinmektedir. Katılımcının hane geliri 7.000 TL'dir.

K6 devlet kadrosunda hemşire olarak çalışmaktadır ve mesleğinden kaynaklı Eskişehir'de ikamet etmektedir. Katılımcı evlidir ve iki çocuğu vardır. Katılımcının annesi ile birlikte yaşadığı ve çocuk bakımında annesinden destek aldığı bilinmektedir. Katılımcının aylık hane geliri 12.000 TL'dir.

K7 devlet kadrosunda hemşire olarak çalışmaktadır. Katılımcı evlidir ve iki çocuğu vardır. Çocuğunun özel eğitim ihtiyacından dolayı Diyarbakır'dan Eskişehir'e göç ettiği bilinmektedir. Katılımcının bir yıl ablasından ev işlerinde destek aldığı ve birlikte yaşadığı bilinmektedir. Ablasından sonra katılımcının ev işlerinde profesyonel destek aldığı bilinmektedir. K7 çocuk bakım süreçlerinde destek almamaktadır. Çocuğunun tanısı pierre robin sendromu ve serebral palsidir. Yani katılımcının çocuğunda çoklu yeti kaybı vardır ve bu durumun daha fazla bakım emeğini beraberinde getirdiği bilinmektedir. Katılımcının hane geliri 15.000 TL ve 17.000 TL arasında değişmektedir.

K8 öğretmendir ve ekonomik kazancını kendi ofisinde özel ders vererek elde ediyordur. Katılımcının bir çocuğu vardır ve çocuğunun tanısı otizmdir ancak çocuğuna resmi bir tanı aldırmadığı bilinmektedir. Çocuğunda ciddi davranış farklılıklarının olmadığı bilinmektedir. K8'in eşinden ayrı yaşadığı ve boşanma aşamasında olduğu bilinmektedir. Çocuğunun sorumluluğu katılımcıdadır ve katılımcının annesi ile birlikte

yaşadığı bilinmektedir. K8'in annesinden hem çocuk bakımında hem de ev işlerinde destek aldığı bilinmektedir. Katılımcı hane gelirini sadece kişisel geliri oluşturmaktadır. Kişisel gelirini ise asgari ücretin biraz üzeri olarak ifade etmiştir.

K9 devlet kadrosunda öğretmendir ve mesleğinden kaynaklı Eskişehir'de yaşamaktadır. Katılımcının tek çocuğu olduğu bilinmektedir ve çocuğunun tanısı down sendromudur. Çocuğunun ciddi davranış farklılıkları olmadığı bilinmektedir. K9 annesinden destek almaktadır. Katılımcının aylık hane geliri 14.000 TL olduğu bilinmektedir.

K10 öğretim üyesidir, evlidir ve ikiz çocukları vardır. Çocuklarının tanısı otizmdir. Katılımcının öğretim üyesi olması, çocuklarının ilgili kurumda eğitime erişimlerini doğrudan etkilemiştir. K10 Ankara'da bir üniversitede çalışırken Eskişehir'de bir kadro bulamadığı için Bilecik'te bir üniversiteye geçiş yapmıştır. Katılımcının haftanın dört günü Bilecik'ten Eskişehir'e gelip gittiği bilinmektedir. Katılımcı annesi ile birlikte yaşamaktadır ve çocuk bakımında ve ev işlerinde destek almaktadır. Katılımcının aylık hane gelirinin 20.000 TL olduğu bilinmektedir.

K11 öğretmendir, evlidir ve tek çocuğu vardır ve çocuğunun tanısı otizmdir. Katılımcı çocuğunun özel eğitim ihtiyacından dolayı Kütahya'dan Eskişehir'e göç ettiği bilinmektedir. Katılımcı çocuk bakımında yarım gün profesyonel destek almaktadır. K11'in aylık hane gelirinin 11.500 TL olduğu bilinmektedir.

K12'in Kur'an kursu öğretmeni olduğu ve saat karşılığı ücret ile çalıştığı bilinmektedir. Katılımcı evlidir ve iki çocuğu vardır. Çocuğunun tanısı otizmdir. Katılımcının herhangi sosyal bir desteği olmadığı bilinmektedir. Katılımcının aylık hane gelirinin 6.500 TL olduğu bilinmektedir.

K13 devlet kadrosunda hemşiredir. Katılımcı evlidir ve bir çocuğu vardır, çocuğunun tansı serebral palsi, epilepsi ve şiddetli yutma güçlüğü olduğu bilinmektedir. K13'ün çocuğunun çoklu yeti kaybı olduğu anlaşılmaktadır. Çocuğunun şiddetli yutma güçlüğünden kaynaklı perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) takılıdır. Yani katılımcının çocuğu ağız yoluyla gıda alamamakta ve beslenmesi karın duvarından geçirilen tüp ile birlikte sağlanmaktadır. Katılımcının bu noktada ciddi bir bakım sorumluluğu olduğu anlaşılmaktadır. K13 annesi ile birlikte yaşamaktadır ve ev işlerinde ve çocuk bakımında destek aldığı bilinmektedir. Katılımcı çocuğunun eğitim

ihtiyacından kaynaklı Ankara'dan Eskişehir'e göç ettiği bilinmektedir. K13' aylık hane geliri 12.000 TL olduğu bilinmektedir.

Tablo 3.3. *Katılımcıların ilgili çocuğunun, babasına ilişkin demografik ve sosyo- ekonomik özellikler*

Katılımcı	Yaş	Doğum Yeri	Eğitim	Meslek	Kişisel Gelir	Medeni Durum
K1	42	Tokat	Doktora	Öğretim Üyesi	11.000	Bekar
K2	45	Eskişehir	Ö.Lisans	İşçi/Fabrika	5.000	Evli
K3	43	Eskişehir	Lise	Ameliyathane Teknisyeni	3.500	Evli
K4	41	Eskişehir	Lisans	Trafik Kontrol Memuru	6.500	Evli
K5	43	Bulgaristan	Lise	İşçi	3.500	Evli
K6	42	Giresun	Y.Lisans	Sağlık Memuru	6.000	Evli
K7	41	Diyarbakır	Lisans	Doktor	9.000-11.000 arası	Evli
K8	36	Eskişehir	Ö.Lisans	Satış Danışmanı	Asgari Ücretin Biraz Üzeri	Evli (Ayrı yaşıyor)
K9	44	Yozgat	Y.Lisans	Öğretmen (Okul Müdürü)	8.000	Evli
K10	36	Tunceli	Lisans	Mühendis	11.000	Evli
K11	36	Denizli	Lisans	Mühendis	7.000	Evli
K12	32	Eskişehir	Lise	Esnaf	4.000	Evli
K13	38	Antalya	Lisans	Memur	6.000	Evli

Tablo 3.3'te görüldüğü üzere, katılımcıların ilgili çocuklarının babalarının yaşları 32 ile 45 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 40'dır. Katılımcıların ilgili çocuklarının babalarının 5'i Eskişehir doğumlu iken diğer 8'i farklı şehirlerde doğmuştur. Babaların eğitim düzeyine bakıldığında biri doktora, ikisi yüksek lisans, beşi lisans, ikisi ön lisans, üçü ise lise mezunu düzeyindedir. Mesleki açıdan bakıldığında da ise katılımcılardan K10 ile K11'in ilgili çocuklarının babalarının mühendis; K2, K3, K5 ve K8'in işçi; K12'in esnaf; K1, K4, K6, K7, K9 ve K13'ün ise memur olduğu anlaşılmıştır. Babaların kişisel gelirlerinin ise 3.500 ile 11.000 arasında değiştiği tespit edilmiştir. İlgili çocukların babalarının çoğunluğu katılımcılarla evli olup katılımcılardan K1 boşanmış, K8 ise bir yıldır eşinden ayrı yaşadığını kâğıt üzerinde ise evli olduğunu belirtmiştir.

Tablo 3.4. *Katılımcıların ilgili çocuklarına ilişkin demografik bilgiler*

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Doğum Yeri	Tanı	Ebeveynler Arası Akrabalık
K1	5	Erkek	Zonguldak	Atipik Otizm	Yok
K2	5,5	Erkek	Eskişehir	Down Sendromu	Yok
K3	5	Erkek	Eskişehir	Atipik Otizim	Yok
K4	5	Erkek	Eskişehir	Otizm/Konuşma Geriliği	Yok
K5	4	Erkek	Eskişehir	Otizm	Yok
K6	6	Kadın	Eskişehir	Otizm	Yok
K7	6,5	Erkek	Diyarbakır	PierreRobin Sendromu/Serebral Palsi	Yok
K8	5	Kadın	Eskişehir	Tanı Almamış Gelişmiş Gecikme Bozukluğu (Otizm)	Yok
K9	5	Kadın	Eskişehir	Down Sendromu	Yok
K10	3,5 İkiz	Erkek	İstanbul	Gelişimsel Dil/ Dil ve Konuşma Bozukluğu (otizm)	Yok
K11	4,5	Erkek	Kütahya	Otizm	Yok

Tablo 3.4. (Devamı) *Katılımcıların ilgili çocuklarına ilişkin demografik bilgiler*

K12	3,5	Erkek	Eskişehir	Atipik Otizm	Yok
K13	6,5	Erkek	Ankara	Serebral Palsi/ Epilepsi/ Şiddetli Yutma Güçlüğü	Yok

Tablo 3.4'te görüldüğü üzere katılımcıların çocuklarının yaşları 3,5 ile 6,5 arasında değişmektedir. Bu durumun en temel belirleyeni araştırmanın katılımcı grubunun ulaşıldığı Engelliler Araştırma Enstitü Gelişimsel Destek Birimi'nin okul öncesi eğitim vermesidir. Katılımcıların araştırma kapsamına giren zihinsel yeti kaybı bulunan çocuklarının cinsiyetlerine bakıldığında 10 erkek ve üç kız olduğu görülmektedir. Doğum yeri açısından bakıldığında, çocukların 5'i hariç Eskişehir doğumludur.

Tanı üzerinden bakıldığında ise katılımcıların çocukları yoğunluklu olarak otizm tanısı aldığı görülmektedir. Akçakın'a (2002) göre, otizmin erkek çocuklarda görülme oranı kız çocuklarında görülme oranına göre daha yüksektir. Tablada da görüldüğü üzere otizm tanısı olan dokuz çocuk vardır ve bunlardan iki kız, yedisi ise erkektir. Bu cinsiyet dağılımının otizmin görülme sıklığı ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmanın konusu ve amacı doğrultusunda çocukların zihinsel yeti kaybının türlerine yönelik aldığı tanılar üzerinden herhangi bir sınırlandırmaya ihtiyaç duyulmamıştır. Çocukların yaşadığı zihinsel yeti kaybının herhangi bir türü, kadınların yaşamları üzerinde temel bir etkiye sahiptir ve bu noktada katılımcıların çocuklarının tıbbi tanıları üzerinden sınırlandırılma yapılmaya ihtiyaç duyulmamıştır. Ancak bu bağlamda belirtilmesi gereken bir husus ise çocukların beceri ve gelişim düzeylerinin farklılaşması, ilgili kadınlar açısından yaşam deneyimlerini de belirli noktalarda farklılaştırabilmektedir. Örneğin: K8 ve K9'un çocukları, araştırmacının kurum içinde etkileşim içinde olduğu öğrencilerdir. Bu öğrencilerin davranış problemlerinin olmadığı ve sosyal hayata katılmakta daha kolay entegre olabileceği bilinmektedir. Diğer bir örnek olarak K13'ün çocuğunda bulunan mevcut tanılar; serebral palsi, epilepsi, şiddetli yutma güçlüğüdür. K13'ün diğer katılımcılara göre bakım sorumluluğunun daha fazla olduğunu ve yaşam deneyiminin bu noktada farklılaşabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın fenomenolojik olarak

tasarlanmasından kaynaklı olarak çocukların tanılarının sınırlandırılmaması, araştırmaya katılacak bir zenginlik olarak görülmüştür.

Tabloda çocukların tanıları katılımcıların belirttiği üzere ifade edilmiştir. Ancak katılımcılardan K8 ve K10'un ifadeleri yaygın tanımlamaların dışında olduğu için bahsi geçen kurumdan çocukların tanıları öğrenilmiş ve parantez içerisinde belirtilmiştir.

3.3. Alanın Hikayesi ve Araştırmacının Rolü

Araştırmanın hikayesi araştırmacının yaşam deneyimi ve gözlemlerine dayanmaktadır. Araştırmacının erken çocukluk döneminde kardeşinin doğması ve kardeşinin bir yaşında iken geçirdiği ateşli hastalık sonrasında "zihinsel engelli'' tanısı alması, araştırmacının sakatlık olgusunu ve bakım emeğini bu dönem itibari ile deneyimlemesine sebep olmuştur.

Kardeşinin 2001-2015 yılları arasında özel eğitim alması birçok zihinsel yeti kaybı olan çocuk ve aile ile etkileşim fırsatı yaratmıştır. Diğer aileler ile bu süreçte vakit geçirmek, sakatlığın yeti kaybının ötesinde bir olgu olduğunu fark ettirmiştir. Araştırmacı kendi deneyim ve gözlemlerinden yola çıkarak, bakım hizmetlerinin aile temelli olduğu bir toplumda sakatlığın aile bireyleri tarafından paylaşılmış bir deneyim olduğunu düşünmektedir. Bu yüzden sakatlık çalışmalarında yeti kaybı olan bireylerin yanı sıra diğer aile üyelerinin de yaşam deneyimlerinin araştırılmasını önemsemektedir.

Araştırmacının alanda gözlemlediği ve deneyimlediği önemli hususlardan biri ise bakım emeğidir. Zihinsel yeti kaybı olan çoğu birey için bakım emeği yoğun ve ömür boyu söz konusu olabilmektedir. Bakım politikalarının aile temelli olması, bakım verenin aile içinde kadınlar tarafından karşılanmasına sebep olur. Dolayısıyla bu durum hem bakım veren hem bakım alan kişi için bağımlı bir yaşam oluşturur. Araştırmacı bu bağlamda hem bakım alan zihinsel yeti kaybı olan birey için hem bakım veren kadınlar için çifte bağımsız bir yaşam tahayyülü oluşturulması gerektiğini düşünerek eleştirel yaklaşım ve feminist perspektifi benimsemiştir.

Araştırmacının lisans yıllarında çeşitli akademik çalışmalara yönelik saha deneyimi bulunmaktadır. Yüksek lisans ders aşamasındaki bazı dersler kapsamında görüşme deneyimi vardır. Araştırmacı Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi'nde bir yıldır yardımcı öğretmen olarak

çalışmaktadır. Kurum idaresi, akademik personel, öğrenciler ve velilerle aktif iletişim halindedir.

3.4.Veri Toplama Aracı ve Teknikleri

Fenomenolojik araştırmalarda başlıca veri toplama aracı görüşme tekniğidir. Yaşantıları ortaya çıkarabilmeye yönelik olarak etkileşim, esneklik ve sondalar yoluyla irdeleme özelliklerinin kullanılması gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018; s. 71). Bununla birlikte yarı yapılandırılmış görüşme tekniği; bireylerin tutumlarını, deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini incelemek, anlamak, yorumlamak için uygun bir tekniktir (Silverman, 2006, s.114). Bu nedenle araştırmanın yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği ile gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

İlgili alan yazının taranmasının ardından araştırmanın amacına uygun olarak, danışman ve araştırmacı tarafından ‘’Görüşme Soru Formu’’ oluşturulmuştur. Araştırmanın evreninde ilgili aileler ile klinik deneyimi bulunan Özel Eğitim Bölümünde doktorasını tamamlamış bir kişiden, bir görüşme sonucunda; Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümlerinde doktorasını tamamlamış bir kişiden, iki ayrı görüşme sonucunda uzman görüşü alınmıştır. İzlenen süreçte yapılan değişiklikler ile birlikte Sosyoloji Anabilim Dalından doktorasını tamamlamış bir kişiden, iki ayrı görüşme sonucunda uzman görüşü alınmıştır. Yapılan bir pilot görüşme sonrasında ‘Görüşme Soru Formu’’ (EK 1)’de görüldüğü üzere son halini almıştır. Görüşme formunda ilgili çocuğu tanımlayan sorular, katılımcıların hassasiyet gösterebileceği düşünülerek ‘Özel Gereksinimli’ olarak kullanılmış, bulgular ve yorumda ‘Zihinsel Yeti Kaybı’ olarak ifade edilmiştir.

Araştırma kapsamında yapılan görüşmeler 25 Nisan 2021 ve 29 Nisan 2021 arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yarı yapılandırılmış görüşme tekniğine dayalı olmasından dolayı, görüşmeler ses kayıt cihazı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırma hakkında öncelikle bilgi verilmiş, görüşme soruları hakkında genel bilgilendirme yapılmıştır. Bu bilgilendirme esnasında hem güven duygusu oluşturmak hem de katılımcıların araştırma bağlamında nesneleştirilmediklerini ifade etmek amacı ile araştırmacı, araştırma bağlamındaki yaşam deneyimini özellikle paylaşmıştır. Daha sonra katılımcılardan ses kayıt cihazını kullanabilmek için izin istenmiş ve görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Tüm katılımcıların ses kayıt cihazına onay verdiği görüşmeler toplamda 715 dakikadır. 13 katılımcının görüşme süresi, ortalama 55 dakikalık görüşme verisi elde edilmiştir. Görüşmelerin 8'i Engelliler Araştırma Enstitüsü'nün Seminer salonunda gerçekleştirilmiş; 5'i ise katılımcıların iş yerlerinde gerçekleştirilmiştir.

3.5.Veri Analizi

Nitel araştırmada veri analizi nitel araştırmada; çeşitlilik, esneklik ve yaratıcılık anlamına gelir. Bu nedenle veri analizi, önceden belirlenmiş bir analiz biçimi ile gerçekleştirilmez. Nitel araştırmada veri analizi kapsamlı ve sistematik olmalı ancak standart uygulama haline gelmemelidir. Veri analizinin standart uygulama haline gelmesi, araştırmacıyı sınırlandırır ve elde edilen verilerin derinliği ve zenginliğini olumsuz etkileyecek bir nitelik taşır. Dolayısıyla nitel araştırmada, mevcut araştırma yöntemleri gözden geçirilerek gerek araştırmacının gerek araştırmanın gerekse verilerin özelliklerinden yola çıkılarak, araştırmacının kendi araştırması için bir veri analiz planı geliştirmesi beklenir (Yıldırım ve Şimşek, 2008, s.221).

Nitel veri analizlerinde içerik analizi ve betimsel analiz olmak üzere iki analiz biçimi vardır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s.237-243). Betimsel analizde veriler analiz edilirken önceden belirlenmiş temalar kapsamında verilerin değerlendirilmesini gerekir iken; içerik analizinde ise toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmak söz konusudur ve betimsel analiz sürecinde fark edilemeyen kavram ve temalar içerik analizinde fark edilebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 242). Ancak Wolcott'un sınıflandırması bu iki analiz biçimini bir arada kullanmaya olanak tanır. Wolcott veri analizinde üçlü bir sınıflandırma sunmaktadır. Wolcott (1994) bu üç analizi şu şekilde açıklamaktadır: Birincisi, toplanan verilerin özgünlüğüne mümkün olduğunca sadık kalarak ve katılımcıların ifadelerini doğrudan alıntı yaparak betimsel yaklaşımla verileri okuyucuya aktarmaktır. Görüşmelerden uzun alıntılar yapılabilir ve gözlem notları özgün haline yakın bir biçimde verilebilir. İkincisi ise birinci yaklaşımı içeren bir biçimde bazı neden sonuç ilişkisini açıklayan sonuçlara ulaşmak amacıyla ''sistematik analiz'' yapmaktır. Yani bu yolda, betimsel bir yaklaşımla veriler sunulur ve belirlenen temalar arası ilişkiler belirlenir. Araştırmacı bu noktada araştırmayı bir adım ileri götürerek, okuyucuya ek bilgi ve analizler sunabilir. Üçüncü yaklaşımda ise araştırmacı birinci ve ikinci yaklaşımı temel alır. Bununla birlikte veri analiz sürecinde kendi

yorumlarını da bu sürece dahil eder. Dolayısıyla araştırmacının bu noktada katılımcı ve öznel yönü daha çok ön plana çıkmaktadır. Araştırmacının veri toplamanın yanı sıra veri analizinde de kendi yorumları ve anlayışı ile araştırmacı daha etkin rol üstlenmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2008, s.221-222). Bu araştırmada da Wolcott'un sınıflandırmasında üçüncü yaklaşımı benimsenerek; betimsel ve sistematik bir şekilde analiz edilmiş ve yorumlanmıştır.

Yapılan görüşmeler sonucunda ses kayıt cihazı ile toplanan veriler bilgisayar aracılığıyla araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir. Verilerin çözümlenmesi ise dört aşamada gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada, veriler kodlanmıştır; ikinci aşamada temalar bulunmuştur, üçüncü aşamada kodlar ve temalar düzenlenmiştir; dördüncü aşamada bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır.

Araştırmanın kodlama sürecinde güvenirliği, doktorasını tamamlamış ve nitel araştırma deneyimi olan iki farklı Dr. araştırmacı tarafından bağımsız olarak doldurulan kod anahtarının, araştırmacı tarafından oluşturulan kod anahtarı ile karşılaştırılması ve böylece görüş ayrılıkları ve görüş birliklerinin ortaya konulması yoluyla sağlanmıştır.

4. BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın bu bölümünde çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların ev ve iş yaşamına ilişkin deneyimleri, görüşleri yer almaktadır. Bununla birlikte bu dönemde kadınların ilgili durumu nasıl karşıladıkları ve nasıl tanımladıkları, nasıl başa çıktıklarına dair yaşam deneyimleri ile ilişkili bulgular kadınların kendi ifadeleri ve tanımlamaları bulunmaktadır.

Bulgular üç başlık altında incelenmiştir. Birinci kısımda çocuğundaki zihinsel yeti kaybının kadınların yaşamlarına etkisi ve tanı dönemine ilişkin deneyimleri ve görüşleri; ikinci kısımda çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların iş yaşamına ilişkin deneyimleri ve görüşleri; üçüncü kısımda ise çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların aile ve toplumsal yaşama ilişkin deneyimleri ve görüşleri incelenmiştir. Buna göre zihinsel yeti kaybı olan çocuğuna bakım hizmeti veren öte taraftan iş gücü piyasasında var olmaya çalışan kadınların, bu durumu nasıl karşıladıkları ve hangi ifadelerle tanımladıkları, bu süreçte ne tür güçlüklerle karşılaştıkları, bu güçlüklerle mücadele ve başa çıkmada ne tür destek mekanizmalarından yararlanıp yararlanmadıkları takip eden bölümde verilmiştir.

4.1. Çocuğundaki Zihinsel Yeti Kaybının Kadınların Yaşamlarına Etkisi ve Tanı Dönemine İlişkin Deneyimleri ve Görüşleri

Sakatlığın bir türü olan zihinsel yeti kaybı toplumsal damgalanma ile birlikte yoğun ve süreğen bir bakım emeğini beraberinde getirebilir. Çocuğu olmasına karar veren birey için sağlamcı ve bakım hizmetlerinin aile temelli kurumsallaştığı bir toplumda, çocuğunun zihinsel yeti kaybının olması korkulan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim çocukta zihinsel yeti kaybı olduğu fark edildiğinde genellikle ilk tepki şok şeklinde gelişmekte ve akabinde onu üzüntü ve destek arayışı gibi başka tepkiler de takip etmektedir.

Bu araştırmada da görüşmelere katılan hemen hemen tüm kadınların çocuklarında zihinsel yeti kaybı olduğunu öğrendiklerinde verdikleri ilk tepki şok şeklinde gelişmiş ve akabinde onu başka tepkiler de izlemiştir. Zihinsel yeti kaybı olan çocukların bakım ve ihtiyaçlarının karşılanmasında sadece ailelere değil devlete de sosyal hizmet alanında önemli sorumluluklar düşmekle birlikte, Türkiye'de bakımın aile temelli olması benimsenmiş ve geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri gereği ailede bu bakımdan

kadınlar birinci dereceden sorumlu tutulmuştur. Bu süreçte karşılaştıkları güçlüklerle mücadelede yeterli destek mekanizmalarına erişemeyen kadınlar stres, kaygı, depresyon, öfke, başkalarını suçlama gibi psikolojik, ekonomik ve sosyal çeşitli sorunların yanı sıra istihdama ve genel olarak toplumsal yaşama katılımda ve de kendilerine zaman ayırmada çok ciddi kısıtlamalarla karşılaşmaktadırlar.

4.1.1 Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olduğunu Hangi Dönemde ve Nasıl Öğrendiğine İlişkin

Çocuğunda otizm tanısı olan katılımcılar, çocuklarında zihinsel yeti kaybı olduğunu, çocukların 1-3 yaş döneminde öğrenmiştir. Bu durum doğrudan otizm belirtilerinin ortaya çıktığı dönemle ilişkilidir. Tanısı down sendromu olan iki katılımcıdan biri, gebelik sürecinde diğeri ise doğumun hemen ardından öğrenmiştir. Benzer şekilde çocuklarında çoklu yeti kaybı bulunan K7 ve K13'de doğumun hemen ardından çocuklarında yeti kaybı olduğunu öğrenmiştir.

Katılımcılar çocuklarında zihinsel yeti kaybı olduğunu temelde iki farklı yolla öğrenmiştir, bunlar tıbbi test sonucu ve ebeveyn gözlemleridir. Örneğin K2'nin çocuğunun tanısı down sendromudur ve çocuğunun down sendromu olduğunu gebelik sürecinde öğrenmiştir. Gebeliği sonlandırmamasına yönelik olarak da şu ifadeyi kullanmıştır:

> ''Down sendromunu biz araştırdık, çok da ağır bir engel değil bu. Neden o çocuğun canına kıyalım. Eğitimle bir yerlere gelebilecek düzeyde, inşallah da dedik öyle olur (K2).''

> *''*Gebelikte üçlü test, ikili test yapıldı, riskimiz yüksekti. O riske istinaden doktor gereken bilgiyi verdi ve bu olasılıktan bahsetti. Biz de fark etmez dedik (…) Ben sezaryenle doğum yaptım. Doktorum ikinci gün bunu söyledi. Ondan sonra kan örneklerini alıp İstanbul'a gönderdiler. İstanbul'daki sonuçların gelmesi vakit aldı o arada sonuçları aldıktan sonra kesinleştirmek için Osmangazi Üniversitesinde test sonuçları yaptırdık ve down sendromlu olduğu kesinleşti (K9).''

K9'un ifadesinden gebelik sürecinde risk olmasına karşın gebeliğini sonlandırmadığı ve doğumdan sonra tıbbi test sonucu çocuğunda down sendromu olduğu anlaşılmaktadır. Çocuğunda otizm tanısı olan katılımcıların ise çocuklarındaki gelişim farklılıklarını gözlemlediklerini ve bunun sonucunda hekimlere başvurduğu bilinmektedir.

> ‘‘Yaşıtlarından gerideydi konuşması hani neden konuşmuyor çünkü onun yaşıtları konuşmaya başlamıştı. Erkek çocukları geç konuşur diye bir yargı var ya toplumda. Ben yine de içimde kalmasın götüreyim ne diyecek doktorlar diye. Sonrasında atipik otizm dedi (K12).’’

Katılımcının ifadesinden çocuğundaki gelişim farklılığını, yaşıtlarıyla kıyaslaması ile fark ettiği anlaşılmaktadır. Aynı zamanda katılımcının ifadesinden ‘‘erkek çocuğu geç konuşur’’ gibi bir toplumsal söylemden etkilenmeden eyleme geçtiği görülmektedir. Aynı söylemin başka bir katılımcıyı farklı bir şekilde etkilediği bilinmektedir. *‘‘Erkek çocuğu geç konuşur algısı ve söylemi çok oldu etrafımdan. O biraz beni bir iki yaş arası dönemde beklememe neden oldu* (K1).’’ Katılımcının eğitim fakültesinde öğretim üyesi olduğu bilinmektedir. K12 ise Kur’an kursu hocalığı yapmakta ve lisans mezunudur. Dolayısıyla K1’in çocuk gelişimine daha vakıf olması beklenirken yaygın toplumsal söylemden etkilendiğini ve eyleme geçmediğini ifade etmektedir. Ancak K12’nin gösterdiği eylemde K1’in gösterdiği ‘eylemsizlik’ hali de çocuklarında yeti kaybı olmadığını arzu etme halidir. Çünkü K12 ifadesinde görüldüğü üzere *‘‘içimde kalmasın’’* motivasyonu ile hekime başvurduğunu ifade emiştir. Yani K12 çocuğunun yeti kaybı olmadığından emin olmak için hekime başvurulurken K1’in beklemesine sebep olan motivasyon da benzer şekilde çocuğundaki yeti kaybından emin olmamak için toplumsal söyleme inanmayı tercih ettiği ve eyleme geçmediği anlaşılmaktadır.

4.1.2. Çocukta Yeti Kaybı Olduğu Öğrenildiğinde Gösterilen Tepkiler

Tepkiler temasının; üzüntü duyma, suçluluk duyma, durumu reddetme ve destek arayışı girmek şeklinde dört kategoriden oluştuğu gözlenmiştir. Bu kategorilerde bulunan ifadeler ise şu şekildedir:

> ‘‘Ondan sonra hayat bitti diye bilirim, tanı konduktan sonra her şey Selçuk’un üzerine hiçbir şey düşünemiyorsunuz. Önünüzü göremiyorsunuz, ileriye dönük planınız hiçbir şeyiniz yok. Ruh gibi geziyoruz öyle diyeyim, doğruya doğru (…) Çok kötüydü. Sürekli beni suçladı (eşi). O dönemde bana diyordu, ne biçim çocuk doğurdun, böyle çocuk mu olur. Ben fark etmiştim diyordu. O zaman beni neden uyarmadın dedim. Ben göremedim. (…)_Sürekli şey diyordu: bu çocuk geri zekalı, bu çocuk salak. İşte sen yaptın, senin yüzünden (K3).’’

Katılımcının ifadesinden derin bir üzüntü duyduğu, bununla birlikte yaşamının kısıtlandığı ve gelecek kaygısı yaşadığı anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra katılımcının eşi

tarafından sağlam çocuk doğuramamakla ilgili suçlandığı anlaşılmaktadır. Kadınların suçlandığı tek nokta sağlam çocuk doğuramamak değil bununla birlikte suçlandığı diğer bir nokta K6'nın ifadesinde görüleceği üzere çocuğa iyi bakım verememektir.

> **"**Yani ben bir şey olduğunu içten içe hissediyordum, bir farklılık olduğunu ama ilk çocuğum olduğu için hep şey yaşadım, ya ben mi yapamıyorum, ben mi bir şeyleri eksik yapıyorum, o şey vardı hep; ben bir şeyleri beceremiyorum, çocuk yetiştirme işini. Kendimi suçladığım oluyordu. Tanı almadan önce artık kendim de dedim, bu çocukta otizm var galiba dedim. Hatta içimden şöyle de bir şey geçirdim, etraftan da çok şey oluyor ya çocukla ilgilenmiyorsun gibisinden. Ahh işte çocuğa otizm adı kondu, etrafın beni suçlamayacağı gibi bir şey geçirsem de yine de çok üzüldüm. Öyle bir şey de geçti içimden ama yine de üzücü bir durum yani (K6)."

Katılımcının ifadesinden çocuğu iyi bakım verememekle ilgi suçluluk duyduğu anlaşılmaktadır. Katılımcının çocuğa iyi bakım verememekle ilgili aynı zamanda çevresi tarafından da suçlandığı ve tanı aldıktan sonra bu konu da suçlanmayacağını düşünerek bir rahatlama yaşadığı vurgusundan anlaşılmaktadır. Bakımın kadının sorumluluğu olarak görülmesi, çocukta bir farklılık bulunması halinde K6'nın ifadesinden de anlaşılacağı üzere, kadının üzerinde baskı yaratmaktadır. K6'nın ifadesinde çocuğuna konulan tıbbi tanı sonucunda çevresinin eleştirilerinden kurtulacağına yönelik bir rahatlama yaşadığı anlaşılmaktadır. Ancak K6'nın ifadelerinden çocuğunun tanı almasının ardından çevresi tarafından eleştiri alıp almadığı bilinmektedir. Dolayısı ile annelik ideolojisinin, yakın çevre ve eş aracılığı ile sürekli olarak normlarını hatırlattığı ve kadın üzerinde bu normlar aracılığıyla tahakküm kurulduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların suçluluk duygusuna kapılmaları literatürle de uyumluluk göstermektedir. Özsoy, Özkahraman, Çallı (2006), Lafçı, Öztunç, Alparslan (2014) ve Karadağ (2009)'un yaptığı çalışmalarda; çocuklarındaki yeti kaybından dolayı kadınların kendilerini suçlu hissettiği sonucuna varılmıştır.

Yukarıdaki ifadelerden anlaşılacağı üzere katılımcıların suçluluk duyguna kapılması ya da kendilerini suçlamaları doğrudan toplumsal cinsiyet rolleri ve annelik ideolojisi ile açıklanabilecek bir durumdur. Kadının anne olarak birincil görevi, çocuğuna iyi bakım vermek ve sağlam, sağlıklı çocuk doğurmaktır. Dolayısıyla yolunda gitmeyen bir şeyler olduğunda, hem kadının bu rolleri içselleştirmesinden kaynaklı

olarak hem de bu süreçte çevresi tarafından bu değerlerin sürekli olarak hatırlatılması, kadının kendini suçlu hissetmesini sağlamaktadır. Anneliğe yüklenen bu anlamın karşısında, kadının çocuğundaki yeti kaybını kabullenmesi oldukça güç bir gerçekliktir. K1'in ifadesinde ise bu durumu bir süre reddettiği anlaşılmaktadır.

> ''İlerlemesi gerekirken ilerlemiyordu, kelimeler azalmaya başladı. Otizme yönelik tipik hareketler kendini göstermeye başladı. Benim çalışma alanımda olduğu için bu konu biraz dikkat çekmeye başladı. İlerlemek yerine gerilemeye başlaması, konuşmada özellikle, konuşma sürecinde bir türlü ilerlememiş olmak beni rahatsız etti, bir iki yaş arasında. İki yaşında ben Ali'yi ben doktora götürdüm, psikiyatra götürdüm, çocuk psikiyatrına. Orada hemen tanı koymak istedi. Çünkü tanı koymak kolay, orada sizin söylediklerinize sizin yönlendirmelerinizle tanıyı koyuyorlar. Ben o zaman tanıyı istemedim (K1).''

Katılımcının ifadesinden çocuktaki gelişim farklılıklarının gözlendiği ardından tıbbi süreci başlattığı anlaşılmaktadır. Söylemlerden anlaşılacağı üzere katılımcının, çocuğundaki yeti kaybını bu dönemde fark etmesine rağmen kabullenmekte zorluk yaşadığı görülmektedir. Doktorların değerlendirme yapmadan tanı koymak istemesinin dolayı çocuğuna tanı aldırmadığını ifade eden katılımcı çocuğunun tanısının bir yıl sonra aldığını belirtmiştir. ''*Üç yaşında tanısını aldım (K1).''* Bir yıl içinde geçen bu sürede katılımcının tıbbi bir süreç ve özel eğitime yönelik herhangi bir girişiminden bahsetmemektedir. Dolayısıyla tanı koyarken doktorun bir değerlendirme yapıp yapmamasından öte katılımcının durumu reddedişi ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Tanı konulmasının ardından ise K9 destek arayışı içine girdiğini şu şekilde belirtmiştir:

> **"**Psikolojik destek falan almadım ama arkadaşlarımdan almak istedim fakat ne yazık ki öyle bir destek arkadaşlarımdan da alamadım. Kendi ailenizle konuşamıyorsunuz, kendi kardeşlerinizle konuşamıyorsunuz birçok şey oluyor. Sonra ben de herhangi bir destek alamayacağımı anlayınca bu sefer yapabileceklerime konsantre oldum. Ayşe'ye dört elle sarıldım. Önce etrafımdaki arkadaşlarıma açıklama yapmayı kestim. Doktorumun yönlendirdiği bazı Downlu çocuğu olan aileler vardı. İlk etapta doktor beni onlarla görüştürdü, iyi geldi. Bir de benim çok yakın arkadaşımın çocuğu da öyleydi. Onun eşi bana çok destek oldu. Çok yabancısı gibiydim ama normalleşmesi için onların hayatları bana örnek oldu. Mesela ilk doktor görüştürdü bir aile ile bana dedi ki hayatınız değişecek, çevrenizdeki arkadaşlarınız değişecek size benzer kişilerle bir çevre oluşturacaksınız. Ama işte mutlu olacaksınız, zor olacak şöyle böyle. Dediği her şey oldu (K9)."

K9 ise destek arayışı içine girdiğini, yakın çevresinden bu desteği karşılayamadığını ve bu arayışını benzer çocukların aileleri ile görüşerek karşılamaya

çalıştığını ifade etmiştir. K9'un ifadesinde görüldüğü üzere; tanı süreci ile katılımcının ilgili sürece dair hem psikolojik desteğe hem de öngörü sağlamaya ihtiyaç duyduğu anlaşılmaktadır. Katılımcının benzer aileler ile kurduğu etkileşim sonucunda bu ihtiyacını giderdiği ifadelerinde görülmektedir. Dolayısıyla benzer ailelerle deneyim paylaşımı, kabullenme sürecinde ebeveynleri belirsizlikten bir ölçüde kurtardığı ve öngörü sağlamak için işlevsel olduğu anlaşılmaktadır. Türkiye'de tanı sürecinde bireye ve ebeveynlere yönelik kurumsallaşmış bir psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmeti olmadığı bilinmektedir ve K9'un ifadesinden de bu anlaşılmaktadır. Ayrıca katılımcıların çoğunluğu psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetine ihtiyaç duyduğunu görüşme sürecinde vurgulamıştır. Psikolojik danışmanlık ve rehberlik ihtiyacına yönelik K6'ın deneyimi ve ifadesi durumun önemini hatırlatır niteliktedir.

> ‘‘Tanı aldıktan sonra şöyle yaptık biz: İlk etapta ne yapabilirime baktım. Etrafıma otizm nedir? Ben kendim hemşireyim eğitimini şöyle aldık; otizmli çocuklar el sallamaz, bay bay demez diye bildiğim için. Aaa benim çocuk bay bay da diyor otizm yok diye kafamdan silmiştim ama otizm olduğunu anladıktan sonra. Etrafımda otizmli çocuğu olan arkadaşlarım vardı ama nedir ne yapılır bilmiyorum. Otizmli çocuğu olan bir arkadaşımla görüştüm ne yapıyorsun nedir diye. O bana dedi ki, aslında çok yanlış yönlendirmiş ben de tecrübesizim şimdi şimdi biliyorum tabii ne kadar yanlış yönlendirdiğini. Eskişehir'deki özel eğitim kurumları çok kötü rehabilitasyonlar berbat durumda, Anadolu Üniversitesine adım bile atma, benim çocuğuma şöyle yaptılar, benim çocuğuma böyle yaptılar şu anda kötüyse durumu bunların yüzünden dedi ve ağladı. Dedi ki özel bir kurum var Karabayır Bağlarında, keşke benim çocuğum küçükken de orası açık olsaydı, oraya götürseydim falan dedi. Oraya yönlendirdi ve oraya gittik (…) Spor okuluymuş aslında ağır otizmli çocukların gittiği, günlük işte sporla birlikte aktiviteler yapıp meşgul ettikleri, baktıkları bir merkezmiş aslında. Bakım merkezi gibi bir yermiş baya da yüksek ücretli bir yer. Düşünün üç dört sene önce ayda dört beş bin lira alıyorlardı, şimdi daha fazladır. Biz de dedik ki parayı verelim çocuğu otizmden kurtaralım. En iyi kurumu sorduk psikiyatriste gittik sorduk, biz bilmiyoruz bu işi böyle bir yer varmış, şu an eğitim veren en iyi yer neresi; gidin iyi olur dedi psikiyatrist bize, çocuk psikiyatristi. Aklımızda soru işaretleri var ya ne yapsak ki dedik. OFDER'e gittik; otizm farkındalık derneğine annelerle babalarla konuşalım dedik, yani yanlış bir şey yapmayalım çocuğa. Tamam dediler bize güzel, parada verelim ama tam gün alacaklar çocuğu elimizden; ana kuzusu daha hiç ayrılmadık çocuktan. Bizim de keşke paramız olsa biz de versek, çok doğru yoldasınız gönderin çocuğunuzu dediler. Ve biz oraya verdik çocuğu, çok yanlış bir şey yapmışız şimdi ben farkındayım. Beş ay gitti (…) Bu özel eğitim ihtiyacı olan çocuklar için bir rehberlik, daha aydınlatılmış bir rehberlik, daha bütüncül bir rehberlik olmalı. Devlet biraz daha destekli olmalı ki aileye

bunu yönetebilsin. (…) İnanın başına gelince, denize düşen yılana sarılıyor ve ne yapacağını bilmiyorsunuz. Şu an da farkındayım ben bunun. Bir dernek tarafından bu şekilde bir psikiyatrist tarafından bu şekilde yönlendirilmemeliydim. Ben beş ay için bir araba parası verdim ve çocuğumu ağır otizmlilerin yanında gerilettim, geriledi. Belki o adımı atmasaydım ben ilk etapta daha doğru ellere ulaşsaydım, belki biraz daha iyi durumdaydı şu anda. Çok yanlış bir adım atmışım. Bunu yaşadığım için söylüyorum. Daha doğru bir rehberlik, rehberlik olması gerekiyor. Tamam tanı aldı çocuk hastanelerde eee sonrası? (K6).''

Katılımcının ifadesinden hem doktorun hem de ilgili ailelerin eğitim konusunda yönlendirmesinin katılımcı ve çocuğu için olumsuz sonuçlara yol açtığı anlaşılmaktadır. K6'ın ifadesinden bu süreçte doğru kanallara ulaşama çabası içinde olduğu ancak tüm çabasına rağmen ulaşamadığı görülmektedir. Zihinsel yeti kaybı yaşayan çocuklar için erken çocukluk döneminde özel eğitime erişim büyük önem taşımaktadır. Bu süreçte çocuğun ihtiyaç duyduğu eğitime erişemediği aynı zamanda da ailenin maddi kayıp yaşadığı anlaşılmaktadır. Katılımcının bu deneyimi ilgili süreçte rehberlik hizmetinin önemini göstermektedir. Diğer taraftan K9'un deneyiminde olduğu gibi ilgili ailelerin deneyimleri kabullenme sürecinde olumlu bir etki yaratırken eğitim sürecinin planlanması gibi önemli bir süreçte olumsuz sonuçlara yol açtığı anlaşılmaktadır.

Çetin (2018) ve Karadağ (2009)'un araştırma bulgularında ise yeti kaybı olan bir çocuğun ebeveynlere bir kabullenme süreci yaşattığı belirtilmiştir. Bu araştırmaların sonucuna göre ise ebeveynler için sosyal desteğin artması kabullenme sürecini ve umut düzeylerini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Dolayısıyla bu süreçte ihtiyaç duyulan sosyal desteğin sunulması, ebeveynlerin yaşamlarını ve kabul sürecini kolaylaştıracak önemli bir unsurdur. İzleyen temada ise katılımcıların kabullenme sürecine ilişkin bulgular yer almaktadır.

4.1.3. Fark Edilen Döneme ilişkin Kabul Süreci

Katılımcıların çocuklarının yeti kaybı olduğunu öğrendiklerinde kabullenme sürecine dair dört kategori olduğu gözlenmiştir. Bunlar; fark ettikten itibaren kabullendiğini, süreç içinde kabullendiğini, kabullenmediğini ve kabullenmenin genel anlamda bir süreç olduğuna ilişkin ifadelerden oluşan kategorilerdir. Fark ettikten itibaren kabullendiğini ifade eden K3 ve K11'in ifadeleri şu şekildedir:

''Bu da bizim bir sınavımız, ağır bir sınav ama yapacak bir şey yok (K3).''

> ‘‘Aslında bilmiyorum ben çok yaşamadım yani. Oda Allah tarafından bir mucize diye düşünüyorum (K11).’’

İki katılımcının ifadesinde de dini referanslarla kabullenme sürecinin gerçekleştiği anlaşılmaktadır. K3 bu durumu ‘‘sınav’’ olarak yorumlarken K7 ise ‘‘mucize’’ olarak yorumlamaktadır. İki katılımcının çocuğunda da otizm tanısı olduğu bilinmektedir. Bu durumu farklı şekillerde yorumlamalarındaki temel dinamiğin çocuklarının tanıları olmadığı düşünülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların sosyo-ekonomik olarak da aralarında belirgin bir farklılık bulunmamaktadır. Ancak K3’ün eşi tarafından çocuğunun yeti kaybından dolayı sürekli suçlandığı ve K11’in ise eşinin kabullenici bir tutum içerisinde olduğu bilinmektedir. Katılımcıların bu duruma ilişkin ifadelerini farklı temalar altında görmek de mümkündür. Dolayısıyla çocuğun babasının yaklaşımı, ilgili süreçte kadınların durumu yorumlamasında etkili olduğu anlaşılmaktadır.

K5 ise süreç içinde kabullendiğini ifade eden katılımcılar arasındadır ve şu ifadeleri kullanmıştır:

> ‘‘Zorlandık yani evet başta kabullenemedik babaannesi de dedi, kabullenemedik baştan (…) Benim için çocuklarım ön plandadır, anne olarak en çokta Burak diyebilirim. O daha çok özel benim için (K5).’’

Katılımcının ifadesinden tanı aşamasında kabullenmedikleri ancak bu durumun süreç içinde değiştiği anlaşılmaktadır. Katılımcının ifadesinden kabullenme sürecinde anneliğinin de etkili olduğu ve anneliğinden dolayı bakıma daha fazla ihtiyacı olan çocuğunun, diğer çocuklarına göre daha ön planda olduğu anlaşılmaktadır. Kabullenmediğini ifade eden katılımcılara baktığımızda ise K10 bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Biz mesela her misafirliğe gittiğimizde arkadaşlarımızın çocuklarıyla her bir araya geldiğinde, eve gelene kadar sus pus oluruz arabada. Ben muhtemelen ağlarım. Çocuğu olan arkadaşlarımızla görüşmüyoruz, görüşmüyoruz. Normal gelişimi görmemek için (…) Şu binaya bile geldiğimde engelliler yazısı var ya binanın üzerinde, çok sinir bozucu bir şey. Ben mesela enstitü müdürüne de söyledim, keşke şu ismi değiştirseler (K10).’’

Katılımcının ifadesinden, çocuklarının (ikiz) yeti yabını kabullenemediği anlaşılmaktadır. Çocuklarındaki gelişim farklılıklarını daha fazla görmemek için ‘normal’ gelişim gösteren çocukları olan arkadaşlarıyla görüşmeyi tercih etmedikleri anlaşılmaktadır. Katılımcıların fark ettikleri ilk döneme ilişkin kabullenmekte zorluk

yaşadıkları ve süreç içerisinde kabullenme sürecinin gerçekleştiği diğer katılımcıların ifadelerde görülmektedir. Katılımcının çocukları ikizdir ve 3,5 yaşındadır. Tanılarının son altı ayda alındığı ve ilgili kurumda eğitim almaya araştırma sürecinden iki ay önce başladıkları bilinmektedir. Yani K10 için tanı alma süreci henüz yenidir ve yaklaşımının bu süreçle de ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

K9 tıbbi testler yapılana kadar kabullenemediğini, kabullenmenin de bir süreç olduğunu vurgulamıştır.

> "Ya evet şey oluyor biraz, zor oluyor. Bir anda ne olduğunu anlayamıyorsunuz. Böyle yani çok ekstrem bir şey olmuş gibi, kendinizi düşünüyorsunuz, çocuğu düşünüyorsunuz, etrafınızdaki herkesi düşünüyorsunuz. Biraz böyle herkes size bakıyor, siz daha iyiymiş gibi gözükmeye çalışıyorsunuz. Ama öyle kabullenme süreci kolay olmuyor. (…) Zamanla biz ona alıştık, zamanla normal bir çocukmuş gibi. Ama ilk başta kendimi şey diye avutuyordum: Elleri de var, ayakları da var. Öyle avutuyordum, ilk başta öyleydi. Fotoğraflarını çekmişim mesela, avuç içlerinde izleri olmaz diye okumuşum, işte şeyleri gelecek sonuçları gelecek. O sonuçlar gelinceye kadar hep avuç içlerini çekmişim. Değil herhalde diye. Ama… Ama… Sonra da bizim için çok önemli olmadı, hatta Ayşe'nin bize çok artısı oldu. Çok artısı oldu (ağlayarak ifade ediyor). Herhalde böyle olması gerekiyormuş. O yüzden kabullenme sürecini de sonradan ben bir konferansta öğrendim. Kabullenme de ay ben bunu kabullendim bitti, öyle bir şey yokmuş. O yani grafik olarak bazen yukarıya çıkan bazen aşağıya inen bir süreçmiş. Onu örendikten sonra da rahatladım yani insan kendini kabul edeceğim, kabulleneceğim, ben kabullendim ben kabullendim durumuna da sokması ayrı bir sıkıntı (K9)."

Katılımcının ifadesinden kabullenme sürecinin de üzerinde bir baskı yarattığı anlaşılmaktadır. Bunun bir süreç olduğunu ve bu sürecin belirli dönemlere göre değişkenlik göstereceğini öğrenmesi, katılımcının yaşadığı bu baskıyı ortadan kaldırmıştır. Katılımcının kabullenmeyi zaman zaman artan zaman zaman azalan bir grafik olarak ifade etmesi üzerinden 'normal' ve erişilebilirlik kavramları çerçevesinde sosyolojik bir yorum getirilebilir. Şöyle ki toplumsal yaşamın hemen hemen her alanında, normal olarak nitelendirilen beceriler, dönemler, rutinler vb. vardır. Bireyin tanı alma süreci, bedensel olarak ilk defa bu normalin dışına çıktığını fark ettiği ve kabullenme sürecinin başladığı dönemdir. Ancak yaşamın ilerleyen evrelerinde bireyin bedensel farklılığı günlük yaşam içinde tanımlanan normallere dahil olması ya da olmaması kabul sürecindeki grafik üzerinde hareketlilik sağlayacaktır. Durumu somutlaştırmak için bir örnek vermek gerekirse; K9'un çocuğuna tanı doğumdan hemen

sonra verilmiştir ve bu aşama 'normal' olmayan bir çocuğu kabullenme sürecinin başladığı aşamadır. Nitekim katılımcının; "*Sonra da bizim için çok önemli olmadı hatta Ayşe'nin bize çok artısı oldu*" şeklindeki ifadesinden anlaşılacağı üzere çocuk dışarıdaki normalle karşılaştırılmak yerine çocuğun değerinin kendinden menkul olduğu ve bu durumun yaşattığı artılar olduğunun farkına varılmıştır. Ancak katılımcının bu durumu ağlayarak ifade etmektedir. Bu durum her ne kadar farkına da varılmış olsa içselleştirilmiş bir süreç olmadığı anlaşılmaktadır. Çocuğun ilkokul çağına geldiği dönem üzerinden düşünüldüğünde ise kabullenme grafiğinde hareketlilik yaşanması kaçınılmaz olabilir. Çocuğun eğitime erişemediği ve akranlarından ayrıştırıldığı bir konjonktürde kabullenme grafiği hem beklenen normale uymadığı için hem de toplumsal olarak bir ayrıştırmaya maruz kalındığı için hareketlilik sağlaması güçlü bir ihtimaldir.

Girli (1995), Floyd ve Gallagher (1997)'nin araştırmalarına bakıldığında ise zihinsel yeti kaybı yaşayan bireyin yaşının ilerlemesi ile birlikte, yerine getirmesi beklenen rolleri yerine getirememesi, ailedeki stresin artmasına sebep olduğu ortaya konmuştur. Dolayısıyla bireylerin hak ve özgürlüklere erişememesi, toplumsal alana katılamaması bununla birlikte her yaş döneminde belirli normatif davranış kalıpları ve yaşam biçimleri üzerinden tekrar değerlendirilmesi ailelere stres yaşatabilmektedir.

4.1.4. Tanı Alma Sürecinde Doktor Tutumu

Katılımcıların çoğu, tanı sürecinde birden fazla doktorla görüştüklerini belirtmiştir. Görüşme Soru Formunda tanı sürecinde doktor tutumuna ilişkin soru olmamasına rağmen görüşmeler esnasında katılımcıların doktoralara ilişkin olumsuz deneyimlerinin ve ifadelerinin olduğu gözlenmiştir. Gebelik sürecinde tanı dönemine ilişkin olumsuz doktor tutumu ve doğum sonrasında tanı dönemine ilişkin olumsuz doktor tutumu olarak iki kategori olduğu gözlenmiştir. Gebelik sürecinde tanı dönemine ilişkin olumsuz doktor tutumuna K2 ve K6'nın ifadesi şu şekildedir:

> "Hamileliğimin onuncu haftasında ense kalınlığı çok yüksek çıktı. O zamanki doktor detaylı ultrasona gönderdi. Amniyosentez yapılsın, gerekirse gebeliğe son verilsin falan diye o zaman bize söyledi kendisi. Biz oraya gitmedik zaten varsa da dedik, biz aldırmayacağız zaten bebeğimizi. Allah nasıl verirse öyle kabulümüzdür deyip özel hastaneye gittik. Ama bütün tahlillerde bütün sonuçlarda zaten çıktı. Doktorlar aldırmaya yönlendirdi. Mesela özel hastanedeki doktor eşimle tartıştı. Engelli çocuk dünyaya

> getirmek sanki suçmuş gibi muamele yaptı bize. Biz de dedik ki sonuçta biz bakacağız ona. Down sendromunu biz araştırdık, çok da ağır bir engel değil bu. Neden o çocuğun canına kıyalım. Eğitimle bir yerlere gelebilecek düzeyde, inşallah da dedik öyle olur. O yüzden biz aldıramayacağız dedik. İşte yani ne bileyim. 'Daha sonra çocuk sizi suçlayabilir, siz bundan pişmanlık duyabilirsiniz.' Daha sonra bizi detaylı ultrasona gönderdi, oradaki doktor bize kâğıt imzalattı; kendimiz aldırmıyoruz diye (K2)."

> "Gebelik sürecinde şöyle; ilk etapta bir sıkıntı çıkmamıştı ama beş buçuk aylıkken pıhtılaşma sorunu tek artermiş, normalde iki arter olması gerekiyor; tek arter olduğu görüldü. Engelli olabilir dendi o zaman. Onun stresini de yaşadım işte. Şüpheli görüntüler var çocukta engelli doğabilir, downlu doğabilir, çocuğu aldırın falan dedi hekimler ama çocuk altı aylıktı zaten karnımda. Yasal bir durum da değil yani. Ama ben istemedim tabii, ne olursa olsun. Yani çocuk canlı doğup ölecekti, cinayetti resmen. Doğumuna kadar bir engelli olabilir bir şeyi vardı hep, soru işareti. Doğduğunda Allah'a şükür bir şeyi yoktu yani downlu doğmadı, bir sıkıntı yoktu, gayet sağlıklı doğdu. Dediğim gibi sonrada sonraya gerileme otizm tablosu gelişti (K6)."

Katılımcıların ifadelerinden gebelik sürecinde doktorların doğrudan gebeliği sonlandırmaya teşvik ettikleri ve bu durumun katılımcıları olumsuz etkilediği anlaşılmaktadır. Araştırmanın kuramsal ve kavramsal kısmında sağlam bebek ve sakat bebek için gebeliğin sonlandırıldığı haftaların farklı olduğu; sağlam bebek için yaşam hakkının ihlali sayılabilecek sürecin, sakat bebek söz konusu olduğunda yasal düzenlemelerle çifte standart uygulandığı belirtilmiştir. Bu durumda hassasiyet içeren en önemli noktanın kadının bedeni ve yaşamı üzerindeki söz hakkının olduğu ayrıca vurgulanmıştır. K2 ve K6'nın ifadelerinden anlaşılacağı üzere, ilgili durumda kadına bedeni ve yaşamı üzerinde tercih hakkı verilmiş gibi görülse de sakat bebek söz konusu olduğunda hatta K6'da olduğu gibi şüphe duyulmasında dahi gebeliğin sonlandırılmasına yönelik ciddi bir yönlendirme olduğu anlaşılmaktadır. K6'nın ifadesi, bebekte sakatlık şüphesi dahi söz konusu olduğunda, doğrudan 'yaşam hakkının ihlali' olarak nitelendirilecek pratiklerin olduğunu da göstermektedir. Ancak bu süreci düzenleyen Nüfus Planlanması Hakkında Kanun'da bebeğin sakatlığı söz konusu olduğunda gebeliği sonlandırmaya yönelik üst bir sınırın da bulunmadığı yani K6'nın ifadesinin ötesinde bu durumun yasal bir süreç olduğu bilinmektedir. Doktorların bu süreçte bir otorite olarak kadınları doğrudan gebeliği sonlandırmaya yönelik teşvik ettiği kadınlara bedenleri ve yaşamları üzerinde karar almak için nesnel bir ortamın sunulmadığı açıkça görülmektedir.

K9 ise doğum sonrasında tanı dönemine ilişkin olumsuz doktor tutumunu şu şekilde ifade etmiştir:

> "Ayşe'nin hastalığıyla ilgili geçirdiğimiz o hastane süreci bizi çok yordu. Gerçekten çok yordu. Hastanede hem de özel bir hastanede, gördüğümüz muameleler çok kötüydü biz o zaman neye uğradığımızı bilemedik, biraz daha hakkımızı arayamadık. Doktorların davranışları çok çirkindi. Yani olması gerekenin, çok başka bir yerde yani. Nasıl davrandılar bize; böyle çok sıradanlaştırdılar olayı. Yani çok önemsenmeyecek bir hale geldik. Fazladan ilgi göstermek zaten istemediler, yapmaları gereken şeyleri bile doğru düzgün yapmaktan çekinmeye başladılar. Bizim o şey halimiz oradan başladı. Bir çocuk doktoru onu hiç unutmuyorum; sen bu çocuğa bakabilecek misin, sen bu çocuğa bakabilecek misin? Başka bir tanesi yine öyle (…) (ağlayarak ifade ediyor). Doktorların tavırlarını anlayamadığım gibi sonra pek çok şeyi anlayamadım yani. Önce doktorlarla başladı sonra çevremiz, sonra kendi arkadaşlarımız birçok şeyi anlayamadık. Ama bu kadar oldu. (ağlayarak ifade ediyor) (K9).''

K9'un yukarıdaki ifadelerinden anlaşılacağı üzere; sağlamcı bir toplumda çocuğunda zihinsel yeti kaybının olduğunu öğrenmek duygusal destek ve hassasiyet barındıran bir durumdur. Tıbbi meslek elemanlarının bu noktada sakatlığı sadece tıbbi bir perspektifle kavramış olmaları, kadınların yaşadıkları zorlu süreci daha da zorlaştırdığı anlaşılmaktadır. Katılımcının ifadelerinden özellikle tanı sürecine yönelik bilgilendirmenin, ebeveynlerin hassasiyetleri göz önünde bulundurularak; kapsayıcı, nitelikli ve sosyal perspektife dayalı açıklamaya ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır. Ancak K9'un ifadesinde yer alan tanı sürecinde doktorun ''*Sen bu çocuğa bakabilecek misin?''* ifadesi anneliğin toplumsal söylemini vurgularken bununla birlikte duygusal şiddet içermektedir.

Bedenin biyo-medikalize edilmesi annelik deneyimini etkileyen bir süreçtir. Gebelik sürecinden itibaren annelik deneyimine uzmanlar dahil edilmeye başlar. Başarılı, mükemmel ve sağlıklı çocukların yetiştirilmesinde; hastanelerde doktorlar, eğitim ortamlarında eğitimciler tarafından belirlenen ideal ölçüler vardır. Annelik deneyimi, gözetim tekniklerinden ve bu sürecin ölçülebilir hale gelmesinden etkilenmektedir. Sosyal kurumlar tarafından bunların süreçli olarak anneye hatırlatılması kadın üzerinde baskı yaratmaktadır. Annelik bu süreçle birlikte, çocuğun bakımından sorumlu olan, istek ve arzularını öncelikli gören ideal çocuk yetiştirmek için kendini çocuğuna adayan bir forma dönüşür. Ataerkil ideolojinin kadın üzerindeki

baskısını meşrulaştıran bu durum ideal annenin sınırları ile birlikte kadının stres, endişe ve yetersizlik duygusu yaşamasına sebep olur (Timurturkan, 2019, s.67-68). Diğer taraftan katılımcıların bu süreçle birlikte yaşamlarına tıbbi ve eğitim ortamlarında birçok uzmanın dahil olması, annelik sınırlarının sürekli hatırlatıldığı da anlaşılmaktadır. Bu durum kadınların yaşamlarında stresin, endişenin ve kaygının kronikleşmesini de olası bir durum haline getirmektedir.

Sakatlık yaşayan bireyler tanı sürecinden itibaren yaşamlarının birçok aşamasında tıbbın uygulayıcılarıyla yani doktorlar ve sağlık personeli ile temas halindedir. Tıbbın sakat bedene bakışının uygulayıcıları tarafından da halen sürdürülmekte olduğu hem bu araştırma bulgularında hem de literatürdeki bazı araştırmalarda görülmektedir (Çitil ve Doğan 2019; Gören 2015; Karadağ 2009; Yazar 021). Dolayısıyla kadınların da bu süreçte annelik kimliği ile doğrudan etkilendiği anlaşılmaktadır.

4.1.5. Kimlik Tanımı

Katılımcıların kimlik tanımını iki kategori oluşturmaktadır. Bunlar anne kimliği ve mesleki kimliğine ilişkin kategorilerdir. Katılımcıların 12'si kendini anne olarak tanımlarken iki katılımcı kendini hoca olarak tanımlamıştır. Örneğin K11 kendini anne olarak tanımlarken şu ifadeleri kullanmıştır.

> "Bence bir yani kadın kimliğim daha ön plandadır. Yani ev içerisindeki görevim eşime karşı daha dört dörtlük yaptığıma inanıyorum yani. Anne rolüm daha ön plandadır ya evet çünkü gerçekten, fedakârım o noktada, yorulsam da yani hayır hiç yorulmamışçasına kaldığım yerden Bülent'le devam edebiliyorum. Onun etkinlikleri, eğitimini ya da mesela gün içerisinde kaç tane hoca ile görüşüyorum. Yapmam gerekenleri yapıyorum. Tabi bunların hepsi müthiş enerji isteyen şeyler bu enerji var mı yok aslında ama olduruyorsun, yani bir şekilde hocam (K11)."

K11'in ifadesinden kadınlığın erkeğe olan sorumluluklarla ilişkilendirildiği anlaşılmaktadır. Annelik tanımı ise doğrudan anneliğin toplumsal söylemine vurgu yapılarak fedakarlıkla ilişkilendirilmiştir. Katılımcının "*evet çünkü gerçekten, fedakârım o noktada yorulsam da yani hayır hiç yorulmamışçasına kaldığım yerden Bülent'le devam edebiliyorum. (K11).''* ifadesindeki vurgu fedakârsan annesin anlamı taşımaktadır. Yani katılımcı anne olabilmek için daha doğru bir ifade ile 'iyi' anne olabilmek için, yoğun annelik ideolojisinin gereklerini yerine getirmeye çalıştığı anlaşılmaktadır. Bu ideolojinin gereği olan kadının kendini adadığı, fedakâr olduğu ve

çocuğun merkezde bu durumdur. Kadının annelik ideolojisi karşında bu şekilde kendini algılaması ve sorumluluk üstlenmesi yeti kaybı olan bir çocukta farklılaşmamaktadır. Ancak çocuğun ihtiyaçlarının daha fazla olması, kadının sorumluluk alanının daha fazla olduğu anlamına gelir. Kadın bu durumda annelik ideolojisinin gereklerini yerine getirebilmek için çok yoğun bir emeği gönüllü bir şekilde karşılamaya çalışır. Dolayısıyla da kadının kendini algılama biçimi ataerkil ideolojiye hizmet eder hale dönüşür ve bakım sorumluluğunu kabul eder. Kadının yaşamında bu sorumluluk artık gönüllü bir eylem alanıdır.

Altı katılımcının öğretmen kimliği olduğu ve bu katılımcıların ikisinin öğretim üyesi olduğu bilinmektedir. Bu katılımcılar arasından sadece iki öğretim üyesi olan katılımcı kendi mesleki kimliği ile yani hoca olarak tanımlamıştır.

> "Benim akademik kimliğim çok ön planda, hoca olarak çok ön planda. Bu son dönemde böyle oldu ama önceden hiç böyle değildi. (…) Özellikle son dönem de şu üç yıldır falan çok fazla akademik yönüm ön plana çıkmaya başladı, çocuklardan sonra oldu böyle. Biraz daha mükemmelliyetçi oldum herhalde. (…) Başardıkça mutlu oluyorum. Çünkü gerçekten çok ağır bir süreç yaşadık biz ve güzel şeyler duymaya ihtiyacım var. Bir şeyleri yaptığım zaman müthiş bir hazzı var bende. Ben bunu başardım, bunu ben yaptım, ben yaptım bunu; o insanın özgüvenini yerine getiriyor. Çünkü biraz insan şeyi sorguluyor biliyor musunuz hani; anne olarak benden mi kaynaklandı acaba çocukların bu durumu. Yani ben düzgün doğuramadım, öyle değil aslında bir akademisyen olarak bunun bilimsel hiçbir açıklaması olmadığını biliyorum. Ama içgüdüsel olarak, en ilkel güdü olarak kadın kendini yetersiz hissediyor. Sağlıklı doğum yapamadım. Ben bu kadar hırslanmamı buna dayandırıyorum çünkü gerçekten başarılıydım öncesinde ama hiç hırslanmıyordum (K10)."

K10'un ifadesinde görüldüğü üzere, çocuklarındaki zihinsel yeti kaybı, katılımcının kadınlık, annelik kimliğine zarar veren bir başarısızlık gibi algılanmaktadır. Bu alandaki 'başarısızlığını' mesleki olarak elde ettiği başarılarla telafi etmeye çalıştığı söylemlerinden anlaşılmaktadır. Başarısızlığa uğradığı kimlikleri yerine kendini, toplumsal statüsü yüksek olan hocalık kimliği üzerinden tanımlamakta ve bu kimlik üzerinden daima bir başarı arzusu içinde olduğu söylemlerinden anlaşılmaktadır. Ataerkil ve kapitalist sistemlerin ortaklığı, kadının annelik kimliğini hem inşa eder hem de bu kimlik ile kadının yaşamı üzerine tahakküm kurar. Ataerkil değerler ile kurgulanan annelik, kadının sağlam çocuk doğurmasını, çocuğa iyi bakım vererek sağlam ve sağlıklı şekilde yetiştirmesini talep eder. Kapitalist sistemin devamı için de

emek gücü olacak sağlıklı bedenlere ihtiyaç vardır. Bu durum aynı zamanda sürekli olarak sağlamcı ideolojiyi besler. Sonuç olarak bu örüntüler kadının kendini ve kimliklerini algılamasında oldukça belirleyici rol oynar.

Aynı zamanda K10'un sağlam çocuk doğuramadığı için kadınlık kimliğinin olumsuz etkilendiğini ancak burada kastettiği kimliğin annelik olduğu görülmektedir. Bu noktada kadınlık kimliğinin annelik kimliğine indirgendiği anlaşılmaktadır. Benzer şekilde *''Anneyim aslında ayakları üzerinde durmaya çalışan kadınım, kızı için daha çok (K8).''* ifadesinden de kadınlık kimliğinin annelik kimliğine iç içe girdiği ifadelerle karşılaşılmıştır.

Anneliğin toplumsal söylemi, toplumsal cinsiyet söylemi etrafında şekillenir. Tarihsel süreç içinde siyasal, sosyal ve kültürel ideolojilerle yeniden yapılandırılmıştır. Kadınlık ve annelik kimlikleri birbirinden ayrılmaz bir hakikat içinde sunulması; bu iki kimliğin birbirine indirgemesini sağlamıştır. Tarihsel süreç olan annelik söylemi Foucault'nun bilgi-söylem ve iktidar ilişkisini üzerinden anneliğin sosyal bir yapı olarak ele alınmasını sağlar. Söylem, kültürel yapı içinde ideolojik amaçlara hizmet ederken aynı zamanda da tahakküm ve kendilik teknolojilerinin iç içe geçtiği söylem alanında anlam kazanır. Daha net bir ifade ile toplumsal olarak inşa edilen annelik, ideolojik ve politik amaçlara hizmet ederken, kadının üzerinde bir tahakküm yaratır ve kadının kendi kendisiyle kurduğu ilişkiyi de annelik söylemi doğrudan etkiler (Timurturkan, 2019, s.66-67). Araştırmanın bulgularında; kadınların kendileriyle kurdukları ilişkinin, doğrudan ataerkil ideolojiden ve annelik söyleminden doğrudan etkilendiğini gösteren ifadelere sıkça rastlanmaktadır. Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı üzere bu durumun hem kadının kendisiyle kurduğu ilişkiyi hem de kadın ve anne kimliklerinin birbirine indirgendiğini göstermektedir.

4.1.6. Kendini Tanımlama

Kendini tanımlama temasında katılımcıların dört kategoride kendini tanımladığı gözlenmiştir. Katılımcıların beşi kendisini güçlü olarak, yedisi özverili olarak, ikisi içe dönük olarak, biri ise enerji olarak tanımlamaktadır. Kendisini enerji olarak tanımlayan K9'un fizik öğretmeni olduğu bilinmektedir.

Kendini güçlü olarak tanımlayan K1'in ifadesi şu şekildedir: *''Fena bir insan değilimdir yani güçlüyümdür. Güçlü bir karakterim (K1).''* Katılımcının kendini net ve

kısa ifadelerle güçlü olarak tanımladığı görülmektedir. Katılımcının üç çocuğunun bakımını üstlenmesi aynı zamanda yeti kaybı olan çocuğunun tüm tıbbi ve eğitim, bakım süreçlerini sadece kendinin üstlenmesi, katılımcının kendisine yönelik bu algısını güçlendirdiği düşünülmektedir.

K4'ün ifadesi ise şu şekildedir: *''Çocuklarını çok seven bir insan olarak tanımlıyorum. Kendimden bile ödün verip onlara vermeye çalışıyorum(K4).''* Katılımcının ifadesinde yoğun annelik söyleminde olduğu gibi çocuklarını merkeze aldığı ve özverili bir yaklaşım içinde olduğu anlaşılmaktadır.

K6'nın ifadesi ise şu şekildedir: *''Kendine münhasır, etrafla çok ilgilenmeyen kendi halinde gününü geçirip kendi işine bakan biriyim. Hayatı seven insan. Zorlukları seven bir insan (K6).''* Katılımcının ifadesinden görece içe dönük olduğu ve mücadeleci bir insan olduğu görülmektedir.

Katılımcıların ifadelerinden bu özelliklerini olumlu olarak gördüğü anlaşılmaktadır. Katılımcıların aynı zamanda çocuklarına ciddi bir bakım emeği verdikleri bilinmektedir. Bakım emeğinin ağır bir sorumluluk olması, katılımcılara kendilerini güçlü ve özverili hissettirdiği anlaşılmaktadır. Özverili olmak aynı zamanda annelik ideolojisinin en temel söylemlerindendir. Bir önceki temada da görüleceği üzere kadınların çoğu kendini anne olarak tanımlamıştır. Yani katılımcılar toplumun kendilerine verdiği bu rolü oynamaya ve göğüslemeye çalıştığı anlaşılmaktadır.

4.1.7. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olmasının Karaktere Etkisi

Çocuklarında zihinsel yeti kaybı olmasının katılımcıların karakterlerine etkileri verilmiştir. 11 katılımcı karakterlerine yönelik olumlu etkilerden bahsetmiştir. K1, K5, K6, K7, K8, K9, K11 ve K12 hayata karşı daha fazla farkındalık kazandıklarını ifade etmişlerdir. K8 ve K12 daha sabırlı olduklarını, K3 daha özverili olduğunu, K10 ise daha hırslı olduğunu belirtmiştir. Olumsuz ifade kullanan sadece K11'dir. K11 çocuğunun yeti kaybından kaynaklı olarak daha kaygılı olduğunu belirtmiştir.

Olumsuz ifade kullanan K11'in ifadesi ise şu şekildedir: ''*Tabii kaygı da etkisi var, kaygılı olman bir gelecek kaygısı. Ne olur ne gider? Nasıl gelişim sergiler? (K11).''* Katılımcının çocuğunun gelişimi ve geleceğine ilişkin kaygı yaşaması

sonucunda katılımcıda daha kaygılı bir kişilik örüntüsü oluşturduğu ya da kendini bu şekilde algıladığı anlaşılmaktadır.

K2 ve K13 çocuklarının yeti kaybından kaynaklı olarak karakter özelliklerinin etkilenmediğini ifade etmiştir. K1 ise farkındalık kazandığını şu cümleler ile ifade etmektedir:

> "Bu durum bana bir artı, Ali bana çok şey öğretti, inanılmaz. Ali beni farklı bir boyuta taşıdı. Ali bana yeni şeyler öğretti. Yani kendimi açmamı sağladı. Çocuklardan beklediğim rutinlerin dışına çıkmamı sağladı, rutinlerin dışına çıktım. Bireysel farklılığa daha çok inanmaya başladım. Öğrenme yollarının daha iyi olabileceğini anladım. Bir de öğrenmek istemiyorsa öğrenmesin noktasını kabullenmeye başladım. İlla hepsi aynı şeyi bilmek zorunda değiller, aynı ilgilere sahip olmak zorunda değiller. Bizim okulda yaptığımız, sınıf öğretmenleri için söylüyorum; çocukları, sıradanlaştırmak, normalleştirmek. Bir yanlışın içerisindeyiz, Ali bana bunu gösterdi aslında (K1)."

Sağlamcı ideoloji, bireyin bedenindeki farklılığı 'değersizlik' üreten bir unsur olarak görmektedir. K1'in ifadesi ise bu değersizlik biçiminin aslında bir değersizleştirme biçimi olduğunu ve toplumsal örgütlenmeden kaynaklandığını, aynı zamanda da bu örgütlenmenin yeniden üretir nitelikte olduğunu tekrar hatırlatmaktadır. Eğitim fakültesinde öğretim üyesi olan K1'in çocuğundan kaynaklı olarak yaşadığı farkındalık eğitim sistemine bir eleştiri getirmesini sağlamıştır. K1'in ifadesinden eğitim fakültelerinin sağlamcı ideolojinin yeniden üretildiği alanlardan biri olduğu anlaşılmaktadır

Katılımcıların birçoğu çocuklarının eğitim ortamlarında (kreş, anaokulu) öğretmenler ile sorun yaşadıklarını, bu yüzden kurum değiştirmek zorunda kaldıklarını ve bu deneyimlerden kaynaklı olarak ilkokul çağı için daha endişeli olduklarını belirtmişlerdir. K1'in ifadesinden yola çıkarak; çocuklara doğrudan temas edecek kitle oldukları için özellikle eğitim fakültesinde hem akademik personele hem de öğrencilere sakatlığa dair farkındalık kazandırılması, pedagojik olarak bilginin aktarılması gerektiği anlaşılmaktadır.

Katılımcıların çoğu çocuklarından sonra hayata karşı farkındalık kazandığını belirtmektedir. Benzer şekilde Yarımdağ ve Erciyes (2021)'in araştırmasında çocuğunda yeti kaybı olan kadınların, çocuklarıyla birlikte genel olarak hayata daha bilgece baktıklarını, eskiden üzüldükleri şeylere artık üzülmedikleri sonucuna

ulaşılmıştır. Bu durumu kadınların yaşamlarının birçok alanında mücadele gerektirmesinin bir sonucu olarak görmek de mümkündür.

4.1.8. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Zaman Planlaması: Mesai Günleri

Katılımcıların mesai günlerinde, zaman planlamasında üç kategoride olduğu gözlenmiştir. Kadınların mesai günlerinde; ev içi emek süreçleri, çocuk bakımı ve çocuğun özel eğitim süreçlerinde sorumluluk aldığı bilinmektedir. Her katılımcının en az iki kategoride yer aldığı gözlenmiştir. Bu yüzden kategoriler, söylemlerin yorumlarında belirtilmiştir.

Özel eğitim alan çocuklar, yaşlarından ve yaşadıkları zihinsel yeti kaybından kaynaklı olarak bağımsız bir şekilde eğitim sürecine dahil olamamaktadır. Eğitim aldıkları süre içinde tuvalet vs. gibi ihtiyaçlarını karşılamak için bir refakatçıya ihtiyaç duyabilmektedir. Bu süreç katılımcıların zaman planlamasında, çocukların eğitim süreci olarak ifade edilmiştir. Zaman planlamasında çocukların eğitim sürecine yer veren 10 katılımcı bulunmaktadır. Diğer üç katılımcının, K3, K4 ve K5'in, çocuklarının eğitim sürecinde tamamen eşleri sorumluluk almaktadır. K3'ün ifadesine baktığımızda ise aşağıda görüldüğü üzeredir:

> ''Genelde işte oluyorum onun dışında işte akşam eve gittiğimde günüz hiç babası çıkarmadıysa Selçuk'u - çünkü evde sıkılıyor artık dışarı açık havayı çok seviyor- onu dolaştırıyoruz yani. Çok fazla uzağa gidemiyoruz ama bir yarım saat yürüyüş yolu var oraya dolaşıyoruz, bakkala gidiyoruz. Sonra eve geliyorum yemek yiyorum derken ertesi günün telaşını düşünüyoruz mecburen. Ortalığı toparlıyorum yemek filan yapıyorum. Sonra Selçuk ile ilgilenmeye çalışıyorum. Öğretmenin yaptığı şeyleri bizde yapıyoruz evde, o dersi eve gelen öğretmen gelmesiyse mutlaka işliyoruz. Daha hızlı ilerlesin diye öyle zaten çok geç uyuyor, on ikiyi buluyor yatması. Yatana kadar da Selçuk'la uğraşıyorum mecburen (K3).''

Mesai saatlerinden dolayı K3 çocuğunun eğitim sürecinde rol almadığı anlaşılmaktadır. Ancak mesainin ardından katılımcı çocukla ilgili ve ev içi emek süreçlerinde sorumluluk aldığı görülmektedir. Bununla birlikte mesai saatlerinin esnek olduğu bilinen katılımcılar için bakım sorumluluğu ile birlikte doğrudan çocuklarının eğitim sürecine dahil olduğu K10'un ifadesinden anlaşılmaktadır.

> ‘‘Şey çok sıkıcı (gülüyor). Sabah buraya (Eng. Aşt. Ent.) getiriyoruz, öğlen buradan gidiyoruz. Bir gibi Bilecik’teyiz. Bir çeyrek bir buçuğu buluyor benim, çocukları kreşe bırakıp okula geçmem. İki de dersim başlıyor, beşte dersten çıkıyorum. İlk günün öğününü yiyorum. (kahkaha atıyor). Ondan sonra altı da kreşten alıyorum çocukları, eve geliyoruz. Yedi buçuğa kadar yemek merasimimiz var. (…) O şekilde. İşte yemek yapıyordum, annem şimdi var yemekten kurtuldum. Yemeklerini yediriyoruz saat yedi buçuk oluyor. Sekiz buçuk dokuza kadar aktivite yapıyoruz masa başı. Hamurlardı, boyamaydı bilmem neydi oyundu. Sonra biz de yoruluyoruz artık, pert oluyoruz. Televizyon açıyoruz, Dokuzdan ona çeyrek kalaya kadar televizyon izliyorlar. Çok konulu çizgi filmden ziyade burada izlettikleri gibi oyunlar, elma kurduyum falan ya da sallanan şişeler falan var ya şarkılı. Oyunlardan oynatıyoruz, sonra çocukları uyuturken bizim de uykumuz geliyor, yatıyoruz (K10).’’

K10’nun ifadesinden çocuklarının eğitim sürecinde ve bakım sürecinde doğrudan rol aldığı görülmektedir. Çocukların eğitim hizmetine ulaşabilmek için katılımcının her gün Eskişehir ve Bilecik arası gidip geldiği anlaşılmaktadır. Katılımcının ifadesinden de anlaşılacağı üzere bu süreçte sorumluluk almasını sağlayan en temel etken çalışma saatlerinin esnek olmasıdır. Diğer taraftan K10’un ifadesinden anlaşılacağı üzere katılımcının annesiyle birlikte yaşamaya başlaması, özel alandaki sorumlulukların daha fazla paylaşıldığını göstermektedir. Ailesel destek almayan ve çalışma saatlerinin esnek olduğu bilinen katılımcılar ise bu süreçlerin tamamında kendisi sorumluluk üstlenmektedir, K1’in aşağıdaki ifadesinde bunu görmek mümkündür.

> ‘‘Sabah yedide güne başlıyoruz. Büyük kızım, herkes aynı anda kalkıyor. Kahvaltılarını ettirdikten sonra büyük kızı servisle okula gönderiyorum. Yetişebilirse servisle okula gidiyor, yetişemezse ben götürüyorum. Benim servisçiliğim başlıyor. Neyse ki ortanca ve ufağım üniversiteye geldiği için hep birlikte aynı yere gelmek bizim için büyük şans oldu burada. Ali’yi enstitüye getiriyorum, kızımı konservatuara bırakıyorum. Burada geçen dönem boyunca gözlem yaptım. Bu bana çok iyi geldi. Çocuğumu da daha iyi tanıma fırsatı buldum. Eksiklerimi tamamlama anlamında daha iyi fırsatlar sundu. Derslerim yoğun değildi, öğleden sonra bazı günler derslerim vardı. Derslerimi yaptım. Ali’yi öğlen alıp Dilkoma götürüyorum bazı günler. Oradan sonra kreşe bırakıyorum oradan da ben dersime geçiyorum. Saat üç buçuk itibari ile de toparlanıp eve gidiyoruz. Eve gidip yemek yeme. Öyle akşam dışarlara çıkma olaylarımız yok. Akşamları da erken yatıyoruz, Ali de erken yatıyor (K1).’’

K1’in de çalışma saatlerinin esnek olduğu ancak ailesel ya da profesyonel herhangi bir destek almadığı ve katılımcının eşinden boşandığı ve üç çocuğun

sorumluluğunun kendisinde olduğu bilinmektedir. Katılımcının çalışma saatlerinin esnek olması ve ilgili çocuğu ile birlikte iki çocuğu ile aynı üniversitede olması, çocuğunun eğitim sürecinde sorumluluk almasını kolaylaştırdığı anlaşılmaktadır. Diğer taraftan katılımcının üzerinde üç çocuğunun bakımı ve sorumluluğu hem ev içi emek süreçlerinde doğrudan rol aldığı hem de çocuğunun eğitim sürecinde rol ve sorumluluk aldığı anlaşılmaktadır. K1 ve K10'un öğretim üyesi olması yani çalışma saatlerinin esnek olması, çocuklarının ihtiyaçlarını daha kolay karşılamasına imkân tanırken diğer taraftan da bu sorumluluk alanlarında doğrudan varlık göstermelerine sebep olmaktadır.

Üç kategoride yer alan K11'in ifadesi ise şu şekildedir:

> ''Hafta içi bir günüm çok yoğun geçiyor. Okula gidiyorum sabahtan 8.00 - 1:30 arası. Bülent bu sırada evde bakıcı da kalıyor ve eve öğretmenimiz geliyor. Yani yedi ile iki arası ben evde yokum, iki gibi eve geliyorum. İkiden sonra işte geliyorum Büllent'i alıyorum bir arada yemek yersem yiyorum alıyorum tekrar Bülent'i ya buraya getiriyorum ya rehabilitasyona götürüyorum. Boş günlerimizde de telafi dersleri filan koyduruyorum işte boş kalmasın diye. Oradan geliyoruz işte akşam yemeği hazırlıkları, varsa yapmamız gereken ödevleri zaten en büyük terapi oyun devamlı oyun oynamaya çalışıyoruz yani. Evimiz zaten bir okul gibi hani böyle geçiyor hayatımız (K11).''

Yukarıdaki ifadeden katılımcının mesai saatleri içinde yarım gün profesyonel destek aldığı anlaşılmaktadır. Bununla birlikte katılımcının hem çocuk bakımında hem de çocuğun eğitim süreçlerinde ve ev içi emek süreçlerinde rol ve sorumluluk aldığı anlaşılmaktadır. Katılımcını aldığı destek sadece istihdama katılabilmesini sağlamaktadır.

Katılımcıların mesailerinin bitmesinin ardından diğer alandaki sorumluluklarının başladığı anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra katılımcıların istihdama katılmasını sağlayan etkenler yukarıda görüldüğü üzere kendi içinde farklılaşmaktadır. Tüm katılımcılar için mesai haricindeki tüm zamanlar; çocuk bakımı, çocuğun eğitim süreci ya da ev içi emek süreçleri ile anlaşılmaktadır.

İş gücü piyasasına katılan kadınların özel alandaki sorumluluklarının devam ettiği literatürde mevcuttur ve bu durumu ifade etmek için *"çifte mesai*" kavramı kullanılmaktadır. 13 katılımcının 11'inin destek aldığı bilinmektedir ve buna rağmen katılımcıların mesai saatlerine ek olarak; tamamının çocuk bakımında, büyük çoğunluğunun ise ev işleri ve çocuklarının eğitim sürecinde sorumluluk aldığı

görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların tamamı, çocuklarının eğitiminin önemini vurgulamış ve çocuklarının aldığı eğitimleri pekiştirmek adına, kendileri evde tekrar ettirmek için bir zaman ayırdıklarını belirtmiştir. Dolayısıyla katılımcıların zaman planlamasını açıklamak için *"çifte mesai"* kavramı yetersiz kalmaktadır. Bu noktada katılımcıların içinde bulunduğu durumu tanımlamak için 'müzmin mesai' kavramı araştırmacı tarafından önerilmektedir. 'Müzmin mesai' katılımcıların içinde bulunduğu durumu, yani bitmek bilmeyen mesailerini ifade etmektedir.

4.1.9. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Zaman Planlaması: İzin Günleri

İzin günlerindeki zaman planlamasında katılımcıların günlük rutinlerine bakıldığında dört kategori olduğu görülmüştür. Bunlar; ev içi emek süreçleri, çocuk bakımı, çocuğun eğitim süreçleri, kamusal alanda aile ile aktivitedir.

K6 ve K13 mesai günlerinde ev içi sorumluluklarından bahsetmemekte ancak izin günlerinde ev içi sorumluluk aldıkları gözlenmiştir. Bununla birlikte mesai ve izin günleri fark etmeksizin katılımcıların tamamının çocuk bakımında sorumluluk aldığı anlaşılmıştır.

Mesai günlerinde katılımcılar hiçbir sosyal aktiviteden bahsetmemiştir. İzin günlerinde ise 11 katılımcı kamusal alanda ailesi ile birlikte sosyal aktivitelerde bulunduğundan bahsetmektedir. Genellikle bunlar çocuğu parka götürme, alışveriş yapma gibi aktivitelerdir. İzin günlerinde ise çocukların birçoğunun özel eğitim ya da farklı eğitim programlarının olduğu ve bu alandaki sorumlulukların katılımcılarda olduğu bilinmektedir.

> ''Hafta sonu aynı şekilde yine kahvaltı şudur buyur, işim varsa işte evde illaki oluyor. Yine Selçuk'u gezdiriyoruz onun dışında dediğim gibi sosyal hayatımız hiçbir şeyimiz kalmadı. Genelde eşimde benimle beraber oluyor, onun da hiç arkadaş çevresi hiçbir şeyi kalmadığı için. Beraberiz üçümüz dışarı çıkıyoruz işte. Önceden hiçbir yerde oturma fırsatımız olmuyordu, durmadığı için. Şimdi en azından yemek yemeye oturduğumuz zaman bizimle oturuyor, yemese de. Ona bir şeyler alıyoruz, onlarla oyalanıyor. Dolaşıyoruz alışveriş çok yapamıyoruz, mağazalara girmiyor çünkü koridorlarda falan koşturuyor alışveriş merkezinde ama mağazalara hiç girmiyor. Gene şu an iyi durumdayız önceden kapalı alana hiç girmiyordu. Bütün günü Selçuk'a ayırıyoruz başka şeyimiz yok zaten(K3).''

‘‘Hafta sonu sabah kalkıyoruz, kahvaltı akabinde evi toplama falan sonra dersine gidiyoruz Nazlı’nın. Dersinden sonra çıkıyoruz hava güzelse dışarı bir yerlere gidiyoruz. Ondan sonra da akşam 7-8 arasında yüzme var, ondan öncede ders yapıyoruz özel eğitim hocası geliyor eve. O dersine girince ben evi topluyorum işler varsa onu yapıyorum, oğlumla ilgileniyorum. Akşam da yüzmeye gidiyoruz sonrasın da yemek, bir iki oyun oynuyoruz ve uyuyor. Bu şeylerin arasında birlikte yapmaya çalışıyorum hem oğlumla hem kızımla. Birlikte derse götürüyoruz (K6).’’

‘‘Hafta sonu, cumartesi günü serbest herkes on buçuğa kadar, isterse uyuyabilir isterse erken kalkabilir. Ondan sonra kahvaltımızı yapıyoruz. Babayla beraber geçirebileceğimiz daha uzun vakit oluyor, genellikle açık havada. Yapmamız gereken şeyler varsa onları, alışverişlerimizi falan yapıyoruz. O şekilde hafta sonu. Çok sıkışık olmasın diye o şekilde geçiyor (K9).’’

‘‘Hafta sonu tabii ki çok yorulmuş oluyorsun, öğlen ancak kalkıyoruz, bir iş yoksa, çocuk hasta falan değilse. Kalkıyoruz; kahvaltı yapıyoruz, ev hali çamaşır, bulaşık. Çocuk sürekli kusuyor şey yapıyor, yaşamını idame ettirmek zorundasın. Alışverişlerin oluyor, çocuğun ihtiyaçların oluyor, onları alıyorsun. Gezmeye gidebildiğimiz kadar gidiyoruz ama eskiden on gidebiliyorsan şimdi bir gidebiliyorsun (K13).’’

Katılımcıların izin günlerini yeniden üretimi sağlamak için ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik geçtiği görülmekte ve ifadelerden katılımcıların izin günlerinde de ‘müzmin mesai’ içinde oldukları anlaşılmaktadır. Yukarıdaki ifadelerden anlaşılacağı üzere katılımcıların, bu dört kategoriden en az üçüne dahil olduğu görülmektedir. Bununla birlikte K6 ve K13 için özellikle ifade edilmesi gereken durumlar vardır. K6’nın annesinden destek aldığı bilinmektedir. K6’nın ifadelerinde görüldüğü üzere izin günlerinde eve ve çocuklara ilişkin tüm sorumluluğun kendisinde olduğu anlaşılmaktadır. Bu noktada K6’nın hafta sonları eşinden ya da annesinden destek aldığına ilişkin bir ifadesi gözlenmemiştir. K13’ün ise çocuğunun bakım ihtiyacının daha fazla olduğu ve bu ihtiyaçlarında, hafta sonlarının planlanmasında etkili olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların aslında istihdama katılması zaman buldukları bir alandan daha çok zaman yarattıkları bir alan olarak görülebilir. Araştırma bulgularına göre, katılımcıların büyük çoğunluğu ailesel destek alarak istihdama katılabilmektedir. Katılımcıların iş yaşamındaki mesaileri bittiğinde ise özel alandaki sorumlulukların, katılımcılara kaldığı yukarıdaki ifadelerden anlaşılmaktadır.

Literatürde yeti kaybı olan ve bakım ihtiyacı duyan bireylerin bakımını annelerinin üstlendiğine dair çalışmalar mevcuttur. Yapılan araştırmalarda annelerin çocuklarının bakımı, eğitimi ve sağlık hizmetlerine yönelik birçok alanda sorumluluk aldığı; babaların ise daha çok ev dışı faaliyetlerde yani ailenin ekonomik ihtiyaçlarını karşıladığı sonucuna varılmıştır (Çitil ve Doğan 2019; Işık ve Akbaş 2019; Güllüpınar 2013; Özkardeş ve Beşikçi 2002; Yarımdağ ve Ersiyes 2021; Işıkhan 2005; Yıldırım Sarı 2007; Gören 2015; Doğan 2001).

Literatür ve bu araştırmanın bulguları ışığında, çocuğunda yeti kaybı olan ebeveynler arasında toplumsal cinsiyet rollerinin oldukça belirgin olduğu görülmektedir. Yoğun bir bakım emeği isteyen bu süreç kadınların sorumluluğu olarak görülmekte ve bu sorumluluk kadınların omuzlarına yüklenmektedir. Literatürde karşılaşılan ve yukarıda referans verilen çalışmaların tamamı iş gücü piyasasına katılmayan kadınlar ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada ‘‘*Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Zaman Planlaması Mesai ve İzin Günleri*’’ temalarında görüldüğü üzere kadınların iş gücü piyasasına katılıyor olmaları, onların üzerinden çocuklarının bakım sorumluluğunu almamakta ya da çocukların babalarıyla sorumluluğun eşit paylaşıldığı anlamına gelmemektedir. Aksine kadınlar için bu durumun daha fazla mesai ve daha fazla sorumluluk anlamına geldiği anlaşılmaktadır.

K10’un çocuklarının ikiz olduğu ve çocuk sorumluluğunun doğrudan kendisinde olduğu bilinmektedir. Eşinin çocuk sorumluluğuna ilişkin tutumunu şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Eşim böyle çok rahat, yaşamayı seven, keyfine biraz düşkün öyle bir insandı. Aslında böyle insanların evlenmemesi lazım, o biraz şey keyfine çok düşkün bir insan. Ben biraz direnmek zorunda kaldım çünkü bende başka kimse yok çocuklara koşturacak. Ben şimdi desem ki eşime, ben çocukları götürüp getiremiyorum Eskişehir’e ben biraz zorlanıyorum, benden bu kadar desem. Tamam o zaman bu dönem gitmesinler Eylül’de başlasınlar der. Eylüle kadar ki kayıplarını çok umursamaz. Hatta beni suçlar kendi çözüm üretmez (K10).’’

Zihinsel yeti kaybı için erken çocukluk döneminde eğitim önem taşımaktadır. Yukarıdaki ifadelerden anlaşılacağı üzere eşinin sorumluluk paylaşmaması, katılımcı için bu sorumluluk alanında tek aktör olarak kendisini mecbur görmesine sebep olduğu

anlaşılmaktadır. Bu duruma ‘‘*Çocuk Üzerinde Babalar ile Rol Paylaşımı*’’ temasında daha fazla değinilmiştir.

Sünbül, Kurnaz ve Apaydın (2016)’nın yaptığı araştırmada ise çocuğunda yeti kaybı olan annelerin tükenmişlik düzeyinin babaların tükenmişlik düzeyinden oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte annelerin çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamaktan kaynaklı kendilerine hiç zaman ayıramadığı, sosyalleşemediği ve yalnızlık içinde oldukları bazı araştırma sonuçlarında elde edilmiştir (Çitil ve Doğan 2019; Işık ve Akbaş 2019; Doğan 2001; Lafçı, Öztunç, Alparslan 2014). Özetle bakım sorumluluğundaki bu cinsiyetçi ayrım ve bakım hizmetlerinin aile temelli kurumsallaşması, kadınların tükenmişlik düzeyini arttırmakta ve sorumluluklarla donatılmış hayatlarının sonucu olarak kadınlar kendilerine vakit ayıramamaktadır. Bununla birlikte yoğun sorumlulukların diğer bir sonucu kadınların yalnızlaşmasıdır. Bu araştırmada da kadınların kendilerine zaman ayıramadıkları izleyen temada daha net bir şekilde görülmektedir.

4.1.10. Kendini Olduğundan Daha İyi Hissetmek İçin Yaptıkları

Katılımcıların kendilerini olduklarından daha iyi hissetmek için yaptıkları aktiviteler üç kategori şeklinde gözlenmiştir. 13 katılımcıdan sadece K8 ve K9 hem özel alan hem kamusal alanda gerçekleştirdikleri aktivitelerden bahsederken; K1 ve K10 özel alanda gerçekleştirdikleri aktiviteler olduğunu ifade etmiştir. Diğer dokuz katılımcı ise kendilerine zaman ayıramadıklarını belirtmiştir.

Kamusal alanda gerçekleştirdikleri aktivitelerin olduğunu ifade eden K8 ve K9’un çocuklarında sosyal hayata katılımda gerçekleşecek davranış problemlerinin olmadığı daha öncede ifade edilmiştir. Bu bilgi ışığında bu iki katılımcının kamusal alanda aktiviteler gerçekleştirebilmesinin sebebi olarak bu durum görülebilir. Aynı zamanda K8’in annesi ile yaşadığı ve ciddi bir sorumluluk içinde olduğu bilinmektedir. K9’un ise eşinin görece çocuk üzerinde sorumluluk aldığı ve aynı zamanda da kendi annesinden destek aldığı bilinmektedir. Bu iki katılımcının haricindeki katılımcıların tamamının kamusal alanda kendilerine vakit ayıracak bir aktiviteye dâhil olamadıkları görülmektedir. Özel alanda kendilerine vakit ayırdıklarını ifade eden dört katılımcının ise, çocukların uyku saati gibi zaman dilimlerinde kitap okuma, film izleme gibi

aktivitelerde bulundukları bilinmektedir. K10 kendine sadece özel alanda vakit ayırdığını şu şekilde ifade etmektedir:

> ‘‘Öğlen uykuları var. Öğlen çocukları uyutur uyutmaz eşim evden kaçıyor, bir bahaneyle. İşte çizim yapacağım, fabrikadan aradılar, bir uğramam lazım. En kötü hiçbir iş yoksa markete gideyim, evin alışverişini yapayım diyor. Ama mutlaka gidiyor mutlaka gidiyor. Ben de film açıyorum, film izliyorum. Film izlerken böyle kafamı boşaltabiliyorum. Hiçbir şey düşünmüyorum o ara ya da işte çalışmam falan varsa, çoğunlukla eve iş getirmiyorum artık okulda hallediyorum onu, öğleden sonra işte film izlemece (K10).’’

Katılımcının ifadesinden sadece çocuklarının uyku saatinde kendine zaman ayırabildiği görülmektedir. Yani çocukların bakım sorumluluğunun paylaşıldığı bir durum söz değildir. Katılımcının ifadelerinden anlaşıldığı üzere, kendine vakit ayırdığı tek durum bakım sorumluluğunun ortadan kalktığı bir zaman diliminde gerçekleşmektedir. Bakım sorumluluğunun kısmen paylaşılması halinde ise K9’un kendine zaman ayırdığı bilinmektedir ve bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Bir buçuk senedir ayırıyorum. Ya mutlaka ayırmak zorundayım çünkü her şeyim Ayşe’ye göre olduğu için, arkadaşlarımı da sınırlandırdığım için. Kendime de mutlaka zaman ayırıyorum. Ya yürüyorum ya alışveriş yapıyorum ya kendi başıma sinemaya gidiyorum ya arkadaşlarımla buluşuyorum, kitap okuyorum. Ayşe baba ile oluyor ya da anneanneyle (K9).’’

Katılımcının ifadesinden son dönemde kendine zaman ayırmanın bir zorunluluk olarak algılandığı anlaşılmaktadır. Annesi ve eşiyle çocuk bakımında sorumluluğun paylaşılması, katılımcının kendine vakit ayırmasına imkân sağladığı anlaşılmaktadır.

Kendine vakit ayıramadığını ifade eden katılımcılar arasında K12, K2 ve K3 ifadeleri şu şekildedir:

> “Yok maalesef, maalesef yok. Kendi aileme bile mesela vakit yok. Çalıştığım için Cem’in eğitimleri, evde biraz pekişsin diye aynı dersi kendim veriyorum. O yüzden öyle bir vaktim olmuyor (K12).”

> “Hayır. Yani şey gibiyim bazen öyle düşünüyorum, kurulmuş saat gibiyim. Hep yapma şeylerim belirli sürekli onları yapıyorum (K2).”

> “Ya en azından rahat rahat alışverişe gidemiyorsunuz. Çocuğun ihtiyaçları oluyor, kendi ihtiyaçlarınız oluyor, arkadaşlarınızla vakit geçiremiyorsunuz, sinemaya gidemiyorsunuz. Mesela sinemayı çok severim sinema olayı tamamen bitti. Kitap okumayı çok seviyorum o olmuyor. Evlilik öncesinde de aman aman çok böyle sosyal hayatım yoktu ama en azından

kitap okumayı çok severdim. Bir saat iki saat mutlaka bir kafeye gidip kitap okurdum. Sinemayı çok severdim, sinemaya giderdim. Arkadaşlarımla görüşürdüm, alışverişimi yapardım. Yılda en azından bir kere tatile giderdim. Bunlar evlenmeden olan şeyler, evlendikten sonra Selçuk'tan sonra hepsi bitti. Bütün sosyal hayatımız bu Selçuk'u gezdiriyoruz; biz de orada çok fazla hava alamıyoruz ona bakmaktan, çok hareketli çünkü. Çok hareketli, ona bakmaktan etrafa bakamıyorsun (K3)."

K3'ün ifadesinden temel ihtiyaçları için alışverişe dahi erişmekte zorluk yaşadığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların günlük rutinlerinin 'müzmin mesai' içinde geçtiği bilinmektedir. Dolayısıyla yukarıdaki ifadelerden, katılımcıların kendilerini yeniden üretmek için bir zamana erişemedikleri ortadadır. Diğer taraftan katılımcıların kendilerine yarattığı psikolojik engeller ile kendine vakit ayırmadıkları gözlenmiştir. K11 bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

"Yani kendime zaman ayırdığımda şey suçluluk psikolojisi diyeyim. Yani aslında onu biraz daha aştım eskiden geçen sene filan dışarı da çıkmak istemiyordum hani. Hep onunla ilgilenmem gerekiyormuşçasına yani. Hadi çıktığımda o evde, sanki otizimde de hep şey var ya; kendi dünyasında onu hep kendi dünyasına bırakıyormuşum gibi hissediyordum. Bunu o dünyadan çıkarmam lazım diye devamlı onunla konuşup bir efor sarf etmem gerekiyor diye (K11)."

K8 ve K10 da görüşme sürecinde K11 ile benzer şekilde kendilerine vakit ayırdıkları zamanlarda suçluluk hissettiklerini ifade etmiştir. K11'in ifadesinde görüldüğü üzere, çocuğa gösterilen bakım, özen, ilgi ve sorumluluk kadının tüm enerjisiyle yapması gereken bir durum gibi algılanmaktadır. Çünkü anneliğin toplumsal söyleminde, adanmışlık ve fedakârlık vardır. Kadınlar tarafından da içselleştirilen bu durum, kadının kendine zaman ayırması halinde duygusal yük oluşturduğu yukarıdaki ifadelerden anlaşılmaktadır.

4.1.11. Yapmak İsteyip de Yapamadıkları

Katılımcıların özel ve kamusal alanda yapmak isteyip de yapamadıkları aktiviteler iki kategori olduğu gözlenmiştir. Bunlar kamusal alanda ve özel alanda yapılmak istenen aktivitelerdir.

K3, K7, K11 ve K13 hem özel alanda hem de kamusal alanda yapmak istedikleri aktiviteler olduğunu ifade ederken, K2, K6 ve K12 sadece özel alanda yapmak

istedikleri aktiviteler olduğunu; K1, K4, K5, K10 ve K12 ise kamusal alanda gerçekleştirmek istedikleri aktiviteler olduğunu ifade etmişleridir.

K8 ve K9 hem özel alanda hem de kamusal alanda aktivitelere zaman ayırabildiklerini özellikle yapmak istedikleri bir şeyin olmadığını belirtmişlerdir. Bu iki katılımcının kendine vakit ayırabilmesini sağlayan değişkenler bir önceki temada ifade edilmiştir.

Katılımcının hem özel alanda hem kamusal alanda gerçekleştirmek istediği aktiviteler olduğu K6 ve K1 şu şekilde ifade etmiştir:

> "Ben normalde resim yapıyordum, yağlı boya çalışmalarım var. Bir yer, balkon falan ayarlayıp yapmak istiyorum, çok istiyorum ama bir türlü olmuyor; o fırsatı yaratamadım kendime. Yer ayarlasam desem ki hani evin balkonunda günde bana bir saat verin; anneme, eşime. Hadi haftada birkaç saat, haftada bir saat ya ben şurada stresimi atayım ya da bir yere gideyim yok. Yani o zamanı vermiyorlar bana maalesef. Çocuklar durmaz. Ya anneme diyorum ya da eşime diyorum, bana biraz şey yap bir hamama gideyim, bi rahatlayım geleyim diyorum. Niye soruyorsun, ben çalışıyorum geç çıktım de git yani. Ama olmuyor yani. Markete bile gitsem çok nadir iş çıkışı markete gidip 15-20 dakika orada kafa dağıtıyorum. En fazla o oluyor. Hadi ben bir saat yürüyüş yapayım, rahatlayım falan öyle bir şeyi insanlar tolere edemiyor. Ben akşama kadar çocuklarına baktım yoruldum zaten, sen ne yani hani oluyor (K6)."

Katılımcının kendilerini yeniden üretmek için zamana ihtiyaç duyduğu K6'nın söyleminde açık bir şekilde görülmektedir. Katılımcının mesaisinden sonra markette kısa bir süre geçirerek bu ihtiyacını karşılamaya çalıştığı anlaşılmaktadır. Devletin genel olarak çocuk bakım hizmetlerine dair politikalarının yetersiz olması, ilgili çocuklara yönelik politikaların bu bağlamda gelişmemiş olması ve babaların sorumluluk alma konusunda geri planda durması; katılımcıların ev işleri ve çocuk bakım sorumluluğuyla kuşatılmasıyla sonuçlanmaktadır. Bu durumda da katılımcıların kendilerini iyi hissetmek ve yeniden üretmek için zaman bulamadığı anlaşılmaktadır. K1'in ifadesinde ise boşanma halinde çocuğunun babasının sorumluluk alanından doğrudan çekildiği şu şekilde ifade edilmiştir:

> "Biraz daha işte yurtdışına gitmek isterdim, biraz daha maddi anlamda biraz daha güçlü olabilseydim. Biraz daha yalnız kalabilmeyi isterdim çünkü hep üç çocuğumla beraberim. Babayla boşandık ama iki buçuk yıldır boşandık mı boşanmadık mı şeklinde ilerledi şimdiye kadarki süreç. Benim için biraz daha fazla kırıcı oldu boşandıktan sonraki

süreç. Hani o çocukları alıp biraz kendisi vakit geçirseydi ben biraz dinlenebilseydim. Evde yine yemek içmek, çoluk çocuk şeklinde devam ettiği için hafta sonu da ekstra bir yük gibi oluyor. Herhangi bir nefes almama olanak verecek bir vakit yok (K1)."

K1'in ifadesinden boşandıktan sonra üç çocuğunun bakım ve sorumluluğunun katılımcıda olduğu anlaşılmaktadır. Literatürde çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan çocukların ebeveynlerinin boşanma oranlarına yönelik farklı sonuçlar ortaya konmuştur. Örneğin bir araştırma sonucuna göre, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ebeveynlerin boşanma oranı, 'normal' gelişim gösteren çocukların ebeveynlere oranla üç kat fazla olduğu belirtilmiştir (Kazak ve ark. 1986 akt. Aslanoğlu, 2004). Diğer taraftan çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ebeveynlerin boşanma oranının düşük olduğunu ve çiftler arasında dayanışma olduğunu belirten araştırmalar da mevcuttur (Çitil ve Doğan, 2019). Bu araştırmada da zihinsel yeti kaybı olan çocuğun hem boşanma üzerinde etkisinin olabileceğine hem de çiftler arasında dayanışma yarattığına yönelik bulgular elde edilmiştir.

Hem literatürdeki farklı bulgular hem de bu araştırma bağlamındaki farklı bulgular, çocuğun boşanma üzerinde ne denli belirleyici olduğuna yönelik bir çıkarım yapmayı engellemektedir. Ancak boşanmanın bir sonuç olarak K1'in ifadesinde görüldüğü üzere erkeğin zaten almakta zorluk çektiği bakım sorumluluğunu, doğrudan ortadan kaldırdığı görülmektedir. Katılımcılar arasından K8'in de çocuğundan sonra evliliğinin bittiği ve aynı şekilde çocuğu üzerinde babanın sorumluluk almadığı bilinmektedir.

Şunu da eklemek gerekir ki, zihinsel yeti kaybı olan çocuğunun haricinde; iki katılımcının ikişer, dört katılımcının ise birer çocuğu daha vardır. Bu çocukların sorumluluklarının da katılımcılarda olduğu bilinmektedir.

"Mesela kızım tam ergenlik döneminde, anne beraber gezelim mağazalara bakalım diyor. Onu hep çok ihmal ettim, onun çok haksızlığa uğradığını gördüm (ağlıyor) (K4)."

"Ablasına mesela Burak'la ilgilen diyoruz. Burak'la biraz daha fazla ilgileniyoruz ister istemez (K5)."

"Benim psikolojimin bozulduğu zamanlarda diğer çocuğum kötü etkilendi (Ağlıyor) (K12)."

Yukarıdaki ifadelerden anlaşılacağı üzere kadının üzerindeki fazla sorumluluk diğer çocuğu ile arasındaki ilişkiyi zedelemektedir. Aynı zamanda K5'in ifadesinde görüldüğü üzere ve araştırmanın alan hikayesini destekler nitelikte bakım sorumluluğunun kız çocuklarla paylaşıldığı anlaşılmaktadır.

4.1.12. Çocuğunun Yeti Kaybından Kaynaklı Gelecek Kaygısı

Katılımcıların tamamının çocuğunun yeti kaybına bağlı olarak gelecek kaygısı yaşadığı görülmektedir. Katılımcıların tamamının yaşadığı bu kaygı iki boyutludur. Bu kaygının birinci boyutu çocuklarının gelişimlerine yönelik; ikinci boyutu ise çocuklarının kendilerinden sonraki hayatlarına yöneliktir.

> ''Şimdi evet İpek büyüyor, şimdi baktığım kadarıyla etrafında akranları da yok izleyebileceğim. Okuldan gelen fotoğraflara, videolara bakıyorum; tabii ki eksiklerimiz var, şeylerimiz var. Nereye kadar düzelecek onu merak ediyorum aslında. Nasıl en son ne olacak, düzeliyor evet bir yerde duracak mı çat diye. Bu hafta öğretmeni bir şey anlattı, yerle bir oldum yani geriliyor mu? Tabii ki endişelerim var, nasıl olacak nasıl edecek geleceği nasıl olacak (K8).''

Katılımcının ifadesinden çocuğunun gelişimine yönelik kaygı yaşadığı anlaşılmaktadır. Daha önce de ifade edildiği gibi katılımcılar yaşadığı kaygı hem çocuklarının gelişimine yönelik hem de kendilerinden sonraki çocuklarının hayatlarına yöneliktir. Bu iki kaygının birbiri ile iç içe olduğu söylenebilir. Katılımcılar çocuklarının bağımsız bir şekilde hayatta kalabilmesi için bağımsız yaşama becerisi kazanmasını önemsemekte ve bunun da özel eğitimle gerçekleşeceğini vurgulamaktadır. Çocukların halen eğitim sürecinde olması ve bağımsız yaşam becerisini geliştirip geliştiremeyecekleri çoğu tarafından ön görülememektedir. Araştırma verilerinde çocukların eğitiminin sürekli olarak ön plana çıkması da bu durumla ilişkilendirilebilir. Katılımcıların kendinden sonra çocuklarının yaşamlarına yönelik gelecek kaygısı ise K7 ve K13 tarafından şu şekilde ifade edilmiştir:

> "Tabii ki kaygım var. Derler ya hani, hiçbir engelli annesi çocuğundan sonra ölmek istemez. Çocuğumun bağımsız yaşamını sürdürmesini istiyorum ve yoğun bir eğitimle bunun olabileceğine de inanıyorum. Hani gördüm daha doğrusu, çocukta fark ettim bunu. (K7)"

Araştırma verilerinde çocukların eğitim süreci birçok bağlamda ön plana çıkmıştır. K7'nin ifadesinde, çocukların bağımsız yaşam sürdürebilmesi için eğitimi

temel bir etken olarak gördüğü anlaşılmaktadır. Yani katılımcıların gelecekle ilgili yaşadığı kaygının tamamının, çocuklarının bağımsız yaşamına yönelik olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Her çocuğun eğitime, farklılıklarından kaynaklı ihtiyaç duyduğu eğitime erişimi temel yurttaşlık hakkıdır. Ancak bağımsız yaşam tahayyül etmek, bireyin gelişiminin ötesinde düşünülmesi gereken bir konudur. Öncelikle bireyin modern topluma entegrasyonunu tek taraflı okumamak gerekir. Bireyin yaşadığı yeti kaybının yanı sıra, modern toplumun örgütlenme biçiminin toplumsal entegrasyonu zorlaştırdığı unutulmamalıdır. Dolayısıyla bireyin eğitime erişimi temel hak olarak önemini korurken, bağımsız yaşam için bireyin ihtiyaçlarına yönelik geliştirilen destek mekanizmaları da aynı derecede önemlidir. Bireyin bağımsız yaşamını destekleyecek mekanizmaların olmaması, sakatlığı toplumsal bağlamdan koparan ve bireye indirgeyen bir bakış açısının yeniden üretilmesini sağlayacak nitelik taşır. Yani bireyin eğitim sürecinden müstakil bir şekilde bağımsız yaşam bireyin temel hakkı, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi'ne taraf olmuş devletlerin ise ilgili yurttaşına karşı temel yükümlülüğüdür.

> "Tabii ki var. Hiçbir anne çocuğunu önce kaybetmek istemez ama engelli çocuğu olan anneler 'çocuğum önce olsun ki, ele düşmesin' der. Çünkü o çocuğa anne baba öldüğü zaman kim bakacak kaygısı var (K13)."

K7 ve K13'ün yukarıdaki ifadeleri son dönemde sakatlığa yönelik farkındalık günlerinde sıkça karşılaşılan *"Her anne, çocuğundan önce ölmek ister. Ama çocuğu engelli olan annenin en büyük korkusu çocuğundan önce ölmektir*" söylemidir. Bu söylemi hem çocuk hem de anne bağlamında düşünmek gerekir. Sakat birey bu bağlamda, bireysellikten koparılmış hayatı en yakını tarafından sonlanması temenni edilen bir nesne pozisyonundadır. Sakatlığa dair farkındalık günlerinde, hatta bazı sakatlığa dair kuruluşlar ve etkileşim gruplarında bu söylemin farkındalık yaratma adına kullanılması durumu ironikleştirmektedir. Anne açısından ise yukarıda her ne kadar daha naif ifade edilmiş olsa da ifadenin özü 'çocuğumun benden önce ölmesini istiyorum'dur. Elbette bir ebeveyn olarak bunu bu şekilde söylemek kolay değildir. K13'ün ifadeyi "çocuğum önce olsun ki" şeklinde kullanmasının bir tesadüf olmadığı düşünülmektedir. Telaffuzu dahi bu denli zor bir cümlenin gerçekliğini talep ediyor olmak, ilgili bireylerin geleceğine dair bağımsız yaşam nosyonunu içeren bir sosyal politika yoksunluğunun sonucu olarak görülebilir.

Katılımcılar mevcut yaşam koşulları içinde kendi kendilerine yetmeye çalışmakta ve ciddi bir bakım sorumluluğu üstlenmektedir. Türkiye'de bakımın aile temelli olması içselleştirilmiş ve gelecekte de bireylerin bakımında ilk akla gelen diğer aile üyeleri olmuştur.

> "Mesela bir dönem üç kız kardeşim var benim onlar acaba Ayşe'yle ilgilenirler mi diye çok düşündüğüm oldu. Sonra ondan vazgeçtim. Sonra acaba bir kardeşi olsa, evlatlık birisini mi alsak diye de çok düşündüğüm oldu (K9)."

> "Şöyle düşünüyorum. Ablasıyla kardeşi var diyorum. Bizlere bir şey olursa diyorum (K5)."

> "Kendi kendine hayatını devam ettirebilecek mi? Düşünüyorum şimdi hani, benim ya da babanın olmadığını geride de kimse yok ne olacak? Biz olmasak ne olacak? (…) Hayatını devam ettiremediği belli yani ne olacak. Kimse de ilgilenmeyeceğine göre. Çok fazla hayatını sürdüremeyecek yani belli bir şey bu (…) Kendini toparlasın diye bakıyoruz, uğraşıyoruz. Destek yok hiçbir şekilde destek yok kimse yok. Hani birileri olsa destek olabilecek. Akrabadır, kardeştir. En azından iyi kötü hayatını devam ettirebilecek kadar yardımcı olurlar ilgilenirler. Olsa keşke, o da olmadığına göre… (K3)."

Sakatlığa dair bağımsız yaşam nosyonunun hayata geçmediği toplumlarda bireylerin geleceğine dair endişe duymak olası bir sonuçtur. Katılımcıların ifadelerinden, ilgili soru üzerine epey düşündükleri ve kaygı yaşadıkları anlaşılmaktadır. Katılımcılar mevcut yaşam koşullarındaki zorlukları genellikle geleneksel kadın dayanışması içinde aşmaya çalışmaktadır. Böyle bir durumda katılımcıların yine çözüm unsuru olarak; akrabaları, kardeşleri görmesi tesadüf değildir. Bununla birlikte ilgili soru bağlamında 12 katılımcının sosyal devlet mekanizmalarına yönelik bir ifadesi bulunmamaktadır. Sadece K2'nin ifadesinde bu konuya dair şunlar yer almaktadır:

> "Hani bakım evleri falan var da ben bakım evine benim oğlumun, her anne öyle düşünür de, bakım evine gitmesini istemem. Ben her zaman çocuklarıma da bunu tembihlemeyi düşünüyorum da zaman ne gösterir şimdiden böyle bir yükü onlara yüklemek istemiyorum (…) En azından çocuklarıma şey demek istiyorum; Ahmet'i biz olmazsak hayatlarında takip edecek, siz takip edemeseniz bile yani birilerini bulun dışarıdan onu sadece takip etsin. (…) Oraya karşı çünkü ne kadar olsa da bence huzur evi olsun, bakım evi olsun yarı açık ceza evi. Benim bakış açıma göre ben kendim de şahsen hiçbir zaman şey düşünmüyorum. Ya bana kimse bakmazsa gider huzur evinde yaşarım. Ben yaşayabileceğim sürece kendi evimde yaşamak istiyorum. Hani asla Allah düşürmesin (K2)."

K2'nin ifadesinden anlaşılacağı üzere devletin bakıma ihtiyaç duyan bireyler için sunduğu bakım hizmeti, doğrudan bireyin bağımsız yaşamını zedeleyecek bir unsur olarak görülmektedir. "Büyük Kapatılma: Foucaultcu Anlamda Sakatlık" başlığı altında kapatmanın bir şekilde modern toplumun bireyi normalleştirme, normalleştiremediklerini de toplumsal alandan izole etme çabasının olduğu vurgulanmıştır. Katılımcının "ceza evi" ifadesinden anlaşılacağı üzere bu tür bir bakım hizmetinin doğrudan 'kapatma' mantığı ile örtüştüğü ortadadır. Katılımcının bu bakış açısının hem bu uygulamaların tarihsel kökeninden yani kapatma pratiğinden beslendiği hem de bu tür bakım hizmetlerinin devlet üzerinde belirli maddi bir yük oluşturmasından kaynaklı olarak toplumda bilinçli bir şekilde kurumlara olumsuz anlamlar atfedildiği düşünülmektedir.

K6 ise geleceğe dair büyük kaygı yaşadığını ve geleceği düşünmekten kaçındığını şu şekilde ifade etmektedir.

> "Yani açıkçası çok düşünmemeye çalışıyorum çünkü yani ben gelecek işini düşünmeye başladığım zaman orada ipin ucu kopar. Çünkü normal Türkiye şartlarında insan geleceğinin bir adım önünü göremezken, bir de özel çocuk bir de bu çocuk ne olacak diye kafayı yersin yok yani düşünmemeye çalışıyorum. Düşünürsem şeyi devam ettiremem, bu günümü geçiremem yarınımı düşünürsem. Çünkü gerçekten kaygı verici (K6)."

K6'nın ifadesinden anlaşılacağı üzere şu anki yaşam koşullarının sorumluluğu oldukça zor ve yorucudur. Geleceğini belirsiz görmek ve geleceği düşünmek şu anki yaşam motivasyonunu ve gücünü doğrudan etkileyeceği için düşünmekten kaçındığı anlaşılmaktadır.

4.1.13. Çocuğunun Zihinsel Yeti Kaybından Kaynaklı Yaşlılığı ile İlgili Kaygı

Katılımcıların çocuklarının yaşadığı yeti kaybından dolayı yaşlılığına ilişkin kaygı durumlarında iki kategori olduğu görülmüştür. Bunlar yaşlılığına yönelik kaygı yaşayanlar ve yaşamayanlardır. Kaygı yaşadığını ifade eden beş katılımcı vardır. Bu katılımcılar arasından K3, K6, K11 ve K13 bu süreci düşünmek istemediklerini ifade ederken, K9 doğrudan kaygı yaşadığını ifade etmiştir. Kaygı yaşamadığını belirten sekiz katılımcı vardır. Bu katılımcılar arasından K1, K2, K5, K7 ve K8 düşünmediklerini ifade ederken; K4 doğrudan yaşamadığını, K10 ve K12 çocuklarının zihinsel yeti kaybını aşabileceklerinden dolayı bu süreci düşünmediklerini ifade

etmişlerdir. Örneğin K3 bu süreçte kaygı yaşadığını ve bu süreci düşünmek istemediğini şu şekilde ifade etmiştir.

> "Kendimi şu an hiç düşünmüyorum yani geleceğimizi de çok da iyi görmüyorum (gülüyor). Şimdiden bile şeker hastalığım var, ileriye doğru bu katlanarak devam edecek. (Derin nefes alıyor) Düşünüyorsun, çok fazla düşünme sen iyi olursan o iyi olacak, kendine bakmalısın diyorum. Başka kimsesi yok bu çocuğun diyorsunuz ama insansınız sonuçta onu da yapamıyorsunuz. Olmuyor yani ne kadar rahat olayım deseniz de olmuyor (K3)."

Katılımcının ifadelerinden gelecek kaygısını yaşlılığına yönelik de yaşadığı bu süreci de daha önce düşündüğü anlaşılmaktadır. Bununla birlikte kendi iyilik halini sadece çocuğuna bakım verebilmek için istediği ifadelerde görülmektedir. Benzer şekilde K2'de kendi iyilik halini çocuğuna bakım verebilmek için istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

> ''Yani ben çok fazla yaşlılığımı inanın hiç düşünmedim. Ben yaşlanırsam şöyle olur muyum böyle olur muyum hiç düşünmedim. Yatarak yaşamak biraz beni korkutuyor, inşallah yüce rabbim öyle bir şey vermesin. Allah çekemeyeceğinden fazla yük vermesin inşallah bana da vermesin Ya Rabbim. Çünkü Ahmet'ten dolayı bizlerin ayakta olması yaşlı da olsak onlara daha faydalı oluruz diye düşünüyorum (K2).''

K2'in K3'ten farklı olarak bu süreci daha önce düşünmediği anlaşılmaktadır. Katılımcının ifadesinden yaşlılığa yönelik bakıma ihtiyaç duymamak ve çocuğuna daha fazla destek olabilme arzu içinde olduğu görülmektedir.

İlgili soru bağlamında K5 şu ifadeleri kullanmıştır: *''Çocuğum da evlensin, insan öyle şeyler istiyor tabii ki yani. İyi olsun askere gitsin, insanın aklından geçiyor yani. İnşallah iyi olur (K5).''* Katılımcının bu noktada çocuğundaki yeti kaybını bir durum olmanın ötesinde bir hastalık olarak nitelendirdiği ve ileri de toplumsal rolleri karşılama arzusu içinde olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların çocuk bakımında yoğun bir emek harcadıkları ve çocuklarının geleceklerine dair endişe duydukları bilinmektedir. Aynı zamanda yaşlılık da bakıma ihtiyaç duyulan bir süreçtir. Katılımcıların mevcut koşullarda yaşadıkları sosyal güvencesizlik ve geleceğe dair belirsizlik kaygı yaratmaktadır. Çocuklarının bakım sorumluluğunun kendilerinde olması ve bu anlamda sosyal devletten bir destek alamamaları K3'ün ifadesinde vurguladığı gibi kendilerini daima bakım vermek ve beden sağlığını korumak zorunda hissettirmektedir. Aksi takdirde yaşlılığında kendi

bakım ihtiyacını düşünmeksizin, böyle bir koşulda çocuğuna kimin bakım sağlayacağına yönelik kaygı yaşadığı ifadelerinden anlaşılmaktadır.

4.2. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların Aile ve Toplumsal Yaşama İlişkin Deneyimleri ve Görüşleri

Her çocuk ebeveynlerinin yaşamına yeni dinamikler ve sorumluluklar katar. Ancak geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin hâkim olduğu ve genel anlamda bakım hizmetlerinin özel anlamda ise çocuk bakım hizmetlerinin gelişmediği toplumlarda çocuk bakımı annelerin yaşamına doğrudan ciddi sorumluluklar katar. Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınlar için ise sağlamcı ve ataerkil toplumda bu sorumluluk katmerli hale gelir ve kadınların yaşamları sorumlulukların ötesinde bir mücadele formuna bürünür. Ayrıca bu durum sorumluluklarla kuşatılmanın ötesinde sağlamcı ve ataerkil ideolojilerle savaş içinde olmayı gerektirir. Bu duruma bir de kadınların ücretli bir işte çalışması eklendiğinde, kadının mesai ve emek harcaması gereken farklı bir alanı ortaya çıkartır. Bu araştırmaya katılan katılımcıların da hem özel alanda hem kamusal alanda yaşamlarının oldukça yoğun mesai içinde geçtiği görülmüştür. Bu süreç onlar için sadece bedensel bir güç ve emek isteyen süreç olmanın yanı sıra duygusal emeğin ve psikolojik bir mücadelenin verildiği bir süreçtir. Babaların çocuklarını kabullenme sürecinin zorlu geçmesi ve kadınlarla çocukları üzerinde anlamlı bir sorumluluk paylaşımının olmaması kadınlar için mevcut durumun daha farklı algılanmasını sağlar. Aynı zamanda toplumun sağlamcı tutumu ve ayrımcı tavrı bununla birlikte aksaklık içinde olan birçok bürokratik süreç kadınların psikolojik olarak da mücadele etmesi gereken birer alan yaratmaktadır. Ayrıca kadınların ücretli bir işte çalışması çocuğunun sorumluluğunun mecburi olarak paylaşması gerektiğine işaret ederken, mevcut sosyal hizmetlerin eksikliği kadınların bu alana katılımını imkânsız kılar. Bununla birlikte kadınların destek aldığı mekanizmalar aile içi geleneksel kadın dayanışmasıyla çözülmektedir. Ancak ilgili süreçteki sosyal ve politik eksiklikler sadece bakım desteği ile sınırlı kalmamakta, onların psikolojik olarak mücadele ettiği ve ihtiyaç duyduğu birçok sosyal politika eksikliği olduğunu göstermektedir.

4.2.1.Babaların Kabullenme Süreci

Katılımcılara çocuklarının babasının kabullenme sürecine yönelik soru yöneltilmemesine rağmen tanı sürecinde her katılımcı babaların kabullenme sürecini

ifade etmiştir. Katılımcıların bu durumu iki farklı kategoride ifade ettiği gözlenmiştir. Bunlar; kabullenme ve kabullenmemedir. Katılımcıların üçü çocuklarının babasının, çocuklarının zihinsel yeti kaybını kabullenici bir tutum içerisinde olduklarını ve çocukları üzerinde sorumluluklar aldığını ifade etmiştir.

Örneğin; eşinin kabullendiğini, ‘‘*Eşim bu konuda çok daha fazla özenli; Burak'ın çok üstüne düştü, çok ilgili bir baba. O yüzden çok şanslıyım (K5).’’* bu ifadeler ile belirtmiştir. Katılımcının eşinin bu yaklaşımını kendi açısından şans olarak görmekte olduğu anlaşılmaktadır. Ataerkil örüntüler içinde eşinin erkekten beklenen rollerin dışına çıkması, yani çocuğunu kabullenmesi ve ilgilenmesi kadının kendini şanslı hissetmesini sağladığı anlaşılmaktadır. Katılımcının kendini şanslı hissetmesini sağlayan iki temel etken olduğu düşünülmektedir. Birincisi, eşinin geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin dışında ‘ilgili baba’ olmasıdır. İkincisi ise katılımcıların eğitim süreçlerinde birçok benzer aile ile etkileşim içinde olduğu bilinmektedir. Bu etkileşim sonucunda diğer ailelerin deneyimlerini gözlemlemesi sonucunda kendini şanslı hissettiği düşünülmektedir. Keza katılımcıların 10’u babaların, çocuklarının yaşadığı zihinsel yeti kaybını kabullenmediğini belirtmiştir. Örneğin K2 eşinin çocuğunun yeti kaybını kabullenme sürecini şu şekilde ifade etmiştir:

> “Eşimde biraz zor geçti. Eşimin diğer oğlu da engelli olunca, onda biraz problem oldu. Taaa ki sünnet olana kadar. Sünnet düğünü yaptık biz Ahmet’e; öyle bir ilgi oldu ki. Hatta medya ilgisi bile diyebilirim. Eşim bu tür şeylerden sonra bir daha kabullendi. Ama o ana kadar böyle saklamaya çalışıyordu. Ben hiç öyle bir şey yaşamadım yani. Ahmet olduktan sonra öyle bir sevgi bağı oluştu ki bende, hamileliğimde olan düşüncelerimden resmen utandım kendimden (K2).”

K2’nin eşinin tutumu ve deneyimi, toplumun çocuğa olan bakış açısının baba üzerindeki etkisini göstermektedir. Katılımcının eşinin kabullenme süreci ifadelerinden anlaşılacağı üzere yakın çevresinin kabullenici tutumundan sonra olumlu etkilenmiştir. Diğer taraftan katılımcının eşinin kabullenmekte zorluk yaşadığı durum çocuğundan ziyade çocuğunun yeti kaybıdır.

> “Baba kabullenmedi, baba zaten şey biraz; bir şey yok çocukta sen abartıyorsun, bir şey yok çocukta sen şey yapıyorsun gibisinden konuşuyordu. Artık zoraki zorlama doktora gittikten sonra da baya bi yine de kabullenmedi. Ben ne yapabilirime koştururken o hep geri planda kaldı, ki hala da öyle. Yeni yeni biraz sadece biraz yanımda duruyor hala bir

adım atmıyor. Ailesine mesela bir sene söylemedi. Ailesinin daha yeni haberi oldu diyebilirim, bir yıl önce (K6)."

K2 ve K6'nın ifadelerinden anlaşılacağı üzere toplumun bakış açısı babaların kabullenme sürecini doğrudan etkilemektedir. Toplumun bakış açısından katılımcıların annelik kimliği etkilenirken, babaların erkeklik kimliğinin etkilendiği söylenebilir. Çocukların bakım ihtiyacının daha fazla olması, erkeği girmek istemediği bir alana zaman zaman mecburen girmek zorunda bırakabilir. Bu durum da hegemonik erkekliği zedeleyecek bir unsurdur. K6'nın ifadesinden anlaşılacağı gibi babanın durumu kabullenmemesi bakım sorumluluğundaki rol paylaşımını da doğrudan etkilemektedir.

K3'ün ise ilgili sürece karşı ifadeleri şu şekildedir:

"Çok kötüydü. Sürekli beni suçladı. O dönemde bana diyordu, ne biçim çocuk doğurdun, böyle çocuk mu olur. Ben fark etmiştim diyordu. O zaman beni neden uyarmadın dedim. Ben göremedim. (…) Sürekli şey diyordu: bu çocuk geri zekalı, bu çocuk salak. İşte sen yaptın, senin yüzünden. (…) Bunu söyleyen iyi kötü sağlıkla uğraşan bir insan. Cahil bir insan olsa hadi anlayacağım. Benim yapabilecek bir gücüm olsa ben bu çocuğu zaten normal yapardım. (…) Onun kabullenmesi daha zor oldu. Sürekli beni suçladı sen yaptın senin yüzünden, durduramıyorsun bakamıyorsun, ne biçim annesin, yapamıyorsun edemiyorsun falan filan (…) Yani her konuda şey yapmaya başladı, sıkıntı çıkartmaya başladı; ölse de kurtulsam diyordu neler neler. Bazen diyorum diyor: 'ölse de kurtulsak mı?' Ben diyorum bana Allah göstermesin diyorum yani. Öyle bir şey olsa da ben ondan önce öleyim görmeyeyim diyorum artık (…) Son altı aydır şey demeye başladı, benimsedim artık Selçuk'u böyle böyle diyordum sana, istemiyordum, sana ne biçim çocuk doğurdun falan şimdi çok benimsedim. İleriye doğru düzelmese bile köyümüz var eşimin, kayınpederin filan evi var bahçe var. Sen gelmesen bile Selçuk'u alır ben oraya giderim, çocuğumu burada rezil etmem. Hani burada normal insanların içinde yapamazsa bile hayatımızı sürdürürüz falan demeye başladı ama son altı aydır (K3)."

K3'ün ifadesinde babanın çocuğuna ve eşine karşı sert ifadeleri görülmektedir. Katılımcının eşinin burada çocuğunun yeti kaybından ziyade, yeti kaybından dolayı çocuğu kabullenemediği anlaşılmaktadır. Ancak katılımcı bu sürecin son altı ayda değiştiğini ifade etmiştir. Bakım sürecinde babaanneden destek aldığını ancak son altı ayda babaannenin sorumluluk almakta, yaşlılığından dolayı zorluk çektiğini ve babanın burada sorumluluk almak zorunda kaldığı görüşme sürecinde ifade edilmiştir. Yani babanın bakım sürecine dahil olduktan sonra kabullenme sürecini yaşamaya başladığı söylenebilir. Kadınlara göre bakım sürecinde geri planda kalan erkekler, duygusal emek

de harcamamaktadır. Bu durum erkeklerdeki kabul sürecinin daha zor geçmesine de sebep olmaktadır. Bununla birlikte babaların kabullenme sürecini zorlaştıran diğer bir noktanın sağlamcı toplumun çocuğuna olan bakış açısının olduğunu ve bunun da babaların kabullenme sürecinde olumsuz etkisi olduğu söylenebilir. K3'ün eşinin "*çocuğumu burada rezil etmem*" ifadesi kabullenmeye başlamasına rağmen; toplumun bakış açısını önemsediğini, bu bakıştaki olumsuzluktan çocuğunu uzaklaştırmaya çalıştığı anlaşılmaktadır.

Literatürde yeti kaybı olan çocukların kabullenilmesinde ebeveynler arasında cinsiyete göre değişkenlik göstermediği, yani anne ve babaların kabullenmelerinde bir farklılık olmadığı sonucuna varılan çalışmalar mevcuttur (Çetin 2018; Korkmaz, Yücel, Çelebi, Kılıç 2014; Gülay ve Önder 2010). Literatürden farklı olarak araştırma bulgularında annelerin kabullenme süreci ve tutumunda, babaların kabullenme süreci ve tutumuna göre farklılık olduğu gözlenmiştir.

Annelerin çocuklarını kabullenme süreci ile babaların kabullenme süreci kıyaslandığında, annelerin bu süreci babalara göre daha kolay kabullendiği ya da kabullenici bir tutum içinde olduğu görülmektedir. Bu durum üzerinden iki yorum yapılabilir: Birincisi, sağlamcı toplum tarafından çocuğunun 'kusurlu' olarak nitelendirilmesi bir şekilde 'kutsanmış olan erkekliği' zedeleyecek bir unsur olarak görülmektedir. İkincisi ise annelerin halihazırda sorumluluğu olarak görülen çocuk bakımı, kadını tanı sürecinde doğrudan eyleme geçirmiş ya da onları eyleme geçmek zorunda hissettirmiştir. Çocuk bakım sürecinde kadının çocuk ile etkileşiminin daha fazla olması, çocuktaki farklılıkları daha kolay gözlemlemesini sağlarken aynı zamanda kabullenme sürecini de kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

4.2.2.Çocuk Üzerinde Babalar ile Rol Paylaşımı

Katılımcıların çocuk üzerinde babalar ile rol paylaşımında beş kategori olduğu gözlenmiştir. Bu kategoriler; hiçbir sorumluluk üstlenmez, mecbur kalmadıkça sorumluluk üstlenmez, çocuğun eğitim sürecinde sorumluluk alır, çocuğun bakım sürecinde sorumluluk alır, bakım ve eğitim sürecinde sorumluluk aldığına ilişkindir.

Sadece K5 eşinin çocuğunun bakım ve eğitim sürecinde rol aldığını ifade etmiştir.

> ‘‘Eşim Burak’la çok ilgileniyor; banyosunu yaptırıyor mesela. Okula da getirip-götürüyor mesela o şeylerle çok ilgileniyor. Dışarı çıkarıyor gezdiriyor, oyun oynuyor mesela. Burak babaya daha düşkün. Baba ilgileniyor bazen (K5).’’

Katılımcının ifadesinden anlaşılacağı üzere çocuğu üzerinde eşinin hem bakım hem de eğitim sürecinde rol aldığı görülmektedir. Ancak bu sorumlulukları ne sıklıkla eşinin ne sıklıkla kendisinin aldığı net bir şekilde anlaşılmamaktadır. Katılımcının son cümlesinde ki ‘*bazen’* ifadesinden çoğunlukla bu sorumluluk alanında kendisinin olduğunu düşündürmektedir.

K4 çocuğunun sadece eğitim sürecinde eşinin rol ve sorumluluk aldığını şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Yemek yedirme genellikle benim üzerimde. Öz bakımı ile ben ilgileniyorum. Okullara getirip getirme eşimdedir. O götürüyor, oralarda bekliyor. Ben izin aldıysam ben ancak öyle katılabiliyorum. Çok şükür onun işinden dolayı biz sıkıntılı değiliz, biz idare edebiliyoruz aramızda (K4).’’

Katılımcının ifadesinden bakım sorumluluğunun kendisinde olduğu eğitim sürecinin de eşinde olduğu görülmektedir. Katılımcının mesai saatlerinden dolayı çocuğunun eğitim sürecinde eşinin rol aldığı da ifadelerinden anlaşılmaktadır.

K9, K11 ve K12 çocuğun bakım sürecinde eşinin rol aldığını ifade etmiştir. Katılımcıların bu sürece dair ifadeleri ise şu şekildedir:

> “İyi çok iyi. Her şey yapar yani ben olmadığım anda her şeyi yapar. Öz bakım becerilerine de yardım eder. Her şey yapar. O yönde hiçbir sıkıntım olmadı. (…) Ben ihtiyaç duyduğumda o yardım eder ama o yoğun çalıştığı için genellikle ben yapıyorum (K9).”

> “Şimdi şöyle bizim evde kim ne yapabilirse, şu senin işin bu benim işim yok. Herkes ne yapabilirse yapıyor, böyle bir görev paylaşımımız yok. Hep destek olur eşim bana sağ olsun (K12).”

Yukarıdaki ifadelerden anlaşılacağı üzere toplumsal cinsiyet rolleri kadınlar tarafından da içselleştirilmiştir. K9 ve K12 babaların doğrudan bakım sorumluluğunu aldığını ifade etmişlerdir. Ancak bu sürece babaların da sorumluluğu olarak yaklaşmayarak asıl görevin ve sorumluluğun kendilerinin olduğunu ve eşlerinin bu süreçte kendilerine “yardım ettiğini”, “destek olduğunu” ifade etmektedirler. Benzer şekilde bakım sürecine dair K13 ise *“Bir erkeğin bakımıyla bayanın bakımı bir olmuyor. (K13).”* şeklinde bir ifade kullanmıştır. K13’ün ifadesinde de görüldüğü üzere

bakım doğrudan kadının nitelikli bir şekilde sunabileceği bir emek türü olarak görülmektedir.

K2, K3, K6, K7, K10, K13 ise mecbur kalmadıkça sorumluluk üstlenmediğini ifade etmiştir. Bu kategoride yer alan bazı katılımcıların söylemleri şu şekildedir:

> "Baba ben çalıştığım için mecbur hissediyor ilgilenmekte. Yoksa çok severek yaptığı bir şey değil çocukla ilgilenmek. Babamız biraz maço tarzı bir babadır. Yani böyle televizyon izleyeyim. Çocukların bana bir zararı olmasın. Onlar gitsinler kendileri ders çalışsınlar, işte ne bileyim oynasınlar. Ama tabii Ahmet'le bunu yapamadığı için, ben de bunu ona sürekli söylediğim için yapıyor. Oynatıyor onu, benim olmadığım zamanlarda bütün ihtiyaçlarını karşılıyor. Ama ben bugün işi bıraksam bütün yük benim üzerime biner. Hani yani öyle bir babamız var (K2)."

> "Daha önce ben ücretsiz izindeyken tamamen benim kontrolüm altındaydı her şey. Benim işe başlamamla birlikte gündüz çalıştığım için o okul getir işini devraldı. Şimdi anneannesi okula götürüp yanında duruyor. Anneannesiyle birlikte götürüyor, yani en azından nakliye işini o hallediyor. Bir yerlere götür getirir. Götür getir işinde o ama takibinde değil; hocalarla konuşma ne yapılıyor kısmında ne yapıyoruz, nasıl bir eğitim veriliyor bu çocuğa… Benim eşim aslında yüksek lisans mezunu ve mesleği tarih öğretmenliği. Öğretmen olan o. Ben öğretmenlik adına hiçbir şey bilmiyorum, benim eğitimim bu yönde değil. Ama eğitim kısmında hep ben varım. O bu kısmında değil. İlgilenilmesi gerekiyor, çocuğun hiç boş bırakılmaması gerekiyor. Öz bakımında zaten yok da, öz bakımında hep ben varım. O böyle evde duran birisi sadece. İşte nakliye işlerini yapıyor o kadar. Varlığı var sadece. Çocukla da ben biraz zaman geçireyim yok. Ben bir şey söylersem, zorlarsam; biraz da sen bak ben oğlanla ilgileniyorum, Nazlı'ya bakar mısın dersem. O şekilde bir zorlamayla hep (K6)."

K2 ve K6'nın ifadelerinden de anlaşılacağı gibi babaların sorumluluk alma zamanları, annelerin o an için başka meşguliyetleri (diğer çocuk bakımı, mesai saatleri, ev işleri) olduğunda gerçekleşmektedir. Katılımcıların söylemlerinden anlaşılacağı üzere, kadının doğal görevi olarak görülen bakım sorumluluğu erkeğin kritik durumlarda, mecburiyetten kabul ettiği bir alandır. Aynı zamanda ataerkil toplumda kadınların da sistemin bir parçası olmaları, sistemin değerlerini içselleştirmeleri, ataerkil ideolojiden kurtulamamaları ve benzeri nedenlerden cinsiyete dayalı iş bölümünü sorgulamaz, kabullenir, eşinin evdeki sorumluluğunu da lütuf olarak görür.

K7'nin ifadesinde ise araştırma bulgularının genel hakimiyetinden farklı noktalar olduğu gözlenmiştir.

> "Evet. Ama annesi izin vermiyordu. Çocuğu beslemek çok zordu, mesela bizde kalıyordu (kayınvalidesi). Eşimin onu (oğlu) beslediğini görünce eşimi fitliyordu. Hani sen niye besliyorsun, beslesinler şöyle böyle bağırıp çağırıyordu ona. O da gelip bana bağırıp çağırıyordu, sonra pişman oluyordu. Öyle şeyler işte (Ağlayarak ifade ediyor). Biraz da kaçtık aslında biraz da kaçtık yani (…) Şimdi ben yemeğini veriyorum, eşim üstünü değiştiriyor. Mesela hani eşimin bana jest yaptığı da oluyor. Pazar günü kadınlar günüydü. Eşim bana şey dedi, ben Kemal'in bütün bakımını üstleneyim, sen rahat et dedi. Mesela havuza götürüyoruz. Benim bel fıtığım var onu taşımakta zorlanıyorum. Yani eşim evde olunca eşimle birlikte yapıyoruz. Eşim mesela havuzda bana yardımcı oluyor (K7)."

K7'nin ifadesinden ise cinsiyet rolleri geleneksel aile ilişkileri içinde pekiştirilen bir nitelik taşımaktadır. Araştırma bulgularında geleneksel kadın dayanışması ön plana çıkarken, bu durumun aksi bir şekilde de gerçekleşebileceği K7'nin ifadesinden anlaşılmaktadır. Ataerkil ideoloji sadece erkeklerin yeniden ürettiği bir ideoloji değildir. Aynı zamanda ataerkil ideoloji toplumsal yapının bir parçası olduğu için K7'nin ifadesinde görüldüğü üzere, kadınların kadınlar üzerinde tahakküm kurabildiği ve kadınlar tarafından da yeniden üretilebilmektedir. K7 geleneksel aile ilişkilerinden koparak farklı bir şehre yerleştikten sonra, eşinin davranışlarında topyekûn bir değişiklik olmasa da değişimlerin olduğunu anlaşılmaktadır. Ancak eşi halen bakımı kadının sorumluluğu olarak görmekte ve bu sorumluluğu onun üzerinden sadece özel bir günde alarak onu ödüllendirdiğini düşünmektedir.

K1 ve K8 çocuklarının babalarının çocukları üzerinde hiçbir sorumluluk üstlenmediğini ifade etmiştir. K1 ve K8'in çocuklarının babalarından ayrı olduğu/yaşadığı bilinmektedir. Bu durumu K8 şu şekilde ifade etmiştir:

> "Yok. Sadece ekonomik olarak. Bunların hepsini veriyor, bunların hepsini tek tek ben yatırıyorum hesaplarına. Bunun haricinde bir getirip götürme ilgilenme yok (K8)."

Dolayısıyla ortak bir yaşam sürerken bakım sorumluluğunun çok büyük bir kısmı anneye bırakılırken; daha önce de vurgulandığı gibi boşanma veya ayrı yaşama halinde babaların tamamen sorumluluk alanından çekildiği katılımcının ifadesinden anlaşılmaktadır.

Mesai ve izin günü fark etmeksizin katılımcıların tamamının çocuk bakımında sorumluluk aldığı bilinmektedir. 10 katılımcının ise mesai günleri içinde çocuklarının eğitim sürecinde sorumluluk aldığı bilinmektedir. Anneler ile babaların çocuklar ile

ilgili aldıkları sorumluluklar arasında oldukça büyük bir fark vardır. Babaların sorumluluk aldığı zamanlar ise genellikle katılımcıların başka sorumluluklarının olduğu zaman dilimleridir.

4.2.3. Çocuğu Doğduktan/ Tanı Aldıktan Önce ve Sonraki Yaşamlarının Kıyaslaması: Evlilik

Katılımcılar çocuklarının evliliklerine; etkisi olmadığını, olumlu etkilediğini ve olumsuz etkilediğine yönelik ifadeler kullanmıştır. Dolayısıyla bu temayı oluşturan üç kategori vardır. Örneğin herhangi bir etkisinin olmadığını katılımcı şu şekilde ifade etmiştir: *''Evliliğim adına bir değişiklik olmadı(K11).''* Katılımcı bir farklılık yaşamadığını kısa ve net bir şekilde ifade etmiştir.

K4 evliliğinin olumlu etkilendiğini şu şekilde ifade etmiştir:

> ''Daha çok bağlandığımızı düşünüyorum. Hatta ben eşimin de çok güçlü olduğunu gördüm. Benim eşimin altı saat mesaisi var. Benden daha çok çocuklara vakit ayırabiliyor. Ben dokuz saat mi dokuz buçuk saat mi işteyim. Böyle kendisi kaçışı seçmedi. Mesela akvaryumu, balıkları çok sever. Ama bütün gün çocukların yanın da olmak zorunda. Akşamları kendi hobisine vakit ayırabiliyor. Gerçekten güçlü bir insanmış, ben onu da çok taktir ediyorum (K4).''

K4'ün ifadesinden eşinin çocukları üzerinde sorumluluk alması ilişkilerini olumlu etkilediği anlaşılmaktadır. Ancak çocuklar üzerindeki bu sorumluluk paylaşımının katılımcının mesai saatleri içinde gerçekleştiği mesai saatleri bittiğinde bu sorumluluk alanında kendisinin rol aldığı ve eşinin kendine vakit ayırdığı anlaşılmaktadır. Katılımcı ''kendinize vakit ayırabiliyor musunuz?'' sorusuna ''*Böyle Türk kahvesi yapıp içmeyi çok severim onun dışında ev işleri zaten (K4).''* şeklinde cevap vermiştir. Aynı zamanda mesai saatlerinde, eşinin sorumluluk almasını taktir ile karşıladığını görülmektedir.

Olumsuz etkilendiğini ifade eden katılımcılar arasından K3 ve K10 da ilgili süreçten kaynaklı olarak boşanma aşamasına geldiklerini ifade etmişlerdir. Aynı şekilde K1 ve K8'in biten evliliklerinde de ilgili sürecin etkisi olduğu bilinmektedir. Bu iki deneyime yönelik K8 ve K3'ün ifadeleri şu şekildedir:

> "Destek olan kimse yok. Bir eşin var oda zaten senden yana değil öyle. Al çocuğunu git, yani boşanma aşamasına kadar geldik. Dedim kabullenmiyorsun bu çocuk hala düzelecek diye bekleme yüzde yüz düzelmeyecek bu çocuk. Büyüdükçe sorunları artacak, bilmiyoruz

> dedim hani ne olacağını bilemiyoruz. İstemiyorsan dedim, bizi bırak gidelim. Defalarca söyledim ben bunu dile getirdim. Diyorum ya hani kaç defa boşanma aşamasına geldik (K3)."

> "Yani biz o arada tablet falan her halde ben yalnızdım, diyorum ya hani iş güç yaparken baba işte bilgisayarda oynarken, ben de iş güç yaparken çocuğun eline tableti tutuşturduk. Öyle bir şey oldu yani. Ayrılmamın sebeplerinden bir tanesi de bu mesela. Ben yemek yaparken sen çocukla ilgilenmedin. Sen işte şöyle yapmadın, ne çocukla ilgilendin ne benimle ilgilendin, artık kahretmesin gibi bir şeyler oldu. Tablet, telefon, işi biraz farklı etkiledi İpek'i. İpek çok akıllı çocuktu mesela on-on bir aylıkken falan pazılları harika yerleştiriyordu (K8)."

Her çocuğun aileye katılımı yeni bir dinamik olduğu için eşler arasındaki ilişkinin de bu yeni dinamiklerden etkilenmesi muhtemeldir. Sakat bir çocuğun aileye katılımı; toplumsal yapı itibari ile daha fazla sorumluluk ve bununla birlikte kabullenme süreci getiren bir durumdur. Aynı zamanda bu durum için psikolojik destek ve rehberlik hizmetinin sunulmadığı da düşünüldüğünde ise ebeveynler arasında krizlerin yaşanması olası bir sonuçtur.

K8 ve K3'ün ifadelerinden anlaşılacağı üzere ataerkil ideoloji bu krizlerin yaşanmasında da başat rol oynamaktadır. Daha önce de belirtildiği gibi, ataerkil ideoloji sağlıklı bir çocuk doğurmayı ve onu sağlıklı bir şekilde yetiştirmeyi kadının rol ve sorumlulukları olarak görür. Aynı zamanda çocuğun 'iyilik' hali için ihtiyaç duyacağı tüm bakım emeğini kadının sorumluluk alanına iter. Katılımcıların müzmin bir mesai içinde olmaları, erkeklerin ise yeterince sorumluluk almaması yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı üzere evlilik ilişkisi içinde gerilimler yaratmaktadır. Genel konjonktüre bakıldığında ise ilgili bağlamda sosyal politikaların yetersizliğinin de krize sebebiyet verdiği söylenebilir.

Katılımcıların ifadelerine bakıldığında ise; K4 eşinin çocuğuna çok özenli olmasından ve üzerinde sorumluluk almasından dolayı ilişkilerinin olumlu etkilediğini belirtmektedir. Keza literatürde de yeti kaybı olan çocuklarının ebeveynleri arasında sorumluluk paylaşımının stresi düşürdüğünü vurgulanmıştır (Dyson 1997 akt. Simmerma, Blacher ve Baker 2001). K8'in ifadesine benzer şekilde K6 ve K10 eşinin çocuğu ile ilgili sorumluluk almamasından dolayı iletişimlerinin ve ilişkilerinin bozulduğunu ifade etmiştir. Dolayısıyla çocuğunda yeti kaybı olan ebeveynlerin

ilişkilerinin sorumluluk paylaşımında olumlu etkilenirken, babaların sorumluluk almaması eşler arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilemektedir.

K13 ise evliliğindeki değişimi şu cümlelerle ifade etmiştir: *''Tabii ki değişti, birbirine çok zaman ayıramıyorsun çocukla ilgilenmekten (K13).''* Katılımcının ifadelerinden eşi ile paylaşımlarının azaldığı anlaşılmaktadır. Benzer şekilde K3 ve K12'de çocuklarından sonra eşleri ile vakit geçiremediklerini ve paylaşımlarının azaldığını belirmiştir. Kadınların bitmeyen bir mesai içinde olmaları kendine ve çevresindeki insanlara ayıracağı zamanın kalmamasına ya da azalmasına sebep olmaktadır. Sonuç olarak bu zamansızlık eşler arasındaki paylaşımında etkileneceğinin göstergesidir.

Evliliğinin olumlu etkilendiğini belirten katılımcı ise şu cümlelerle bu durumu ifade emiştir: *''Çocuk böyle olunca annesinin bana karşı olan şeylerine izin vermemeye başladı artık. Onun için mücadele etmeye başladı. Eskiden dengeyi kuramıyordu falan (K7).''* Çocuğundan önce kayınvalidesinin baskıları karşısında eşinin onun yanında durmadığını, fakat çocuğundan sonra bu baskılara izin vermediği için çocuğunun varlığının evliliğini olumlu etkilediğini ifade etmiştir.

4.2.4. Çocuğu Doğduktan/ Tanı Aldıktan Önce ve Sonraki Yaşamlarının Kıyaslaması: Sosyal Hayata Katılım

Katılımcıların çocuklarından sonra sosyal hayatını kıyasladıklarında, bu kıyaslamanın iki kategori oluşturduğu gözlenmiştir. Katılımcıların 10'u çocuklarından sonra sosyal hayata katılımlarının kısıtlandığını ifade ederken; iki katılımcı olumsuz etkilenmediklerini ifade etmiştir. Olumsuz etkilenmediğini belirten K1 şu şekilde ifade etmiştir:

> ''Şöyle, benim yoğun bir iş hayatım olduğu için. Eşim sosyal yapıda bir insan değildi. Bizim zaten sosyal ilişkilerimiz zaten yoktu. Ev-okul, okul-ev şeklinde devam ettiği için Ali'nin sürece herhangi bir negatif katılımı olmadı açıkçası. Sosyal ilişkiler eşim tarafından istenen ve kabul edilen şeyler olmadığı için biraz daha kendimize dönük yaşıyorduk. Ali'nin olumsuz anlamda hiç etkisi olmadı. Zaten çocukların okulları, toplantıları falan zaten benim dışa dönük bir şeyim de yoktur, üç çocuğum var sonuçta. Hani arkadaşlarla dışarı çıkayım, bi sinema gecesi yapayım insanı da değilim ben. Çünkü evini de kendi çeviren bir insanım. Evde biri olup da ya da aile desteği alabilen bir insan olmadım. Ya da o kadar şanslı olmadım. Hep ailem uzaktaydı. Arada biraz çocukların büyüme süreçlerinde

> biraz destekleri oldu. Onun dışında bir destek olmadığı için ancak ben evi çevirebiliyordum. Eşimden de destek alamadığım için ancak eve yetiyordum ve işe yetiyordum. Hee bundan dolayı da bir eksiklik hissetmedim açıkçası. Daha eve dönük çoluğa çocuğa dönük yaşamayı seven bir insanım (K1).''

Katılımcının ifadesinden çocuğundan önce de sosyalleşmekten hoşlanmadığı, aslında bu durumunda daha çok eski eşinin yaşam tarzı ile ilişkili olduğu, bu yüzden çocuğundan kaynaklı bir olumsuzluk yaşamadığını anlaşılmaktadır.

K8 ve K9 ise sosyal hayata katılımda bir sınırlılık yaşamadığını ancak sosyal hayatlarında değişimlerin olduğunu ifade etmişlerdir.

> ''Etkiledi çok etkiledi. Ben mesela arkadaşlarımı çok eledim. Ondan sonra kendi kız kardeşlerime bile vakit ayıramıyorum. Sadece planlı düzenli Ayşe'nin derslerini aksatmayacak onun problemli davranış geliştirmeyecek şekilde bir şeyler yapmaya izin veriyorum, diğer türlü vermiyorum. Hayatımda zorlandığım her şeyi bıraktım, serbest bıraktım. Beni mutlu eden bana keyif veren çok enerjimi tüketmeyen. Hem ailemde hem çevremde çok seçici olmaya başladım. Çok seçiciyim artık eskiden öyle değildim. Şimdi mesela annem bazen şaşırıyor. Zannediyor ki telefon ettiğinde yapacağız edeceğiz, hayır diyorum veya o bir şey soruyor sen bilirsin diyorum. İnsanların hayatlarına da artık karışmıyorum Çok da hayatımın içine herkesi almıyorum ama gitmek gelmek istediğim yere gidip gelebiliyorum (K9).''

Katılımcının ifadesinden çocuğundan sonra çevresindeki ilişkilere karşı daha seçici olduğu kişisel alanlarını daha çok ifade edebildiği bununla birlikte de sosyal hayata katılım sağlayabildiği anlaşılmaktadır. Daha önce de ifade edildiği gibi K8 ve K9'un çocuklarında 'davranış problemi' olmadığı bilinmektedir. Bu duruma bağlı olarak iki katılımcının sosyal hayata katılırken diğer katılımcılara göre sınırlılık yaşamadığı düşünülmektedir.

Çocuğundan sonra sosyal hayatlarının kısıtlandığını ifade eden katılımcılar arasında K3, K6 ve K10'un ifadeleri ise aşağıda görüldüğü üzeredir:

> **"**Hiçbir şey kalmadı. Selçuk'tan sonra tamamen hayattan koptuk. Kendimize vakit ayıramıyoruz. Sosyal ilişkiler, sınıf arkadaşlarımla görüşmeyi bıraktım. Bir yere gidemiyoruz hani (…) He yani tamamen her şeyden soyutlanmış durumdayız. Etrafımızda insan kalmadı. İşte rahatsızlığından dolayı kimsenin evine gidemedik gelemedik (K3)."

> "Evet oldu, yani şöyle oldu onda da; ben çok sosyal arkadaşlara gelelim gidelim öyle birisi değilim ama eşim öyleydi yani. Çok böyle arkadaşlara gelelim gidelim seven bir adamdı.

> Ama çocuğun durumu ortaya çıktıktan sonra özellikle hiç kimseye gelip gitmek istemedi. Sanki onu hep hissediyorum, bir yere gittiğimiz zaman o hep şeyi duyuyor; çocuğunu sevse de hep utanıyor çocuğundan. Çocuğun harekelerinden gittiğimiz evdeki kişilerden çok o rahatsız oluyor (K6)."

> "Birçok aile de şunu söylüyor, çocuklar özel gereksinimli olduğu için biz şu sıkıntıyı çok yaşıyoruz ortak olarak: Misafirliğe gittiğimizde çocuklardan rahatsızlık duyuyorlar çünkü eşyalarına zarar verme boyutları var. Mesela en son Ankara'da bir yakınımızın evine uğradık, bir yarım saat kahve içtik kalktık. Nerde oturduk önce biliyor musunuz? Yatak odasında. Kadının yatak odasında. Çünkü salonda bir sürü eşya var, çocukların fırlatacağı; oynayacağı. Yatak odası ya ve buna katlanmak zorunda kalıyorsun. En son sinir geldi bana kadının yatağının üzerinde oturuyoruz çünkü orası boş yani hiçbir şey yok oynayacakları. Balkona çıktık orada oturalım dedim. Eşim kadının yatağına nasıl otursun. Balkona çıktık, kapattık kapıyı da balkonda oturduk. Orada kahvemizi içtik ve kalktık. Biz bunu çok yaşıyoruz yani. (…) İnsanlarda müthiş bir tepki var ve biz onların hareketlerinden; çocuk böyle bir yere gitmeye çalıştığında tutmaya çalışmalarından müthiş rahatsız oluyoruz. Ve gitmemeyi tercih ediyoruz. (…) Eşler zaten uğraşmak istemiyorlar aman gitmeyelim zaten evimizde oturalım (K10)."

K3, K6 ve K10 sosyal hayatlarının olumsuz etkilendiğini belirten katılımcılar arasındadır. K3 ve K10'un ifadelerinden anlaşılacağı üzere sosyal hayata katılımda sınırlılık yaşanması daha çok toplumun bakış açısındaki olumsuzluklardan ve insanların özel alanlarına bireyleri kabullenmekte zorluk çekmelerinden kaynaklanmaktadır. K6'nın ifadesinden anlaşılacağı üzere ise eşinin, çocuğunun davranışlarından utanmasından kaynaklı sosyal hayata katılımda sınırlılık yaşanmaktadır. Tıpkı ataerkil kodların içselleştirilmesi gibi sağlamcı kodların da içselleştirilmesi, toplumsal alana katılımda bireyin durumu değerlendirip yorumlamasını ve tutumunu etkilediği anlaşılmaktadır. K6 ve K10'un sosyal hayata katılım sağlarken zorluk yaşadıkları ortak bir nokta ise çocuklarının bu alanda ilgilenilmesi gereken çocuklar olmaları ve babaların ise bu alanlarda sorumluluk almaktan özellikle çekinmeleridir. Bu durum hem çocuklar üzerinde sorumluluk almaktan kaçınmalarından kaynaklandığı hem de toplumsal alanda bir erkek olarak bu sorumluluğu aldıklarını göstermekten kaçındıkları anlaşılmaktadır.

4.2.5. Çocuğu Doğduktan/ Tanı Aldıktan Önce ve Sonraki Yaşamlarının Kıyaslaması: Akrabalık İlişki

Katılımcıların çocuklarından sonra akrabalık ilişkilerine bakıldığında üç kategori olduğu gözlenmiştir. Bunlar; olumlu etkiledi, olumsuz etkiledi ve bu şehirde

akrabalarım olmadığı için bu süreci deneyimlemedim şeklinde kategori oluşturmuştur. Katılımcıların çocuklarından sonra akrabalık ilişkilerine bakıldığında bir katılımcı olumlu etkilendiğini, beş katılımcı olumsuz etkilendiğini; yedi katılımcı ise yaşadıkları şehirde akrabalarının olmadığını belirtmiştir.

Örneğin K2 olumlu etkilendiği şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Hayır, hayır. Hatta daha Ahmet şımartıldı. Yani hep böyle bize gelin, Ahmet’i de getirin. Gideceğim yerlerden bana diyorlar ki:’’ Ahmet’i de getir, sakın Ahmet’i getirmeden gelme. Ahmet bir de çok sempatik tavırlar sergiliyor, gittiği yerlerde. Onlar çok tatlı oluyorlar. O yüzden hiç değişme olmadı, daha çok ilgi arttı gibi böyle Ahmet’e yönelik özellikle (K2).’’

K3 akrabalık ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Akrabalarda dahil buna çocuğun tekrarlayan hareketleriyle dalga geçenler bile oldu. Görüşmeyi bıraktım. Akrabalarla yakın arkadaşlarla falan. Kimseye gidemedik, gelenler işte sorun çıkarttı, derken etrafımızda zaten kimse kalmadı. Zaten yalnızlaştırılıyorsunuz, engellilerin en büyük sorunu o, engelli ailelerinin. Bir şekilde sizi yalnız bırakıyorlar, buna akrabalarda dahil. Kim kaldı etrafımızda kendi annem babam da vefat etti (K3).’’

Katılımcının ifadelerinden akrabalarının çocuğuna olan olumsuz tutum ve davranışlarından dolayı ilişkilerini sonlandırdığı anlaşılmaktadır. Aynı zamanda katılımcı bu tutum ve davranışların ilgili aileleri yalnızlaştırıldığını vurgulamaktadır.

K4 ise akrabalarından beklediği desteği göremediğini belirtmiştir.

> ‘‘Ailem tarafından da akrabalarım tarafından da çok yalnız bırakıldığımı düşündüm. Bunu duydular mesela. Bildikleri halde çok ilgilenilmediğimi düşündüm. Şu anda da öyle ama o anda insan çok daha fazla desteğe ihtiyaç duyuyor. Ama sağ olsunlar yalnız bıraktılar, çok fazla. Kimseden maddi destek değil de manevi destek istiyor insan (K4).’’

Katılımcının ifadesinden bu süreçte manevi desteğe ihtiyaç duyduğu ailesi ve akrabalarından bu desteği göremediği anlaşılmaktadır.

4.2.6. Ev İçinde Destek Almasına İlişkin

Katılımcıların ev içinde destek almasına ilişkin ailesel ve profesyonel olmak üzere iki kategori olduğu gözlenmiştir. Ailesel destek alan dokuz katılımcı vardır. Dokuz katılımcıdan biri ihtiyaç duydukça, sekizi ise sürekli olarak ailesel destek almaktadır. Sürekli destek alan katılımcılar arasından K2, K3, K4 ve K5’in kayınvalidesinden; K6, K8, K10 ve K13’ün ise annesinden destek aldığı bilinmektedir. Aynı zamanda

annesinden destek alan dört katılımcı, anneleri ile birlikte yaşamaktadır. K9 ise ihtiyaç duydukça kendi annesinden destek aldığını ifade etmiştir. Profesyonel destek aldığını ifade eden dört katılımcıdan biri olan K7, sürekli olarak yarım gün yemek ve temizlik konularında destek aldığını; K11 ise sürekli olarak yarım gün çocuk bakımı için destek aldığını belirtmiştir. K9 ve K11 ihtiyaç duydukça ev temizliği için destek aldıklarını ifade etmişlerdir. K1 ve K12 fiziksel olarak hiçbir destek almadıklarını belirtmişlerdir. K1'in akademisyen olduğu ve çalışma saatlerinin esnek olduğu, K12'nin ise Kur'an kursu hocası olduğu, çalışma saatlerinin az olduğu ve iş yerine çocuğunu da götürdüğü bilinmektedir.

K2 kayınvalidesinden aldığı desteği şu şekilde ifade etmiştir:

> "Genel ihtiyaçlar işte yiyecek, altını değiştirme, biz olmadığımız zaman onun yanında durma, işte oyuncaklarıyla oynatma… Mesela biz onu yönlendiriyorduk, şu oyuncaklarıyla oynat işte bunları sıralayın, renkleri öğret, kartları göster tanıt ona. İşte biz ne söylersek yapıyordu. Rehabilitasyona giderken servis olduğu için oraya götürüp getiriyordu servisle öyle (K2)."

Katılımcının ifadelerinden kayınvalidesinden hem çocuk bakımında hem de çocuğun eğitim sürecine refakat için destek aldığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların çoğu iş gücü piyasasına katılabilmek için, çocuklarının bakım sorumluluğunu paylaşabileceği bir destek mekanizmasına ihtiyaç duymaktadır. Türkiye'de çocuk bakım hizmetlerinin aile temelli olmasından dolayı, K2'nin ifadesinde de görüldüğü üzere, çoğunlukla bakım sorumluluğu geleneksel kadın dayanışması içinde karşılanmaktadır. Aynı zamanda katılımcıların hem ailesel hem profesyonel destek aldığı kişilerin tamamı da kadındır. Bakım emeğinin ve ev içi emeğin kadınların işi olarak algılandığı ve kadınlar arasındaki dayanışma ağı ile karşılandığı görülmektedir. Dolayısıyla bakım emeği ve ev içi emek kadının sorumluluğu olmaktan çıkmamaktadır.

Katılımcıların çocuk bakımında desteğe ihtiyaç duyduğu en temel zaman dilimi çalışma saatleridir. Bu durum sosyal devletin sorumluluk alanına işaret eder ve çocuk bakım hizmetlerinin gelişmemesi kadının istihdama katılımını engeller. Ataerkil ideoloji ve sosyal devletin bu alandaki sorumluluğunu yerine getirmemesine bağlı olarak kadın dolaylı bir şekilde anayasal hakkı olan çalışma hakkına erişemez.

Katılımcıların profesyonel destek almaktansa geleneksel kadın ağından destek almayı tercih etmelerinin sebebi K4 ve K10'un ifadelerinde şu şekilde vurgulanmıştır:

> "Profesyonel destek almıyorum. Ona vereceğim para ile çocuğuma özel ders aldırabiliyorum ya da başka ihtiyaçlarını karşılayabiliyorum (K4)."

> "En son kreşe verdik. Şu an gerçekten çok ihtiyacımız var. Ama ben 6 bin lira özel eğitimlerine para harcarken açıkçası da üç bin lira şeye veremiyorum. Şöyle hesap etmek durumundayım çünkü üç, üç buçuk yatılı bakıcıya verip kendim rahat edeceğime, çocuklara ek nasıl ders aldırabilirim. Hep bunları hesaplıyorsun işte ona vereceğim parayla çocuklara ek ders aldırayım çünkü şu an altın yılları. Üç buçuk yaşındalar altı yaşına yedi yaşına gelene kadar altın yıllar. Ne yapabilirsem, nasıl yükleyebilirsem; onu düşünüyorsun. Bu sefer diyorsun ki katlanayım. İşte temizlikçi çağırayım, gölge öğretmenle yürütmeye çalışıyorum işte; akşamları iki saat geliyorlar falan (K10)."

Bakım hizmetlerinin devlet tarafından sunulmadığı toplumlarda, bireyler bu hizmeti ya geleneksel aile ilişkileriyle ya da piyasadan satın alarak karşılar. K4 ve K10'un orta sınıfa dahil olduğuna yönelik bir çıkarım yapılabilir. K4'ün aylık hane gelirinin 9.800 TL, K10'un aylık hane gelirinin ise 20.000 TL olduğu bilinmektedir. Yukarıdaki ifadesinden anlaşılacağı üzere katılımcılar çocuk bakımı ya da ev işlerine yönelik ihtiyaç duydukları hizmeti piyasadan karşılayabileceğinin farkındadır. Ancak çocukların ihtiyaç duyduğu özel eğitim, kuramsal ve kavramsal kısımda da vurgulandığı gibi aylık 12 saat; 8 saati bireysel ve 4 saati grup eğitimi olarak düzenlenmiştir. Bu eğitim saatlerinin az olmasından ziyade bireyin ihtiyaçlarına yönelik olarak programlanmaması, aileleri çocuklarının ihtiyaç duyduğu eğitimi piyasadan satın almaya yönlendirmektedir. Dolayısıyla katılımcılar çocuklarının özel eğitim ve bakım ihtiyacı arasında bir tercih yapmak zorunda kaldıkları ifadelerden anlaşılmaktadır. K10'un "*kendim rahat edeceğime, çocuklara ek nasıl ders aldırabilirim*" ifadesinden anlaşılacağı üzere; çocuklarının eğitime erişimi için kendilerinden feragat ettikleri ve aynı zamanda bakım hizmetlerini doğrudan geleneksel aile ilişkileriyle karşıladıkları görülmektedir.

Yani katılımcıların bu desteği aile ilişkileriyle karşılamasının birinci sebebi; bakım hizmetlerinin aile temelli olmasının doğrudan sonucudur. Çocuk bakımı söz konusu olduğunda bakım hizmetlerinin yoksunluğu, geleneksel kadın dayanışması ile çözülmesine sebep olmaktadır. İkinci sebebi ise çocukların ihtiyaç duyduğu eğitime tam

olarak ulaşamaması ve ailelerin bu eğitimleri çocuğuna sunma çabası gelir kaybına yol açarken, anneanne-babaannenin de bu noktada ücretsiz emeğine ihtiyaç duyulmaktadır.

Literatürde çocuğunda yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katılmayan kadınlarla yapılan çalışmalarda ise kadınların sosyal destek ve kendi ailelerinden destek göremediği sonucuna varılan çalışmalar mevcuttur (Çitil ve Doğan 2019; Karadağ 2009; Lafçı, Öztunç, Alparslan 2014, Vural Yüzbaşı 2019; Yarımdağ ve Erciyes 2021). Dolayısıyla araştırma bağlamında kadınların genellikle iş gücü piyasasına katılımını sağlayan, daha doğru bir ifade ile kadınların iş gücü piyasasına devam etmesini sağlayan (katılımcıların tamamı iş gücü piyasasına çocuklarından önce katılmıştır) temel faktörün aile içi ya da piyasadan satın aldıkları diğer kadınların emeğinin olduğu görülmektedir.

4.2.7. Destek Aldığı Kişiye İlişkin Düşünceleri

Katılımcılardan 11'inin ev içinde destek aldığı bilinmektedir. Bu katılımcıların destek aldığı kişilere yönelik ifadelerinin iki kategori oluşturduğu gözlenmiştir. Destek alan katılımcıların tamamı, destek aldığı kişilerin yaşamlarına olumlu etkisinden bahsederken, bu katılımcılardan ikisi durumun olumsuzluklarından da bahsetmektedir. Destek aldığı kişiye ilişkin olumlu etkisinden K5 şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘Babaanne olmasa çok zorlanırdık. Çok etkisi var. Yemek konuları olsun, her zaman o yapıyor yani. Temizlik olsun o yapıyor. Allah razı olsun. Burak'la de çok ilgili yani. Çalışsam da gözüm arkada değil yani. Düşünmüyorum yani (K5).’’

K5'in ifadesinden kayınvalidesinin ev işleri ve çocuk bakımında gösterdiği destek yaşamını kolaylaştırdığı anlaşılmaktadır. Aynı zamanda bu desteğin çocuk bakımında güven duygusunu da içinde barındırdığı ifadelerinden görülmektedir. Benzer şekilde K3, K4, K5, K6 ve K9 destek aldıkları kişileri çocuklarını güvenerek bırakabilecekleri; K11 ise sorumluluklarını paylaşan, hayatlarını kolaylaştıran bir kişi olarak gördüklerini ifade etmişlerdir.

> ‘‘Rahatlatıyor yani hani iyi ki varlar nereye bırakacağız yoksa hocam çocuğu yani. Yanımızda götürmeyi gibi lüksüm de yok şu anda hani evde eğitim aldığı için iyi ki varlar (gülüyor) (K11).’’

Katılımcının ifadesinden destek aldıkları kişilerin mevcut yaşam koşullarında mecburi ihtiyaçlarının olduğunu anlaşılmaktadır. Destek aldıkları kişilerin kendi yaşamlarına yönelik olumsuz etkilerini belirten katılımcılar ise K6 ve K10'dur.

> "Yanında bir anne, ona uyum sağlamak benim için çok zor oldu gerçekten. Bunda annemin de rolü çok büyük. Yani negatif bir kadın, her şeye olumsuz bakan bir kadın. Hani orta yolu bulalım, çocuk gibi her şeyi böyle boş tarafına bakan bir kadın. Ve onu toplamak ve onu toplamak benim için her zaman çok yorucu oldu. Onu kırmadan, ona ne söyleyeyim. Aşağı tükürsen sakal yukarı tükürsen bıyık. Arasan küser, aramasan küser, arasan niye aradı der. Öyle bir kadın ve böyle bir kadınla yaşamak benim için gerçekten çok zor. İnanın otizmli çocuğumla daha uyumluyum yani. Onunla yaşamak benim için çok daha zor. Otizmli çocuğumun olmasının en olumsuz tarafı bu oldu yani. Anneme mecbur kalmak (K6)."

> "Şöyle, aile birliği açısından olumsuz aslında. Mesela yatılı bakıcılar varken de ev senin evin değil gibi oluyor. İlişkilerini daha farklı yaşıyorsun; rahat rahat uzanamıyorsun, istediğin her şeyi konuşamıyorsun, kavga edemiyorsun hiçbir şey yapamıyorsun yani. Evde bir yabancı var ve evin düzeni ciddi anlamda bozuluyor, o çekirdek aile yapısı bozuluyor. (…) Birçok şey gözümüze batıyor ama bunlara katlanmak zorunda kalıyorsun. Mesela eşime ben bir kere şeyi konuştum da, bu özel bir bilgi ama. Hani neden cinsel ilişkiye girmiyorsun benimle dediğimde; annen evde çünkü dedi. Her an odaya girecek gibi geliyor, evde yani yan odada yatıyor falan dedi. Yani bu her şeyi etkiliyor, her şeyi ama mecbursun. Yani olumlu etkisi de şöyle oluyor: Annem yemekleri yapıyor mesela ben çocuklarıma daha fazla vakit geçiriyorum (K10)."

K6, annesinin yaşamını kolaylaştırdığını belirtse de annesinin kişilik özelliklerinden dolayı zorlandığını ifade etmiştir. K10 ise evde yabancı birinin varlığının aile birliğini bozduğuna, kadın erkek arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilediğine dikkat çekmiştir. Destek alınan kişilerin yaşamları üzerinde olumsuz etkilerde de bulunduğunu ifade eden iki katılımcı da durumu mecbur olunan ve katlanılması gereken bir süreç olarak görmektedir.

Katılımcılardan K3'ün ilgili soru bağlamındaki ifadeleri de dikkat çekicidir:

> "Geçen eşim rahatsızlandı sağ olsun başkan izin verdi buradan gittim. Selçuk evde ama babaanne de yeterli değil, onun yanında koşuşturuyor. Başka da kimse yok dedim, bizim niye başka kimsemiz yok yanımızda olabilecek hastanede yatıyor filan. Ben kendim hastanede yatmak zorunda kaldım bir gün, ertesi gün de ufak bir operasyona gireceğim. Vazgeçtim çünkü ameliyattan sonra yanımda duracak kimse yok. Öyle büyük sıkıntı sağlık probleminiz var, yok bakacak kimse, yok, kim duracak yanınızda? (…) Olamadım. Bir gece bile kalamadım, doktordan izin aldım işte on buçuk falan otobüse bindim. Çünkü Selçuk'u

> hiçbir gece bile yalnız bırakmadım eve geldim. Sabah tekrar geri gittim işte kontrollerimi oldum. Taburcu oldum yani öyle. Arıyorsunuz yani, her şekilde birilerini arıyorsunuz (K3).

K3'ün kayınvalidesinden destek aldığı ve destek alabileceği başka kimsenin olmadığı bilinmektedir. K3, kayınvalidesinin yaşlılığından dolayı yeterince bakım emeği sağlayamadığını vurgulamıştır. Bu durumda ise K3'ün ifadelerinden anlaşılacağı üzere katılımcı çocuğunun bakımı ve kendi sağlığı arasında tercih yapmak zorunda kalmıştır. Dolayısıyla bakım hizmetlerinin aile temelli olması, bu tarz durumlarda bireylerin temel ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinden yararlanamamasına sebebiyet verebilmektedir.

4.2.8. Toplumun Zihinsel Yeti Kaybı Olan Çocuğa ve Çocuğun Annesine Bakışı

Toplumun zihinsel yeti kaybı olan çocuğa ve annesine bakış açısını ifade eden üç kategori olduğu gözlenmiştir. Toplumun çoğuna ve kendisine empati kurmadan yaklaştığını ifade eden yedi katılımcı, acıyarak yaklaştığını ifade eden altı katılımcı, dışlayarak yaklaştığını ifade eden dokuz katılımcı vardır. Hiçbir katılımcının toplumun bakış açısına yönelik olumlu bir ifade kullanmaması dikkat çekicidir.

Görüşme Formunda yer alan "Sizce toplum özel gereksinimli çocuğu olan bir kadına/anneye nasıl bakıyor?" sorusunu cevaplarken katılımcılar, toplumun, çocuklarına ve kendilerine bakışını bütünlük içerisinde ifade etmiştir. Diğer bir deyişle kadınların kendilerini çocuklarıyla ve çocuklarının durumuyla çok özdeştirmektedir. Benzer şekilde Çürük (2008)'in yaptığı çalışma ebeveynlerin çocuklarındaki yeti kaybını kendisiyle özdeştirdiği ve çocuğu kendisinin bir uzantısı olarak gördüğü için kendilerinde de bir yeti kaybı olduğuna yönelik hissiyat içinde oldukları sonucuna ulaşmıştır.

K1 ve K6'nın dışlayıcı tutumlara ilişkin ifadeleri şu şekildedir:

> "Hani sonradan görmelik vardır diyoruz ya. Hani parayı sonradan gördüğümüzde belli olur karşıdan baktığınızda. Özel eğitime yönelik bilinç de aynı ailelerde. Evet bilinçlendi toplum. Neden? Çünkü eleştiri alıyor eğer bu konuda bir bilinç sergilemezse insanlar eleştiriyorlar. İnsanlık var işte, senin de çocuğun olabilir falan (…) Hele ki sizin çocuğunuzun bir tanısı var ve adı konmuşsa, sizin çocuğunuz her yerde kötü çocuk. Bu çocuk bir zarar verir mi onu yapar mı bunu yapar mı? Mesela 'siz çocuğunuzu erken alın kreşten'. Bu çok kırıcı bir şey mesela. (…) En son kreşte öğretmeni bir türlü memnun edemedik; yanında iki gölge öğretmeni vardı, süreci takip eden hocamız vardı ama bir türlü

memnun edemedik. Sürekli okula gittiğimde siz bir içeri gelsenize. En son görüştüğümüzde; 'çocuğunuz otoritemi sarsıyor' dedi. 'Nasıl başardı, dört yaşındaki çocuk' dedim. 'Ee bütün çocuklara otur dediğimde oturmuyor, boyama yap dediğim de yapmıyor, çocuklar üzerinde otoritem sarsılıyor' dedi. Koskoca yetişkin bir okul öncesi öğretmeni, düşünsenize yani. İşte bunlar üzücü. Ben bunu hoca olarak değerlendiriyorum, veli olarak değerlendirdiğinizde sürekli sorunlu sürekli sıkıntılı. Hatta öyle ki Whatsapp grupları var velilerin; öğretmenin olduğu bir Whatsapp grupları vardır. Velilerin olduğu öğretmenin olmadığı ayrı bir Whapsapp grubu vardır. Bir de benim gibi çocuğu olanların dahil edilmediği ekstra Whatsapp grupları varmış. Ben bunu da öğrendim, o da ayrıca kırıcı o da ayrıca kırıcı. Düşünün Ali şimdiye kadar dört beş farklı okul öncesi öğretmeni gördü. Ama burada (Engelliler Araştırma Enstitüsü) biz şunu gördük: Ali burada da başta sıkıntılı davranışlar sergiledi. Ama hocasının işlevliği oluştu. Şu an ben çocuğumda o kadar güzel potansiyeller görüyorum ki. Yani yapılabiliyormuş, yapılabilirmiş aslında. Doğru yol bulunamamış bu çocukla. İyi ki orada kalmadım, iyi ki buraya gelmişim. Şu an çocuğumu çok daha farklı ve özel görüyorum. İnanılmaz yetenekleri varmış mesela bunları çıkarttı (K1)"

"Yani toplum uzaktan çok güzel bakıyor, ahh yazık işte falan filan ama iş kendilerine dokunduğunda hadi biraz da destek olalım, hadi biraz da bir yardımcı olalım, hadi biraz da biz bir kapısını çalalım var mı ihtiyacın kısmında yoklar. Uzaktan bak aaa yazık işte, çok güzel onlara yardımcı olmalıyız. Tamam biz işte belli değerleri olan bir toplumuz ama iş kendilerine dokunduğunda atıyorum biz daha önce şunu yaşadık: Nazlı ilk anaokuluna başladığında diğer sınıf anneleri, öğretmeni çok şey davrandılar, kabullenemediler istemediler anlatabiliyor muyum? Yani bir öğretmenler günü toplantısı yapıldı, Nazlı çok hareketli ve o ondan rahatsız oldular; öğretmen ve veliler. Ve ben orada şey yapmadım, almak zorunda kaldım. Çok kötüydü çünkü o tavırları ve uzaklaşmaları çok kötüydü. Uzaktan çok kabulleniciler ama iş kendine yaklaştığında… (K6)."

K1 ve K6'nın ifadelerinden de görüldüğü üzere toplumda konuya dair bilinçli bir tavır göstermekten ziyade, bu tavrı göstermek zorundaymış gibi hissedilen ancak içselleştirilemeyen bir tutum olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların ifadelerinde görüldüğü üzere toplumda farkındalığı göstermek bir imaj yaratma çabasını da içermektedir. Ancak katılımcılar çocuklarının, kamusal alana dâhil olduğunda toplumun dışlayıcı bir tavır sergilediğini ve farkındalığın aslında toplum tarafından içselleştirilmediği vurgulanmaktadır.

Yukarıdaki katılımcıların ifadeleri eğitim ortamına yöneliktir. Bu noktada şu durumu eklemek yerinde olacaktır. Görüşme soru formunda ilgili çocukların eğitim süreçlerine ve eğitim ortamlarına dair hiçbir soru bulunmamasına karşın, görüşme

sürecinde her katılımcı farklı bağlamlarda eğitim sürecine ve ortamlarına dair eleştirel ifadelerde bulunmuştur. Daha önce de ifade edildiği gibi katılımcıların çocuklarının bağımsız yaşamına dair tek umut gördükleri alan eğitimdir.

K1 ve K6'nın ifadelerinden anlaşılacağı üzere öğretmenler ve velilerin olumsuz tutumlarından dolayı çocukların eğitim ortamlarına erişimi zorlaşmaktadır. Katılımcılar için ise bu durum ilgili sürecin zorluğuna başka bir zorluk eklenmektedir. Benzer şekilde bu sürece yönelik ifadeler, görüşme süreci içinde çoğu katılımcı tarafından farklı bağlamlarda tekrar edilmiştir. Empati kurulmadığını ve dışlayıcı tutumlara ilişkin ifadeleri ise K10 şu şekilde belirtmiştir:

> "Valla herkes empati yapmaya çalışıyor gibi oluyor. Ayyy yapalım edelim diyor, elini kimse taşın altına atmıyor. Çocuklarla kimse bir araya gelmek istemiyor, asla sorumluluklarını almak istemiyorlar. Evlerine bile sokmak istemiyorlar. Çocuklarıyla da aynı sınıfta olmalarını kesinlikle istemiyorlar, kesinlikle… Ama sorsan herkes 'ahh ah, tüh tüh canım' diyor, saçını bir okşayıp gidiyor (…) Şu anda şöyle bir durumumuz var, onu da söyleyeyim, toplumun yaklaşımı: Gittiğimiz kreş çocukların altı bezli olduğu için, bir de devletin böyle bir uygulaması var, üç yaş üzeri anaokulu. Evet benim çocuklarım üç buçuk yaşındalar. Anaokuluna gidiyorlar, altları bezli bu çocukların. Ama üç yaş üzeri öz bakım yapamıyorlar ve almıyorlar ben nereye göndereceğim çocuğumu. Yok, yani kreş yok. Peki, ben çocuğumu nereye göndereceğim. Doktor diyor ki 'anaokuluna göndermen lazım. Yaşıtlarıyla bir araya gelmesi ve etkileşime geçmesi lazım. Konuşan çocukları görmesi lazım.' Nereye gönderecek bu aileler neden öz bakım vermiyorsun anaokulunda? Devlet okulu asla kabul etmiyor, özel okula göndermek zorundasın anaokulunda. Param var gönderebiliyorum, gönderemeyen ne yapacak peki? Evde bakacak ama bu sefer de RAM raporunun geçerli olması için devlete göndermek zorundasın diyorsun. Hangi devlete göndereceğim? Devlet almıyor. Al sana handikap. Düşünsene, Rehberlik Araştırma Merkezinin raporunun geçerli olması için üç yaş üzerinin anaokuluna kayıtlı olması lazım, anaokulu altı bezli olduğu için bu çocuğu almıyor. Peki, nereye göndereceğim. Ne yapıyorlar biliyor musunuz veliler? Gidiyorlar ayda iki yüz üç yüz lira veriyorlar, kayıt yaptırıp göndermiyorlar. Ve bu standart bir uygulama haline gelmiş. RAM bile yönlendiriyor. Şuraya gidin kayıt yaptırın diyor, gidiyorsun kayıt yaptırıyorsun. Ama bu çocuk fiziksel olarak okula asla gitmiyor. Çünkü öz bakım veremiyorlar (K10)."

K10'un ifadesinden anlaşılacağı gibi çocukların eğitim ortamlarında sistemsel bir eksik ile ayrımcılığa maruz kaldığı net ve açık bir şekilde görülmektedir. Çocukların özel eğitime erişimi için Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) tarafından rapor alması gerekmektedir. Ancak RAM raporunun geçerli olması için de çocukların

anaokuluna gönderilmesi gerekmektedir. Böyle bir durumda anaokullarında ilgili çocukların ihtiyacına yönelik bakım personelinin bulundurulması gerekmektedir. Aksi durumda bireylerin eğitime erişimi sistematik olarak engellenmektedir. Ancak gerekli düzenlenmenin yapılması yerine, kamu kurumu tarafından usulsüzlüğe yönlendirildikleri yukarıdaki ifadelerden anlaşılmaktadır.

> "Mesela şimdi gölge öğretmen, gölge öğretmen istiyor okullar çünkü ana sınıfları kaynaştırma kapsamında düşünseniz bile sürekli olarak çocuğunuzla ilgili şikâyet alıyorsunuz ve gölge öğretmen istiyorlar. Gölge öğretmen maddi yük getiren bir şey. Devlet belki böyle bir şeyi planlı hale getirebilir, bu çocuklar için. Okullarda istenmeme durumunun önüne geçebilir. Öğretmenleri bu noktada bilinçlendirebilir, eğitim verebilir (K1)."

Katılımcının ifadesinden devlet okullarında çocukların eğitim sürecine dahil edilmesi için gölge öğretmen istendiği anlaşılmaktadır. Benzer bir şekilde görüşme süreci içinde birçok katılımcı tarafından çocukların devlet okullarına (anaokulu, kreş) dâhil olduğu süreç içinde gölge öğretmenlerden bahsedilmiştir. Çocukların eğitim ortamlarına katılırken okul idaresi tarafından gölge öğretmen talep edilmesi ve gölge öğretmenle eğitim sürecine dahil edilmeleri gerektiği bilinmektedir. Katılımcılar gölge öğretmeni kişisel ilişki ağları ile kendileri bulmak ve finanse etmek zorunda kaldıklarını belirtmiştir. K10'un ifadesine ek olarak bu durumda eğitime erişim de sistemsel başka bir engeldir.

Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi'nin de makul düzenleme ilkesi gereğince bireylerin toplumsal yaşama katılımının sağlanması için ilgili durumun düzenlenmesi ve bireyin eğitime erişimi taraf devletin yükümlüğüdür. Yukarıdaki iki durum için bireylerin eğitim ortamlarına tam ve eşit katılım sağlanması için bakım personelinin ve gölge öğretmenin okullarda bulunması gerekir. Aksi durum söz konusu olduğunda ekonomik olarak bu hizmetlere ulaşamayacak bireyler için eğitim hakkı açıkça gasp edilmektedir.

Toplumun kendisine ve çocuğuna baktığını belirten katılımcılar ise deneyimlerini şu şekilde ifade etmiştir:

> "Biz bir gün tramvaydayız. Ahmet'le benim arkam dönük. Karşılıklı iki tane koltuk var. Kadının bir tanesi Ahmet'i işaret etti herhalde. Ahmet de benim yanımda oturuyor, arkaya bakıyor falan. Sonra kadın döndü baktı Ahmet'e 'Ayy tüh tüh… Allah yardım etsin. Çok

şükür, çok şükür elhamdülillah…' falan böyle benim yok gibisinden konuşmalar yapılıyor. Toplum bu tür şeylere acıyarak bakıyor (K2)."

"Çok da bilinçli bir toplumuz yok bu konuda daha çok 'Allah kolaylık versin'. Bence Allah onlara kolaylık versin (K11)."

K2 ve K11 ise günlük yaşam içerisinde karşılaştıkları damgalayıcı ifadelerin olduğu görülmektedir. Katılımcıların ifadelerinden anlaşılacağı gibi; toplumun kendilerine ve çocuklarına yönelik kurdukları sağlamcı ifadeler 'iyi niyet', 'acıma', 'kendi haline şükretme', vb. her ne niyet içerirse içersin bir damgalama hali karşı tarafı incitmektedir.

Sembolik etkileşimci yaklaşıma göre sakat bireye karşı olumsuz kültürel tanımlamalar ve damgalama, sakat bireylerin sakat olmayan bireylere kıyasla daha olumsuz şartlar ve koşullarla yaşamak zorunda kalmalarından kaynaklanmaktadır. Aynı zamanda bu damgalama sadece toplumsal ve kültürel olarak değil, formel tanımlamalarda da pekiştirilmektedir. Yani Sakat bireylerin haklarının, sorunlarının ve bunlara yönelik çözüm önerilerini kapsayan politikaların sunulup sunulmaması, toplumsal alanda sakat bireyin kültürel inşasını oluşturur (Burcu, 2015, s.55).

Damgalayıcı bu ifadelerin ontolojik kaynağının sağlamcılık olduğu söylenebilir. Bu sağlamcı ideolojinin kırılmasında temel bir noktanın bireylerin öncelikle devlet tarafından hak özneleri olarak görülmesi ve haklara erişimlerinin sağlanması gerekmektedir. Araştırma bağlamında kadınların ve çocukların anayasal haklarına erişimde sıkıntı yaşadıklarını söylemek yanlış olmayacaktır. Bu durum toplum tarafından ilgili bireylerin ve kadınların zorlu yaşam koşulları karşısında 'merhamet nesnesi' olarak algılanmalarını sağlar ve sağlamcı ifadelerin yeniden üretilmesine sebep olur. Toplumsal ve kültürel alandaki bu olumsuz algının dönüşümü ancak bireylerin hak öznesi olarak görülmesi ve ihtiyaç duydukları politikalara erişimleri sonucunda gerçekleşebilir.

4.2.9. Toplumun Olumsuz Bakış Açısının Değişmesine İlişkin Görüşler

Katılımcıların tamamı toplumun bakış açısına yönelik olumsuz ifadeler kullandığı için "Bu bakış açısını değiştirmek için ne yapılabilir?" sorusu her katılımcıya sorulmuştur. Bu temaya ilişkin ise iki kategorinin oluştuğu gözlenmiştir. Bunlar; farkındalığın arttırılması ve toplumsal entegrasyonun sağlanması gerektiğine ilişkindir.

Farkındalığın arttırılması gerektiğine yönelik olarak K1 şu ifadeleri kullanmıştır:

> "Değerler anlamında biraz daha donanımlı hale getirilmesi, farkındalığın arttırılması lazım ama onlar da artacağına eksiliyorlar. Ne olabilir yani, Türkiye'de kamu spotları falan (alaycı şekilde gülüyor). Yani inanın şöyle bir şey var bizim bilişsel olarak bir sıkıntımız yok, bizim duyuşsal olarak sıkıntımız var. Biz her şeyi biliyoruz, doğruluğunu biliyoruz. O çocuğun senin de olabileceğini biliyorsun. O çocuğun eğitim alması gerektiğini de biliyorsun ama istemiyorsun (K1)."

Katılımcının ifadesinden farkındalık yaratmak için kullanılan kamu spotlarının samimi ve işlevsel bulunmadığı anlaşılmaktadır. Benzer şekilde K6 ve K10 da farkındalık için kamu spotlarının hazırlandığını ancak bunların hiçbir şekilde süreci normalleştirmekte yeterli olmadığını ifade etmiştir. Toplumsal entegrasyonunun sağlanması gerektiğini vurgulayan K7'nin ifadesi ise şu şekildedir:

> "Yani insan eğitimle değişebilir ya. Şey yapılabilir, engelli çocuklarla normal çocukların birlikte vakit geçirebileceği ortamların oluşturulması, daha çok oluşturulması artık bunun normalleştirilmesi lazım. Çünkü okulda kabul edilmediği zaman, öğretmenin de kabullenmesi gerekiyor engelli çocukla karşılaşabileceğini (…) Ama eğitimde kabullenmiyorlar bunu. Eğitimde normal çocuk almak istiyorlar, engelli çocuk almak istemiyorlar. (…) Eğitimde önceden engelli çocuk sayısı çok az olduğu için şey yapamıyorlar, bunu idrak edemiyorlar. Bir de onlara ait özel okullar olduğu için oraya gitmelerini istiyorlar. Kendilerini yormak istemiyorlar açıkçası. Engelli çocuğu kendilerine yük olarak görüyorlar. (…) Yani bu şeyle değişir artık, yasa ve yönetmeliklerin açıkça net olarak, çocukların haklarını görmelerini, ne olursa olsun kabul etmesi gerektiğini öğretmenin, onu dışlamaması gerektiğini, bunların açıkça belirtilmesi gerekiyor. (…) Ancak işte yasalaşır, her şey açık ve net olarak belirtilir. Bu çocuğun eğitim hakkı vardır, bunu hiç kimse elinden alamaz diye açıkça belirtilir… (K7)."

K7'nin ifadeleri ise çocukların toplumla daha çok bütünleşmesi ve bu bütünleşme içinde erişilebilir ortamların yaratılması gerektiğini vurgulamaktadır. Aynı zamanda katılımcı eğitim ortamında ayrımcılığa karşı yasal düzenlemelerin net ve şeffaf bir şekilde belirlenmesi ve ilgili kişilere aktarılması gerektiğini de ifade etmektedir. Farkındalığın yaratılması gerektiğini K6 şu şekilde ifade etmiştir:

> "Bir anaokulu öğretmeni en azından otizmin ne olduğunu, otizmli çocukla ne yapılabilir onu bilmeli yani. Bu işin bir eğitimini almalı. Tamam, belki fen bilgisi öğretmeni almayabilir bu işin eğitimini. Ama en azından okulöncesi öğretmeni bu işi bilmeli biraz ucundan kıyısından (K6)."

K7'nin ifadesini tamamlar şekilde K6 da ilgili eğitim kurumlarında öğretmenlerin, çocuklarının farklılıklarına yönelik bilgisinin olması gerektiğini vurgulamıştır. K11 ise farkındalığın, acıma duygusunu önlemek için kazandırılması gerektiğini şu şekilde vurgulamaktadır:

> "Bizim de evde günlük yaşantımızda aynı onlar gibi devam ettirdiğimizi onlara göstersek bence yani anlayabilirler. Acıyan gözlerle değil de belki onlardan daha da mutlu olduğumuzu hani algılayabilmesi için. Şöyle bir kamera olsa da izleseler yani. Tabi zorluğu da var bu bambaşka bir boyut manevi olarak ama çok da afaki olarak 'Ah, tüh tüh, vah, yazık' denecek durumda asla değiliz (K11)."

K11'in ifadesi ise Goffman'ın sakat bireylerin aile yakınları için kullandığı *"kibar etiketlenme*" ifadesini hatırlatır niteliktedir. Toplum tarafından sakat bireye 'acıma' hissinin doğmasında sadece bireyin bedenine yönelik bir algı olduğunu düşünmek bu noktada yetersiz kalacaktır. Acıma duygusunun bu bağlamdaki ontolojik kaynağı, toplumsal örgütlenmenin bir sonucudur. Yani bireyin toplumsal örgütlenmeden kaynaklanan; yaşadığı sınırlandırmalar, engellemeler, yaşam yolculuğunun zor olması veya zorlaştırılması acıma duygusunu ve beraberinde sağlamcılığı üreten bir mekanizmadır. Sosyal devlet anlayışının gelişmediği toplumlarda, sakat bireyin ve bakımını üstlenen kişi ya da kişilerin toplumsal yaşama katılımı, temel haklara erişimi sınırlıdır. Bu durum hem sakat birey için hem de bakımını üstlenen bireyler için yaşamı yorucu kılar. Dolayısıyla toplum tarafından acıma duygusu hem sakat birey için hem de bakım veren kişi için paylaşılan bir durum haline gelir. Bu noktada eklemek gerekir ki, farkındalık çalışmalarının yanı sıra, bireylerin doğrudan günlük yaşamına dokunacak politikaların sunulması hem kadınların hem de zihinsel yeti kaybı yaşayan bireylerin toplumsal yaşama katılımlarındaki krizleri azaltılmasında etkili olacaktır.

4.2.10. Zihinsel Yeti Kaybına Yönelik Derneğe Katılım

Katılımcıların zihinsel yeti kaybına yönelik çeşitli dernek faaliyetlerine katılımına bakıldığında ise üç katılımcının dernek faaliyetlerine katıldığı, 10 katılımcının ise katılmadığı bilinmektedir. Aynı zamanda katılımcıların bu alanın dışında da hiçbir derneğe katılım sağlamadıkları bilinmektedir. Katılımcıların kendilerinin ve çocuklarının haklarına yönelik örgütlü mücadele içinde olmadığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların çocuklarının eğitim süreçlerine refakat ederken, kendilerine benzer ailelerle gündelik hayata yönelik dayanışma ağları kurdukları bilinmektedir. Bununla

birlikte katılımcıların anneanne ve babaannelerden aldıkları destek de bir tür kadın dayanışmasıdır. Dolayısıyla katılımcılar için gündelik hayatlarını kurtaracak dayanışmanın daha işlevsel ve kıymetli olduğu söylenebilir.

Katılımcıların günlük yaşamdaki yoğunlukları düşünüldüğünde sivil toplum kuruluşlarına yönelik bilgi ve arayış içinde olmadıkları düşünülebilir. Diğer taraftan Çitil ve Doğan (2019)'un çalışmasında ise çocuğunda yeti kaybı olan aileler, maddi ve manevi desteği en az sivil toplum kuruluşlarından aldıklarını belirtmişlerdir. Dolayısıyla ilgili alanda örgütlenmenin gelişmemiş ve yetersiz olduğu ifade edilebilir. Kadınların gündelik hayatlarının oldukça yoğun geçmesi ve sivil alanda örgütlü bir mücadele verememesi, bu alana dair politik kazanım elde edilmesini de doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyebilecek bir unsurdur.

4.2.11. Derneğin Hayatına Etkisi

Derneğe katılan katılımcılar için derneğin olumlu ve olumsuz olmak üzere iki farklı kategoride bulunduğu söylenebilir. ''Çocuğunuz özel gereksinimli bir çocuk olmasaydı yine de bu derneğe katılım sağlar mıydınız?'' sorusuna ise ''*Hiç katılmazdım, katılmazdım yani hiç(K9).''* şeklinde cevap verilmiştir. Katılımcıların doğrudan çocuklarındaki yeti kaybından dolayı derneğe katılım sağladığı anlaşılmaktadır.

K2, derneğin hayatına yönelik etkisine dair olumlu ifadeler kullanırken; K9 ve K10 olumsuz ifadeler kullanmıştır. Örneğin K2 derneğin hayatına etkisini şu şekilde ifade etmiştir.

> "Aslında daha çok sosyalleştiriyor insanı çünkü onlar hep birlikte. Mesela geçen gün Kastamonu'ya gittiler. Badminton oynuyor bizim çocuklar. Turnuva düzenlendi, oraya gittiler. Seçkin'in (işitme kaybı olan çocuğu) arkadaşlarının anneleri gitti mesela, biz gidemedik. Ahmet'ten dolayı çok izin kullandığım için izin kullanamadım. Bir de beş gündü izin alamadım, babamız da aynı şekilde. O da alamadı izin. Yani gittiler, bir de paylaşım yapıyorlar grupta nasıl özendim. Oralardan uzaklaşmak istemem. Çocuklar kendileriyle aynı dereceden olan insanlarla daha mutlu oluyor (K2)."

Katılımcının ifadelerinden derneğin hayatına olumlu etkisinin olduğu ve derneğe katılımı sosyalleşme aracı olarak gördüğü anlaşılmaktadır.

> "Hayatımız zaten down üzerine kurulu, ekstra hayatımın geri kalanını da downla doldurmak istemiyorum yani. Çocuk şu anda küçük ve ben çok yorgunum o yüzden onu kabul etmedim. Derneğimizin şubesi var, orada da aktif bir şeyler yapmıştım daha önce. Artık oraya da pek katılmıyorum. Nerdeyse hiç etkinliklerine katılmıyorum. Çünkü hayatımın her yerinin downla ilgili olması artık beni çok sıkıyor. Okulda da Downlu bir öğrenci var. İlk başta keyifle heyecanla başlamıştım bu seneye ama artık sıkıldım yani. Biraz farklı bir şeyler de yapmak istiyorum (K9)."

K9'un ifadesinden ise sürekli özdeşlik kurduğu bir gruba katılımının yorucu olduğu ve kendisini yeniden üretmek için farklı alanlara ihtiyaç duyduğu anlaşılmaktadır. K2 ve K9'un ifadelerinden katılımcıların hak mücadelesine yönelik dayanışmayı dernek çatısı altında aramadıkları söylenebilir.

4.2.12. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların, Yaşamını Kolaylaştıracak İhtiyaçları ve Sosyal Politika Beklentilerine İlişkin Görüşleri

Katılımcıların ihtiyaç duyduğu ve yaşamlarını kolaylaştıracak sosyal politika beklentilerinin, beş kategori oluşturduğu görülmüştür. Bunlar; psikolojik ve rehberlik desteğin sağlanması, çocuğun ihtiyaç duyduğu eğitime erişiminin sağlanması, bakım ihtiyacına yönelik destek sağlanması, çalışma yaşamına ve saatlerine yönelik düzenleme yapılması, yasaların net bir şekilde belirlenmesi ve mobbingden korumasına ilişkin kategorilerdir. Örneğin K9'un psikolojik desteğin sağlanmasına ilişkin ve çocuğun ihtiyaç duyduğu eğitime erişim sağlanmasına, ebeveynin çalışma yaşamının düzenlenmesine yönelik şu ifadeleri kullanmıştır:

> "Bütünsel bakmak lazım bence. Burada tek bir ananın tek bir babanın problemi olmuyor, çocuğun problemi olmuyor. Sadece bireysel derslerin, grup derslerinin dışında, fizik tedavinin dışında psikolojik olarak destek olunması lazım. Ben en çok oradaki desteği az buluyorum (…) Herkese yönelik. Yani hastaneden itibaren olması gerekiyor. Biz onu nasıl arayıp bulduk. Bizim gibi benzer şeyleri yaşamış ailelerden nispeten yola çıkarak, biraz kendimizi tamir etmemiz lazım. Yönlendirici bir mekanizmanın mutlaka olması gerekiyor. Rehabilite, adaptasyonla ilgili o geçiş aşamalarını mutlaka devletin kontrol etmesi gerekiyor. (…) Sonrasında okul kısmını da aslında bence devletin kontrol etmesi gerekiyor. Nasıl enstitü her dönemin sonunda bir değerlendirme testine alıyorsa, devletin de bu çocukları belki kategorilere ayırıp değerlendirerek yönlendirme yapması gerekiyor. Yani biz hem değerlendirme için kurumlara gidiyoruz. Bazen değerlendirme yapılmasa bile kendi değerlendirmemize göre yön vermeye çalışıyoruz, aynı zamanlarda gittiğimiz okullarda kurumlarda kendimizi kabul ettirmeye çalışıyoruz. Çocuğumuzu anlatmaya,

tanıtmaya bir vakit harcıyoruz. Bunların hepsi RAM'ın aktif bir şekilde çalışıp iş birliği ile okulları yönlendirip seçme öğretmenler, seçme okullar zinciriyle ilerlemesini sağlaması gerekir ama bunun şu anda olması çok da mümkün görünmüyor. (…) Bence yabancı modeller örnek alınabilir. Mesela Avrupa'da bildiğimiz çok örnekler yok ama Amerika'da var. Ona benzer bir model burada da olabilir. Gerekiyorsa anne baba çalışmamalı belli süreler. Devlet onu destekleyebilmeli. Gerekiyorsa anne babanın dışında devlet çocuğu alıp belli süreler içerisinde eğitimine devam ettirebilmeli. Psikolojik desteğe ihtiyaç varsa bunu verebilmeli. Belli zaman bir destek sağlamalı ve bunları ölçmeli zaman zaman. Bunları yapmalı ama çok ilerisini bilmiyorum (K9)."

K9'un başlangıç cümlesinden anlaşılacağı üzere, ilgili bağlamda yaşanan sıkıntıların sosyolojik olduğunun farkındadır. Sürecin hem ebeveynler hem de çocuk açısından zorlayıcı olduğunu ve başlangıç sürecinden itibaren psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetine ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır. K9'un ifadelerinden anlaşılacağı üzere, katılımcı bu süreçte benzer aile deneyimlerinin de danışmanlık sürecine dâhil edilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir. Çocukların tanılama ve eğitim süreçleri birçok bürokratik işlem ile gerçekleştirilmekte, buradaki yönlendirme mekanizmalarının olmaması, katılımcı için belirsizlik yaratan bir durum olarak algılanmaktadır. Eğitim sürecinin düzenli takibinin ve değerlendirilmesinin olmaması ve çocuklarını okula kabul ettirme süreci, katılımcılar açısından farklı bir iş yükü oluşturmakla birlikte çocuklar açısından da durumun belirli ölçüde ebeveynlerinin inisiyatifine bırakıldığı anlaşılmaktadır. Katılımcının diğer bir vurgusu ise yabancı modellerin örnek alınmasına yöneliktir.

K7 ise çocuğun ihtiyaç duyduğu eğitime erişiminin sağlanması ve mobbingden korunması gerektiğine ilişkin şu ifadeleri kullanmıştır:

"Bilmiyorum da hani eşimle ben Almanya'ya yerleşmek istemiştin hani. Almanya'da şey yapıyormuş, sabah sekiz de alıyormuş çocuğu ergoterapisti, fizyoterapisti, özel eğitimcisi ve şey yapıyorlarmış bebeklikten başlıyorlarmış ve çocuk üç yaşına falan geldiğinde bağımsızlaşabiliyormuş. Gerçek anlamda çalışıyorlar. Şimdi burada devlet rehabilitasyonlara veriyor. Rehabilitasyonların da tek amacı para kazanmak. Özel olmamalı ya devlet olmalı kontrol edilebilirliği olmalı. Suiistimale açık, engelli ya zaten o anlamaz, zaten onun hesap verilirliği yok. (…) Şey olması gerekiyor ya Almanya modeli çok iyi bence. Çocuğun ihtiyacına göre fizyoterapiste, özel eğitimcisi yoğun bir eğitim küçüklükten, hani koruyucu derler ya… (…) Dil ve konuşma terapistinin şeyine gidiyorum. Sadece değerlendirme için 250 TL istiyor. O da hani ders alırsan, ne kadar ister bilemem yani (…) Bizi mobbingden koruması lazım her şeyin, yasak ve net olarak açıklanması

> lazım. İnsanların bunu kabullenmesi lazım, bu konularda eğitim verilmesi lazım, farkındalığın arttırılması lazım (Ağlayarak ifade ediyor). Biz hayata tutunmaya çalışıyoruz gerçekten ama işte gölge öğretmenle ayrı uğraşıyorum, okuldaki öğretmenlerle ayrı uğraşıyorum. Rehabilitasyona veriyorum, gidiyorum çocuğuma bağırıyor çağırıyor onlarla ayrı uğraşıyorum. Bir şey de diyemiyorum yani sadece kendimi üzüyorum. Yani ne yapacaksın (K7).''

Yabancı modellerin örnek alınmasını ifade eden diğer bir katılımcı ise K7'dir. Katılımcı çocuğunun ihtiyaç duyduğu hizmete ve eğitime erişemediğini bundan dolayı da göç etmek istediğini vurgulamıştır. İfadelerinde önemli görülen diğer bir nokta ise, bireylerin ihtiyaç duyduğu eğitimin niteliğine yönelik bir eğitime erişim sağlanmadığı ve bunu karşılamak için ek bir bütçe ayırmak zorunda olduğudur. Aynı zamanda katılımcı özel eğitimin piyasalaşmasını eleştirmektedir. Zihinsel yeti kaybı olan çocukların eğitim aldığı ortamların, denetlenebilir olmasının gerektiğini ve bu alanın suiistimale açık olduğunu vurgulamıştır. Bu durumun suiistimale açık olma hali hem çocuğun aldığı eğitimin niteliğine hem de çocukların güvenliğine yöneliktir. Keza 10'nun çocuklarının özel bir kreşte şiddet gördüğü bilinmektedir. K10 çocuklarının özel bir kreşte gördüğü şiddeti şu şekilde ifade etmiştir:

> "Çok şükür ki engelliler yani, çok şükür anlamıyorlar yani artık onu dedirttiler bize. Çünkü gerçekten çok kötü. İple bağlamışlar yani kuru ekmek verip cezalandırmışlar, aç bırakılmışlar ve bu dokuz ay boyunca böyle yapılmış. Dokuz ay bağlanmış çocuklar ayrı bir odaya alınmışlar. Ve bana üniversiteden stajyer öğrencilerimiz geldi, bana söyledi. Onlar da çok geç söylemişler tehdit falan etmişler öğrencileri, stajınızı yakarız falan demişler. Onlar da sağ olsun, stajın bitmesini beklemiş (K10)."

K10'un ifadesinden çocukların şiddete maruz kaldığı görülmektedir. Bu durum K7'nin denetim vurgununun önemini göstermektedir. Çocukların ya da ilgili bireylerin eğitim aldığı ya da herhangi bir hizmet aldığı kurum ve kuruluşların denetimi büyük önem taşımakta olduğu anlaşılmaktadır.

Devletin özel eğitim hizmetlerine yönelik eleştiriler ise K3, K10 ve K6 şu şekilde ifade etmiştir:

> "Düşünmedim değil ama devlet bu konuda duyarlı değil mesela siz de biliyorsunuz haftada bu çocukların kırk saat eğitim alması lazım ama devlet ne kadarını karşılıyor? Haftada iki saat. Bu da yoğun eğitim diye geçiyor. Haftada iki saat, iki saat bile değil. Ders saatleri kırk beş dakikaydı, kırk dakikaya düşürüldü. Kırk dakikada ne verebilirsiniz çocuğa? Hiçbir

şeyiniz yoksa hani maddiyat maddi durumunuz ya da azcık bilinçli değilseniz -dedim ya evde uğraşıyoruz çocukla- o kırk dakika çocuğa ne yetecek görüyorum (K3)."

"Şöyle, rehberlik araştırma merkezinde raporu şöyle belirliyor. Sekiz saat diyor, dil terapisi; dört saat grup terapisi diyor. Bu ne demek biliyor musunuz? Haftada üç saat demek. Devlet sadece üç saati karşılıyor. Geri kalanını karşılamıyor. Bence inanılmaz yetersiz. Hiçbir şey anlamaz çocuk ondan. Aktif bir şekilde aldırabilmemiz için daha fazla karşılaması lazım. Hele ki şöyle bir şey var doktor raporu varsa, doktor öneriyorsa evde eğitim gibi. Ki bizim öyle yapmamız lazım, oyun terapisi dedi mesela. Oyun terapisini devlet karşılamıyor. Ben nasıl ödeyeceğim parasını mesela. Bunlar az paralar değil. Belki saatine 50 lira 100 lira diyecek. Ayda belki bin lira olacak. Bin lira ona bin lira ona bin lira ona yani gidiyor para. Ben nasıl nitelikli eğitim aldıracağım. En azından bunları destekleyebilir (...) Diyorum ya hani sekiz saat neye yeter. Bunları biraz arttıra bilir, saat olarak attıra bilirler ki götürdükleri özel eğitim kurumları ticarethaneye dönmüş (K10)."

"Öncelikle maddi olarak bir destek beklerim. Çünkü gerçekten –araştırma olduğu için söylüyorum- ben üç senedir kendime ayakkabı alamıyorum. O durumdayım. Çünkü ne gelirim varsa çocuğuma harcamak durumunda kalıyorum ki yetebileyim, yetemiyorum. Ben orta gelirli bir insanım. Gelirimin tamamını çocuğuma harcamamla birlikte hala yetmiyor şu anda hala sıkıntı kalıyor eğitimi. Çünkü gerçekten yoğun, sizde işin içindesiniz biliyorsunuz az çok, ailelerin başıboş kaldığı piyasa var maalesef. Neyi nereden alacağınızı bilmiyorsunuz. Yani tam bir rehberlik yok. Herkes tutturabildiğine bir şeyler yapıyor. O konu da maddi destek olsa çok güzel olurdu (K6)."

Katılımcıların ifadelerinden, devletin desteklediği eğitim saatinin çocuklar için çok yetersiz kaldığı, çocukların bu dönemde farklı eğitim ihtiyaçlarının olduğu ve bunları karşılarken çocuğun halen ihtiyacı olan eğitime erişemediği; aynı zamanda da bu durumun aileleri yoksulluğa sürüklediği anlaşılmaktadır.

K12 çocuğun bakım ihtiyacına ve eğitim ihtiyacına yönelik şu ifadeleri kullanmıştır:

''Çocuğun bırakabileceği biri olması gerekiyor. Özel gereksinimli çocuklara özel eğitim görmüş öğretmenlerin olduğu kreşler olabilir. Çocuğumu daha önce senenin başında normal çocukların gittiği bir kreşe verdim. Ve bir hafta boyunca da ben kendim derse girmek istedim, özel bir yerdi. Dedim ki hani ortamda neler yapıyor. Öğretmen benim orada olmama rağmen, hiç benim çocuğumla ilgilenmedi. Benim derdim çocuk iletişime geçsin, bir şeyler öğrensin. Çünkü biliyor kaynaştırma öğrencisi olarak katıldı. Direk kaynaştırma öğrencisi olduğunu duyduklarında kapıyı üzerine kapatıyorlar maalesef. Bile bile çocuğuna bakılmayacağını, istenmediğini bile bile annenin çocuğunu oraya bırakması çok zor. İlgilenmediklerini gördüm aldım çocuğumu. Bence devlet yapacaksa işte böyle

özel çocuklara, iyi eğitim almış özel eğitim öğretmenlerinin olduğu bir kreş yapsa iyi olur (K12).''

Katılımcının ifadesinden çocuğun bakım ve eğitim alabileceği eğitim ortamlarının olması gerektiği ve bu eğitim ortamlarında özel eğitim süreçlerine dahil olabilecek öğretmen yetkinliğine ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır.

Bu tema altında yer alan tüm kategoriler görüldüğü üzere çocukların eğitim süreçleri ve eğitim ihtiyaçları vurgulanmıştır. Katılımcıların tamamı çocuklarının eğitim süreçlerine dair ihtiyaçlarını ifade ederken bunun yanı sıra diğer kategorilere yönelik ifadeler kullandıkları görülmektedir. Katılımcıların ifadelerinden anlaşıldığı üzere çocuklarının ihtiyaç duyduğu eğitime erişimde sistemsel sorunlar olduğu anlaşılmaktadır.

Diğer taraftan katılımcıların müzmin mesailerinin haricinde de günlük yaşamlarının bir mücadele alanına dönüştüğü anlaşılmaktadır. Dolayısıyla katılımcıların psikolojik desteğe ihtiyaç duymalarını sadece içinde bulundukları iş yükü ile ilişkilendirmek mümkün değildir. Bakım emeğini vermemenin zor olduğu bilinmesine rağmen, kadınların iş yükünün haricinde de psikolojik olarak sürekli mücadele vermek zorunda kaldıkları bir sosyal çevrenin de olduğunu ifade etmek gerekir. Aynı zamanda yukarıdaki ifadelerden, katılımcıların yaşadıkları süreçte neye ihtiyaçları olduğunun ve nerelerde düzenleme yapılması gerektiğinin oldukça farkında oldukları ve bu konuda bilinçli oldukları görülmektedir.

4.3. Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kadınların İş Yaşamına İlişkin Deneyimleri ve Görüşleri

İş gücü piyasasına katılmak bireyin hem ekonomik hem sosyal olarak kendini gerçekleştirmesine aynı zamanda da belirli sosyal güvenceleri elde etmesini sağlar. Ancak tarihsel olarak kadının özel alanla erkeğin kamusal alanla ilişkilendirilmesi kadının iş gücü piyasasına katılımının önündeki engellerden biridir. Kadının iş gücü piyasasına katılması, özel alandaki sorumluluklarının üzerine dâhil edilen bir mesai olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadın için ücretli çalışmak, ev içindeki görünmez emeklerinin yanı sıra sorumluluk aldıkları başka bir alandır. Bu anlamda iş gücü piyasası kadınların sadece ekonomik ve sosyal olarak kendini inşa etmesinin ve sosyal güvencenin yanı sıra çifte mesailerini oluşturan ve kadının hayatına sıkışmışlık yaratan

bir durum haline gelir. Araştırmaya dahil olan kadınların özel bir bakım gerektiren çocuklarının olması ise bu anlamda daha fazla sıkışmışlık ve zamansızlık yaratmaktadır. Aynı zamanda özel bakım gerektiren çocukların, özel ihtiyaçlarının da olması bu anlamda yetersiz olan sosyal destekler kadınlar için ücretli çalışmayı hem avantaj hem dezavantaj olarak görmesini sağlamıştır. Mevzuatın kadınların ihtiyaçlarına yönelik düzenlenmemesi ya da ilgili alandaki yetersiz düzenlemeler kadınların çalışma yaşamı içinde farklı deneyimlere sahip olmalarına yol açmıştır.

4.3.1. Kadınların Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olmasından Kaynaklı İş Yerinde Karşılaştıkları Tutumlara İlişkin Görüşleri: İşveren/İdare Tarafından

Katılımcıların işveren/idare tarafından ilgili sürece yönelik karşılaştıkları tutumlara bakıldığında üç kategori olduğu gözlenmiştir. Bunlar; hukuki haklarım çerçevesinde destek görüyorum, kendi inisiyatifleri ile destek görüyorum ve destek görmüyorum şeklinde oluşan kategorilerdir. Örneğin hukuki hakları çerçevesinde destek gördüğünü ifade eden K2 ve K7 deneyimlerinden şu şekilde bahsetmiştir:

> ‘‘Şöyle söyleyeyim, engelli çocuğu olanların yılda on gün mazeret izni var. Ücreti kesilmiyor maaşından. Onu mesela bana sundular. Onun haricinde bana ekstradan bana bir şey yapılmıyor (…) Ahmet’i okula getirdiğim haftalarda yıllık iznim var benim üç hafta bir de Ahmet’ten dolayı iznim var onları kullanıyorum (K2).’’

Katılımcının ifadelerinden çocuğundan kaynaklı 10 günlük izin kullandığı ve iş veren tarafından bu hakkın sunulduğu yani bilgilendirmesinin yapıldığı anlaşılmaktadır. Katılımcının bu izinle birlikte yıllık iznini de kullanarak çocuğunun eğitim sürecine refakat ettiği anlaşılmaktadır. K7 ise hukuki hakları çerçevesinde destek gördüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

> ‘‘İdare beni verirken elamandan saymıyor, hani diyor ki ben bunu elamandan saymıyorum. Ekmeğim helal olsun diye şey yapmıyorum hani, kim ne kadar çalışıyorsa ben de orada olduğumda elimden geleni yapmak istiyorum. Sonra bunu kullanmaya başlıyorlar. Hani beni daha çok ezmeye çalışıyorlar, ben ordayken bütün iş yükünü bana bindiriyorlar (…) Çocuğu eğitime getirmek için izin alıyorum. Arkadaşlarım bana psikolojik baskı uyguluyorlar. Mesela kendileri çalışmayıp, ben olduğum sürece çok fazla iş yükü bindiriyorlar. Bu benim yasal hakkım, devlet bana veriyor. İdarede bu konu da çok iyi ama çalışan arkadaşlarım öyle olmuyor. İnsanlar kabullenemiyor onu(oğlu) eğitime götürmemi, kabullenmek istemiyorlar (K7).’’

Katılımcının ifadesinden hukuki hakları çerçevesinde destek gördüğü anlaşılmakta ve K2'nin ifadesinde görüldüğü üzere K7'de bu hakkını çocuğunun eğitim sürecine refakat etmek için kullanmaktadır. K7'nin hemşire olduğu ve devlet kadrosunda çalıştığı bilinmektedir. K2 ve K7'nin hukuki haklarını kullanılması iki katılımcı içinde farklı sonuca yol açtığı anlaşılmaktadır. K2 fabrikada işçi olarak çalışırken hukuki haklarına yönelik bilgilendirme yapılmıştır ve bu hakkını kullanmasından kaynaklı herhangi bir sorunla karşılaştığını ifade etmemektedir. Ancak K7'nin idare ve çalışma arkadaşları tarafından mobbinge maruz kaldığı anlaşılmaktadır. Diğer taraftan hukuki hakları çerçevesinde destek görmediğini ifade eden katılımcı şu şekilde bir ifade de kullanmıştır: ''*Hayır, yok görmüyorum. Aslında pek söylemedim ama iş arkadaşlarım biliyor (K5).''* Katılımcının devlet kurumunda işçi olarak çalıştığı bilinmektedir. Bu noktada katılımcının haklarını bilmediği bununla birlikte haklarına yönelik idare tarafından da bilgilendirme yapılmadığı ve haklarını kullanamadığı anlaşılmaktadır.

Amirlerinin inisiyatifi ile destek gördüğünü ifade eden katılımcılar arasında K1 ve K3'ün ifadeleri şu şekildedir:

> "Olumlu destek aldım. Kimden? Fakülte Dekanımızdan. Yani benim meleğim gibi oldu, inanır mısınız? Geldiğim zamandan Ali'nin durumunu anlatmıştım. Buraya gelişim, buradaki Ali'nin okulları, her şey onun sayesinde oldu. Mesela projelere yönelik hocanın beni dahil edişi, kendimi daha güçlenmiş hissettim. Daha özel daha iyi hissettim. Buradaki yabancılık, belli bir yaştan sonra yer değiştirmiş olmanın vermiş olduğu ürkme varmış insanda. Hiç düşünmemiştim böyle bir şey olacağını ama o duygumu yenmemi sağladı. Ali sayesinde kendimi daha özel hissetmemi sağladı. Yani bir kişi dendiği zaman, hocaya minnettarım yani o kadar. Çok pozitif şeyler yaşattı yani Ali sayesinde sağ olsun. Psikolojik olarak da daha fazla güçlendim hocanın sayesinde. Okullar için beni yönlendirdi. Ali'nin şu an gittiği okullar hocanın sayesinde oldu. Hocayı daha öncesinden tanımıyordum, buraya gelip tanıştım. Ali'nin durumunu anlattım, sanki melek oldu kol kanat gerdi bize. O yüzden o anlamda ben kendimi çok şanslı hissediyorum, çok mutlu hissediyorum, çok minnettar hissediyorum (K1)."

Katılımcının öğretim üyesi olduğu bilinmektedir. Katılımcının hem çocuğunun eğitime erişiminde hem de kendi akademik kariyerinde amiri tarafından desteklendiği ifadelerinden anlaşılmaktadır. Katılımcının sosyal sermayesinin çocuğunun eğitime erişimini doğrudan etkilediği görülmektedir. Bununla birlikte bahsi geçen amirin kadın olduğu ve kızının işitme yeti kaybı olduğu aynı zamanda araştırmanın yapıldığı

kurumda otizm tanısı ile iki torununun eğitim aldığı bilinmektedir. Dolayısıyla kadınlar arasında empati ile birlikte dayanışmanın oluştuğu anlaşılmaktadır. Amirinin inisiyatifi ile destek gördüğünü K3 ise şu şekilde ifade etmektedir:

> ‘‘Durumu anlattım, benim böyle bir durumum var. Çocuğum rahatsız olduğunu, okulda bir problem olduğunda hani izin verir misiniz diye. Sağ olsun hiç sorun çıkartmadılar şimdiye kadar amirlerim. Hasta olduğunda ya da okulla ilgili bir durumu olduğunda. Her zaman izin alamıyorum ama illa da gitmem gereken bir yer olursa bir iki saat izin veriyorlar sağ olsunlar. (K3).’’

K3’ün ifadesinde görüldüğü üzere ise kimi zaman mesai saatleri ve çocuğunun ihtiyaçları arasında sıkışmışlık yaşadığı ve bu noktada doğrudan amirlerinin inisiyatifine bırakıldığı anlaşılmaktadır. Aynı zamanda katılımcının ifadesinden bu konuya ilişkin bir minnet duygunun geliştiği söylemlerinde görülmektedir.

Deneyimlerin bu şekilde farklılaşması, ilgili alanda düzenleme yapılması gerektiğini hatırlatır nitelik taşımaktadır. Katılımcıların çocuklarından kaynaklı yaşadıkları sürece dair kurumsallaşmış bir destek mekanizmasının olmaması, katılımcıların ihtiyaçları ile mesai saatleri arasında kimi zaman sıkışmışlığa sebep olduğu anlaşılmaktadır. Mevzuatın katılımcıların ihtiyacına yönelik düzenlenmemesi ve haklarının net bir şekilde tanımlanmaması, katılımcıları amirlerinin inisiyatifine bırakmakta olduğu görülmektedir.

4.3.2. Kadınların Çocuğunda Zihinsel Yeti Kaybı Olmasından Kaynaklı İş Yerinde Karşılaştıkları Tutumlara İlişkin Görüşleri: Çalışma Arkadaşları Tarafından

Katılımcıların iş yerinde çalışma arkadaşları tarafından karşılaştıkları tutumlara bakıldığında üç kategori ile karşılaşılmıştır. Bunlar çalışma arkadaşları tarafından desteklendiğini, çalışma arkadaşları tarafından mobbinge maruz kaldığını ve herhangi bir etkisinin olmadığına ilişkin kategorilerdir. Üç katılımcı çalışma arkadaşlarından destek gördüğünü, sekiz katılımcı çalışma arkadaşlarının olumlu ya da olumsuz bir etkisinin olmadığını, iki katılımcı ise çalışma arkadaşları tarafından mobbinge maruz kaldığını ifade etmiştir. Örneğin destek gördüğünü ifade eden K12’nin ifadesi şu şekildedir:

> ‘‘Tanı aldıktan sonra hiç kimseye söylemedik bunu. Niye söyledik onu da bilmiyorum, söylemek istemedik böyle bir şeyi. Biz kendimize de adını hala böyle çok dillendirmiyoruz,

> kendi aramızda da. Hani öyle bir karar aldık, kimseye söylemeyeceğiz altı yaşına kadar söylemeyelim böyle bir durum olduğunu. Zamanla böyle bir şeyin ortadan kalkacağına inandığım için, o şekilde bir karar aldık söylemedik. Böyle üstü kapalı bir şekilde gidip geliyoruz eğitimlere falan (…) Aynı okuldayız oğlumla. Ben derse başlıyorum bir buçuk gibi dersim bitiyor rutin. İsmail'in de öyle yan sınıfta o da. Arkadaşımın sınıfında (K12).''

Katılımcının ifadelerinden çocuğunu çalıştığı kuruma götürdüğü ve çocuğunun arkadaşının sınıfında olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcının çocuklara yönelik Kur'an kursunda öğretmenlik yaptığı ve çocuğunun üç buçuk yaşında olduğu bilinmektedir. Çocuğunda otizm tanısı olduğu ve yaşından kaynaklı çocuğunun Kur'an kursu eğitimi alamayacağı bilinmektedir. Ancak katılımcının ev içinde ailevi ya da profesyonel bir destek almadığı bilinmekte ve katılımcının ifadelerinden de anlaşılacağı üzere çocuğunun tanısını çevresinden gizlediği görülmektedir. Bu durumun ailesel destek almasının önünde bir engel yaratıp yaratmadığı bilinmemektedir. Katılımcının bu noktada istihdama katılmasını sağlayan temel etkinin iş yerindeki arkadaşlarının verdiği destek olduğu görülmektedir.

Olumlu ya da olumsuz herhangi bir etkisinin olmadığını K6 ise şu şekilde ifade etmiştir:

> ''Şey var izin kullanma hakkımız var. Pozitif ayrımcılık olarak düşünür müsünüz bilmiyorum ama bunu kullanıyorum. Ben de hani iş yerinde her gün gideceğim değil de, uygun olduğum zaman ayarlayabildiğim zaman gidiyorum. Burada hani eğer ayarlayamazsam benim iznim var gideceğim demiyorum. İş yeri yoğunsa o gün ben izne çıkmıyorum mesela. Karşılıklı olan bir şey bu. Ben de biraz şey yapsaydım, benim iznim var çocuğum böyle kullanmam gerekiyor gibi bir tavır içine girseydim, herhalde bir tepki oluşurdu. Şu an da öyle bir durum yok, karşılıklı yani (K6).''

Katılımcının ifadesinden çalışma arkadaşlarının olumlu ya da olumsuz etkisinin olmadığı anlaşılmaktadır. Ancak ifadelerinde bu durumun bu şekilde olmasını sağlayan bir etki olarak da katılımcının aslında hukuki haklarını kullanırken ihtiyaçlarından daha ziyade çalışma ortamının koşullarına göre tercih yaptığı ve bu hakkını iş yerindeki duruma göre kullanıp kullanmadığı anlaşılmaktadır.

Çalışma arkadaşları tarafından mobbinge maruz kaldığını ifade eden K13'ün ifadesi ise şu şekildedir:

> “Hani sadece hır gür yani. Şu an ben onları anlamış değilim ama yaşadım yani ben bunu. Nasıl nasıl anlatsam size. Ben mesela iki gün öğlen gittiğim için bu konu da tepkili olduklarını düşünüyorum. Eğitime götürüyorum çocuğu. Aslında o benim kanuni iznim ama arkadaş ben gidince iş yükü ona kalıyor diye düşünüyor. Kan almada çalıştığım kişiler, aslında bir iki kişide değilsin dört kişisin. Bu çirkin bir şey. Ve böyle çocuk olduğunu bile bile yaptıklarını düşünüyorum (K13).”

Katılımcı çocuklarının eğitim sürecinde refakat edebilmek için hukuki haklarından yararlandıklarını ve hukuki haklarını kullanırken çalışma arkadaşları tarafından mobbinge maruz bırakıldıklarını ifade etmiştir.

Çocuğunda %70 oranında sakat tanısı bulunduğunda kamu ve özel sektörde çalışan ebeveynlere 10 gün mazeret izni verilmiştir. Öncelikle özel eğitim sadece %70 oranında sakatlık tanısı alan bireyler için gerekli bir süreç değildir. Bireyin rapor oranı daha düşük olabilir ancak özel eğitim ihtiyacı duyabilir ve bu eğitim sürecine dâhil oluyor olabilir. Katılımcının 10 günlük izin zamanlarını sıkışmışlıktan kaynaklı, çocuklarının eğitim sürecine refakat ederek geçirdiği yukarıdaki ifadelerden anlaşılmaktadır. Katılımcının mazeret izinlerini çocuklarının özel eğitim sürecine refakat ederek kullanması bir sorundur. Çünkü bu eğitim süreci bireyin ve ailelerinin günlük rutinidir ve beklenmeyen mazeret oluşturulacak bir durum değildir. Katılımcıların bu süreci bu şekilde idare ediyor olmaları, çocukların eğitim sürecinde refakati sağlayacak kişiye ihtiyaç duymaları ve bu süreçte kimsenin olmamasından kaynaklanmaktadır. Diğer taraftan rapor oranı üzerinden düşünüldüğünde ise özel eğitim alan çocukların rapor oranı %70 olmadığında, çalışan bir kadın bu alanı bu şekilde yönetemeyecektir. Dolayısıyla bu durum bireyi iş yaşamı ve çocuk bakımı arasında tercih yapmak ya da destek almak zorunluluğunu tekrar hatırlatacaktır.

4.3.3. İş Yaşamına İlişkin Düşünceleri: Avantajları

Katılımcıların tamamı iş yaşamına yönelik olumlu ifadeler kullanmıştır. Ücretli çalışmak katılımcıların bir kısmı için maddi güç olarak algılanırken bir kısmı için iyi hissetmesini sağlayan bir alan olarak görülmektedir. Yani bu temada iki kategori gözlenmiştir. Bazı katılımcılar için hem maddi güç olarak hem de iyi hissedeceği bir alan olarak görülmektedir. Bu duruma örnek olarak K1’in ifadesi gösterilebilir.

> ‘‘Ay çok güzel bir şey. Ben çalışmayı çok seven bir insanım. Benim hayatımda çok önemli yeri olan, kendimi daha değerli hissettiğim, başardığımı hissettiğim, kendimi daha

> değerli hissettiğim bir şey benim çalışma alanım açıkçası. Seviyorum yani (…) Bir kere maddi gücüm, ben boşanmış bir kadın olarak ben tazminat nafaka almıyorum. Ne yapardım? O zaman tazminat, nafaka filan alırdım herhalde nasıl olurdu, bilmiyorum yani düşünemiyorum bile öyle bir şeyi. Ben maddi gücümün bana ciddi anlamda güç kattığını düşünüyorum. Çalışmıyor olmayı da düşünemiyorum açıkçası. Çalışmıyor olsaydım eğer aklıma gelen ilk maddi sıkıntılar ve psikolojik anlamda Ali noktasında bir şeyleri aşabilmem zor olurdu. Şu an bile aşmakta zorlandığım şeylerim var mesela bu konu da destek alıyorum bazen. Çok imkânsız olurdu hem çalışmak bana güç katıyor. Kendimi daha işe yarar daha güçlü hissediyorum. Suna Hoca olarak daha farklı kimliğim, kişiliğim Suna Hoca olarak çok daha farklı tanırsınız. Ama evdeki Suna ya da anne Suna olarak daha böyle ezik (kahkaha atıyor) biriyle karşılaşabilirsiniz. Ya da eş olarak baktığınızda çok daha farklı bir kimliğim sanırım. Ama işte gerçek ben olduğumu düşünüyorum. Asıl kimliğim işte sergilediğim kimliğim (…) Anne olarak biraz… Anne olarak da güçlüyümdür. Ama Ali anlamında değerlendirmeye kalkarsam kendimi; hassas ve duygusal olarak değerlendirebilirim. O alanda biraz zayıfım. Dışarı da eleştiriler duyduğum zaman alınabiliyorum, kırılabiliyorum. Dışarıdan karşı taraf '' aaa benim de olabilirdi. Bizim de olabilir öyle çocuğumuz'' gibi ifadeleriyle karşı tarafı aslında ne kadar kırdığını fark etmeden yaptığı konuşmalar var (K1).''

Katılımcının öncelikle iyi ve değerleri hissettiği, maddi güç olduğu ve sosyal güvence olarak algıladığı anlaşılmaktadır. Aynı zamanda onun için çocuğundan kaynaklı yaşadığı sorunları psikolojik olarak aşmasını sağlayacak bir nitelik taşıdığı anlaşılmaktadır. Katılımcının hoca olarak kendini güçlü hissettiği anne olarak ise zayıf hissettiği ve kendini güçlü olarak tanımladığı yani hoca kimliğine aidiyet duyduğu anlaşılmaktadır. Aslında katılımcının ifadesinin devamında annelik kimliğinin zayıf olmadığı, yeti kaybı olan çocuğuna yaklaşımlardan kaynaklı daha hassas olduğu ve kendini bu noktada zayıf hissettiği anlaşılmaktadır. Maddi güç olarak algılayan diğer bir katılımcı ise K3'dür ve ifadeleri aşağıda görüldüğü üzeredir:

> "Yani şöyle, özgürlüğünüz oluyor. Dedim ya bir ara boşanma aşamasına geldim diye, benim hiçbir maddiyatım olmadığını düşünün hiçbir güvencemin olmadığını düşünün. Ne yapardım Selçuk'la? Bir de rahatsız bir çocukla ne yapabilirdim eşimden ayrılsaydım? Onun rahatlığı var en azından kiraya çıkardım ev kiramı öyle öderdim. Tamam çocuğuma dört dörtlük eğitim veremezsin ama kendim ilgilenirdim. Hiçbir şey olmadığını düşünün, dünyanın bin bir türlü hali var. Yani sırf eşle de olmuyor. O yüzden ekonomik açıdan güzel bir şey (…) Onun dışında dediğim gibi çocuklar çok perişan oluyorlar, çalışmak zorunda olmasın kadınlar (K3)."

Katılımcının ifadesinden K1 ile benzer şekilde, iş gücü piyasasında olmak boşanma halinde bir sosyal güvence olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. Ancak bununla birlikte katılımcı çalışma yaşamını, annelik rollerini tam olarak yerine getirilmesinin önünde bir engel olarak ve bir zorunluluk olarak gördüğü anlaşılmaktadır. K1 ile K3'ün ifadeleri benzerlik gösterse de çalışma yaşamında yükledikleri anlam farklılaşmaktadır. İki katılımcının da üniversitede çalıştığı bilinmektedir. K1 akademik personel iken K3 idari personeldir. Bu noktada katılımcıların yaptığı işlerden kaynaklı iş doyumlarının farklılaştığı anlaşılmaktadır. K1 işinde kendini başarılı ve güçlü hissederken K3 kadınların çocuk bakımı için kadınların çalışmaması gerektiğini düşünmektedir. Aynı zamanda bu düşünce farklılığının katılımcıların kültürel sermayeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan K1'in çalışma saatlerinin esnek olması, çocuğunun ihtiyaçlarının karşılanmasında engel yaratmazken K3'ün mesai saatleri ve çocuğunun ihtiyaçları arasında kaldığı bilinmektedir.

> "Ben çalışmasaydım birine maddi olarak bağımlılığınız varsa yani tabii ki bir şeylere daha çok katlanmak zorundasınız. Ya küçülüp küçülüp cebe gireceksiniz ya da kabullenecek bir şey yoksa yapacak bir şey yok. Kim besleyecek çocuğumu, kim besleyecek beni yani. Çalışıyor olmamın avantajı bu yani elimin ekmek tutmasının sebebi bu. Eyvallah deyip gidebiliyorsunuz yani. Öbür türlü olsaydı katlanmaya devam edecektiniz. Ben artık alışmadığım bir durumu yaşayıp kafayı daha çok yerdim ve daha hiç İpek'e verimli olmayan bir anne olurdum yani (…) Devlet bana bir maaş verse ben çalışmam yani (K8)."

K8 de benzer bir şekilde istihdama katılmanın kadınlara sosyal güvence sağladığını ve bu güvenceye dayanarak evliliğini bitirebildiğini ifade etmektedir. K1, K3 ve K8'in ifadelerinden anlaşılacağı üzere kadınlar çalışma yaşamını, evliliklerini bitirme halinde doğrudan bir güvence olarak algılamaktadır. Aynı zamanda katılımcıların birçoğu istihdama katılmanın maddi güç olduğunu vurgulamışlardır. Çocukların özel eğitim sürecinde devlet desteğinin yeterli olmadığı, çocukların eğitime erişiminin sağlanması için de ailenin gelire ihtiyaç duyması kadınların istihdamda devamlılığını zorunlu hale getirmektedir. Katılımcının ifadesinde görüldüğü üzere çalışma yaşamına dahil olmak maddi zorunluluk olarak algılanmakta ve devletin maddi imkân sağlaması halinde çalışmayı tercih etmeyeceği anlaşılmaktadır. Bu üç örnek üzerinden her ne kadar sınıfsal farklılıklar görülse de bu durumu doğrudan sınıfsal farklılıkla ilişkilendirmek mümkün değildir. Çalışma yaşamı K6, K12, K5 ve K12'nin

aşağıdaki ifadelerinde ortak bir deneyim olarak kadınların iyi hissetmesini sağlayacak bir nitelik taşıdığı anlaşılmaktadır.

> "Kafan dağlıyor mesela. Daha iyi çalışmak. Fabrikada daha zordu, oraya göre burası daha iyi tabii. Senin de bir paran oluyor. Onu da çocuklar için harcıyorsun ama yine de iyi geliyor çalışmak (K5).''

> "Ücretsiz izinde de evdeydim, o ikisini de kıyaslayabiliyorum. Evde olduğum zamanlar gerçekten dediğim gibi; beni bir dinlendiren bana bir destek olan insan. Yani evet annem var ama öyle çok, sadece yanımda duruyor, ben evdeysem de gidiyor kardeşimin yanına, sadece işte eş dost çocuğu var bu durumda yalnız bıraktı demesin diye yanımda duruyor açıkçası- kendime zaman ayıramama olayı daha fazlaydı. Burada en azından çalışmak bir doyum. Anne modundan çıkıp, Seçil, Seçil hemşire moduna girip de o şeyden en azından sıyrılabiliyorsunuz. Yani bir kafa boşaltmayı sağlıyorsunuz, evdeki yorgunluğu atabiliyorsunuz. Evet iş yerinde de çalışıyorsunuz, boş durmuyorum sonuçta ama kanalize edebiliyorsunuz başka bir şeyle kendinizi ki deşarj olup öbür tarafa da yetebilesiniz. Tamam, öbür tarafta da çok güzel çocuklarla ama bir yandan da enerjini bitiren bir şey. Tekrar dolmak için de boşalmak gerekiyor (K6)."

> ''Yani bir meşguliyet gerekiyor. Bana şeyi de söylediler raporun derecesini yükseltip ücretsiz izin alabilirsin ya da işte refakatçi raporu gibi bir rapor alabilirsin. Çalışmaya bilirsin bir yıl, altı ay biri için altı ay biri için. Dedim ben deliririm o zaman benim mutlaka çalışmam lazım sosyal hayatın içinde olmam lazım (K10).''

> "Hani bir kere o derdi kapınızın önüne bırakıp başka bir kimlikle giriyorsun. Öğretmen olarak o çocuklara başka bir şey vermek zorundasınız, verdiğimi de düşünüyorum. Hani bu bana çok iyi geliyor. Geri dönüşleri de gördüğüm zaman hem velilerden hem öğrencilerden, çok iyi geliyor mutlu ediyor beni. O yüzden kendimi çok iyi hissediyorum (K12)."

K5'in işçi, K6'nın hemşire, K10'un öğretim üyesi, K12'nin öğretmen olduğu ve farklı gelir gruplarından katılımcılar olduğu bilinmektedir. Dört katılımcının ifadelerinden de çalışma yaşamını mevcut sorunlarından ve sorumluluklarından uzaklaşabildiği, kendini yeniden üretim alanı olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. Aynı zamanda bu katılımcılar, yaşam rutinlerinin yoğunluğundan kaynaklı olarak kendilerine hiç zaman ayıramadıklarını ifade eden katılımcılar arasındadır. Dolayısıyla kadınların iş yerlerindeki zaman hem bir sosyalleşme ortamı hem de sorumluluklarından uzaklaştıkları bir ortam olarak görüldüğü için iyi hissettirdiği düşünülebilir.

4. 3.4. İş Yaşamına İlişkin Düşünceleri: Dezavantajları

Katılımcılara iş yaşamının yönelik dezavantajları ifadeleri üç kategori oluşturmaktadır. Bunlar; dezavantaj görmüyorum, ailevi sorumlulukları yerine getirmemde engel oluşturuyor, kendime vakit ayırmakta engel oluşturuyor şeklinde oluşan kategorilerdir.

İş yaşamına ilişkin dezavantaj görmediğini ifade eden beş katılımcı olduğu görülmüştür. K1, K10, K11 mesleğinden kaynaklı bir dezavantaj yaşamadığını belirtirken; K5 *''Bence olumsuzlukları. Olumsuz bir şey göremiyorum ben. Her bayan da çalışmalı bence (K5).''* şeklinde cevap vermiştir. Katılımcının ifadesinden iş yaşamına karşı herhangi bir dezavantaj algılamadığı anlaşılmaktadır. K5'in işçi olarak çalıştığı bilinmektedir, bununla birlikte katılımcının çocuk bakımında ve sorumluluklarında diğer katılımcıların eşlerine görece eşinin daha fazla sorumluluk paylaştığı, kayınvalidesinden de hem çocuk bakımında hem de ev işlerinde destek aldığı bilinmektedir. K11 ve K1'in ifadelerinden ise mesleğinden kaynaklı bir dezavantaj algılamadıkları anlaşılmaktadır.

> ''Aslında ben çok dezavantajlarını bilmiyorum. Yani belki başka branşlarda olabilir ama öğretmenlikte çokta dezavantajını göremiyorum yani. Hocam bilmiyorum bana yok yani en azından dezavantajı (K11).''

> ''Beni hiçbir şeyde engellemedi. Ama tabii şöyle bir durum var: Akademik camia içinde olduğum için, dersler anlamında ayarlamalar yapabildiğim için. Az önce söyledim ya Ali'yi istediğim okula götürebildiğim için, ben dersleri şu saatlere koyun dediğim için derslerim o saatlere konuyordu. Ali'nin programına göre kendi programımı yaptırdığım için problem olmadı. Ama eğer bir bankacı olsaydım, hâkim olsaydım, doktor olsaydım olay çok daha farklı ve zor olabilirdi. Yani ben Ali'yi günde üç okula kime götürtebilirdim? Size soruyorum. İmkansızdı. Benim iş saatlerimin serbestliği, ona uygun bir program yapabilmem, çalışmamın avantajı. Orada rahatlıyorum mesela, ohh dinleniyorum derse girdim diye. Derse girdiğim anlattığım zaman üstünüzde böyle işe yarar, psikolojik olarak rahatlık hissediyorsunuz. Ama diğer türlü çalışma olayını diğer türlü düşünemiyorum bile bu temponun içerisinde. Mesaili bir iş imkansızdı çünkü Ali'nin çok ciddi bir iş yükü vardı gün içerisinde ki hala var. Benim gün içerisinde onu sabah dokuzda buraya bırakıp on iki de buradan almam, on iki buçuk bir buçuk arası Dilkom'a götürüyor olmam haftanın iki günü kalanda da kreşe götürüyor olmam ve dört, dört buçuk gibi de oradan almam lazım. Şimdi aynı kampüsün içerisindeyim, derslerim o doğrultuda. Benim Eskişehir'de destek alabileceğim hiç kimsem yok eşte yok. Öyle olduğu zaman bazen şunu düşünüyorum:

> Şurada diyorum bir araba çarpsa bana, çocuklar kursta kalacak ve kim alacak bu çocukları. Yani bu yükü kimseye veremezsiniz, kimse kaldırmaz bu yükü. Bu gönüllü bir eylem. O anlamda yani işimin avantajlarından dolayı bir dezavantaj görmedim (K1).''

K11'in öğretmen ve mesai saatlerinin 8.00- 1:30 arası olduğu ve bu mesai saatleri arasında da çocuk bakımında profesyonel destek aldığı bilinmektedir. Diğer taraftan K1'in çalışma saatlerinin esnek olduğu ve herhangi bir destek almasa da çocuğunun ihtiyaçlarına zaman ayırabildiği ifadelerinden anlaşılmaktadır. Dolayısıyla iş yaşamına yönelik herhangi bir dezavantaj algılanmamasındaki temel etkenler; çalışma saatlerinin esnekliği ya da görece az olması, yakın çevrenin çocuk bakımı ve ev işlerindeki sorumluluğu paylaşmasıdır.

Altı katılımcı ise iş yaşamını ailevi sorumluluklarını yerine getirmekte engel olarak görmektedir. Örneğin K2 ve K13 bu duruma ilişkin düşüncelerini şu şekilde aktarmıştır:

> ''İş yaşamı yani yorucu. Hep kendinizden ödün veriyorsunuz. Ailenizden ödün veriyorsunuz, çocuğunuzdan ödün veriyorsunuz, sosyal hayatınızdan ödün veriyorsunuz. Yani sırf şu ev ve arabayı ödeyebilmek için çalışıyorum. Bir süre sonra, borcumuz bitince, bu yazın sonunda belki bırakabilirim (K2).''

> "Çalışmıyor olsaydım daha sağlıklı olurdum bağışıklık sistemim çok çöktü çünkü. Belki çocuğuma daha iyi zaman ayırırdım. Ekonomik durumum iyi olsaydı çalışmazdım. Avantajıysa dediğim gibi bunu zaman zaman düşünüyorum ama bazen buraya geldiğim zaman evden uzak olup, o ortamdan uzak olup o sıkıntıları kenarı koyabiliyorsun birkaç saatliğine de olsa. O yönü güzel. Onun dışında yoruluyorsun eve yorgun gidiyorsun. Maddi durumum iyi olsaydı çalışmazdım. Çocuğuma zaman ayırırdım belki çocuğumu bir adım ileri götürebilirdim (K13)."

İş yaşamına katılmadığı durumda kendini daha iyi hissedeceğini belirten K2'nin fabrikada işçi, K13'ün hemşire olduğu bilinmektedir. İş yaşamına katılmadığı durumda kendini daha iyi hissedeceğini söyleyen K13'ün ise çocuklarının çoklu yeti kaybı olduğu ve daha fazla bakım emeği harcadıkları bilinmektedir. K2 ise ''İş yaşamınızda değişiklik olsa, ne gibi bir değişiklik olmasına ihtiyacınız var?'' sorusuna şu şekilde cevap verdiği görülmüştür: *''Oturarak çalışmak gibi (gülerek cevap veriyor) (K2).''* Katılımcının ifadesinden çalışma koşullarının zor olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla kadınların iş yaşamına ilişkin düşüncelerini etkileyen temel iki koşul olduğu görülmektedir. Birincisi kadınların görece güvencesiz işlerde çalışması ve çalışma

koşullarının ağır olması iş yaşamının olumsuz olarak algılanmasını sağlamaktadır. İkincisi ise K13'de olduğu gibi güvenceli bir iş olmasına karşın bakım sorumluluğu arttıkça kadınlar tarafından iş yaşamına katılmak dezavantaj olarak algılanmaktadır. K13'ün ifadelerinden anlaşılacağı gibi her ne kadar iş yaşamı olumsuz algılansa da onun için olumlu anlamları da olduğu görülmektedir.

İş yaşamının kendine vakit ayırmakta engel oluşturduğunu katılımcı *''Spor yapardım, kendime zaman ayırırdım, nakış öğrenirdim, fotoğraf çekerdim, değişik yemekler denerdim, komşularımla kahveler içerdim (K9).''* şeklinde ifade etmiştir. Katılımcıların için iş yaşamındaki mesaileri, ikinci belki de üçüncü mesailerini oluşturduğu için katılımcılar iş yaşamında olmayı kendine vakit ayırmamakta bir engel olarak gördüğü anlaşılmaktadır.

Katılımcıların tamamı iş yaşamına katılmanın bir avantaj olduğuna yönelik ifadeler kullanırken dezavantaj olarak algılamayan sadece dört katılımcının olduğu gözlenmiştir. Bu noktada kadınların çoğunluğunun, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmak zorunda oldukları ve bu yüzden de çalışmalarını bir avantaj olarak gördüğü sonucu çıkarılabilir. Hâlbuki sosyal devlet tarafından ilgili alanda yeterli düzenlemeler yapılsa ve güvence sağlansa, belki bu kadınların çoğu çalışmayı tercih etmeyecek ya da çalışma hayatına farklı bir anlam yükleyecektir.

Çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak için iş gücü piyasasına katılan kadınlar, iş gücü piyasasına katılmadığında da çocuklarına daha iyi bakım vereceğini düşündükleri yukarıdaki K13'ün*''Maddi durumum iyi olsaydı çalışmazdım. Çocuğuma zaman ayırırdım belki çocuğumu bir adım ileri götürebilirdim(K13).''* ifadesinden anlaşılmaktadır. Yani kadınlar iş gücü piyasasına katıldığında da katılmadığında da anneliğin toplumsal söylemine uygun bir şekilde özgeci bir yaklaşım içindedir. İş gücü piyasasına katıldığında çocuğuna daha iyi imkânlar sunmak isteyen katılımcılar, katılmadığını düşündüklerinde çocuklarına daha iyi bakım vermeyi düşünmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuç

Bu araştırmanın temel amacı, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katılan kadınların yorucu yaşam yolculuğunu nasıl deneyimlediklerini ve bu bağlamda sosyal devletten beklentilerini kadınların gözünden incelemektir. Bakım hizmetlerinin aile temelli kurumsallaştığı toplumlarda çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların iş gücü piyasasına katılması oldukça zordur. Bu bağlamda araştırmanın diğer bir amacı ise, bu zorlukları aşarak işgücü piyasasına katılan kadınların bu alana katılımlarını sağlayan mekanizmaları açıklamaktır. Bu kapsamda araştırma nitel bir çalışma ve fenomenolojik olarak desenlemiştir. Araştırmanın amacına ulaşmak için, Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü Gelişimsel Destek Birimi'nde çocuğu eğitim alan ve iş gücü piyasasına katılan kadınlarla görüşmeyi kabul eden 14 katılımcı arasından biri ile pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. 13 katılımcı ile de yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle araştırma veriler toplanmıştır.

Çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların işgücü piyasalarına katılım deneyimlerini daha iyi kavrayabilmek için teorik arka plan ortaya konmuş ardından araştırma ampirik olarak gerçekleştirilmiştir. Tarihsel ve teorik izlek açısından çocuğunda yeti kaybı olan kadınların işgücü piyasasına katılımıyla ilgili yaşadıkları deneyimler, eleştirel yöntem ve feminist perspektifle açıklanmıştır.

Araştırmanın bulgularından katılımcılar arasında sınıfsal farklılık olduğu gözlenmiştir. Ancak bu durumun katılımcılar üzerinde belirgin bir yaşam farklılığı yaratmadığı anlaşılmıştır. Çünkü kadınların ekonomik ve kültürel sermayesinin yanı sıra aile destek mekanizmalarının önemi de yaşamlarında önemli bir etki yaratmaktadır. Sınıfsal farklılıkların etkili olduğu önemli bir nokta genellikle katılımcıların düşünce ve bakış açılarındaki farklılıktır. Araştırma bulgularında sınıfsal farklılıklardan daha ziyade kadın kimliği ve deneyimi ön plana çıkmıştır. Kadın kimliğinin ise annelik ideolojisi ve toplumsal söyleminden yoğun bir şekilde etkilendiği anlaşılmıştır.

Modern toplumda, çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan kadınların yaşam deneyimlerinin içinde yaşadığı toplumun tarihsel süreçlerinden ve dinamiklerinden bağımsız olacağı düşünülemez. Kadınlar için bu durumun ne ifade ettiği ve onların bu süreci nasıl deneyimlediği araştırmanın sorunsalları içindedir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, katılımcılar çocukları ile ilgili kabullenme süreci yaşamaktadır.

Çocuklarında zihinsel yeti kaybı olduğu öğrenildiğinde üzüntü duyma, kendini ve başkalarını suçlama, durumu reddetme ve destek arayışı içine girilmiştir. Sağlamcı beden algısının karşısında kadınların çocuklarının sakatlığını kabullenmesi zor bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer taraftan sakatlık beraberinde bakım hizmeti gerektiren bir durumdur. Türkiye şartlarında bakımın aile temelli olması ve toplumsal cinsiyet rollerinin de bakım sorumluluğunu kadına bırakması kadın için kabullenme sürecini doğrudan olumsuz etkileyecek bir süreçtir. Ancak araştırma bulgularına göre annelerin yani katılımcıların babalara göre çocuklarını kabullenme süreçleri ve tutumları daha kolay ve daha kısa süre içinde gerçekleşmiştir. Babaların çoğu çocuklarının durumunu kabullenmemekte ve sorumluluk almaktan kaçınmaktadır. Bakım sorumluluğunun büyük bir kısmı annede olmasına rağmen kadınların kabullenme süreçlerini babalara göre daha kolay geçirdikleri saptanmıştır. Bu durumun bu şekilde gerçekleşmesinde iki etken olduğu görülmüştür: Kadınlar çocuklarıyla daha yakından ilgilenmektedir ve sürekli temas halindedir. Kadınların bu süreçle daha kolay yüzleşmektedir çünkü toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklı olarak çocuğa ilişkin sorumluluk almak ve bunun gereği olan eylemleri gerçekleştirmek kadınların görevi olarak görülmektedir.

Araştırmanın bulgularına göre, ataerkil değerler çocuğun yaşadığı yeti kaybından dolayı anneyi suçlarken, babaların erkekliğini zedeleyecek bir unsur olarak algılanmaktadır. Babalar toplumun bakış açısını oldukça önemsemekte ve bu durum onların kabul sürecini doğrudan etkilenmektedir. Babaların kabullenme sürecini etkileyen diğer bir unsur ise çocukları ile etkileşime girmeleridir. Çocuklarıyla zorunluluktan kaynaklı zaman geçiren babaların, başlangıçtaki sert tutumunun değiştiği ve kabullenme sürecinin olumlu etkilendiği anlaşılmıştır.

Araştırmada kadınlık ve annelik kimliğinin iç içe geçtiği görülmüştür. Sağlamcı ve ataerkil değerler kadınların üzerinde ciddi baskılar yaratmakta ve sorumluluklar yüklemektedir. İdeal çocuğu yetiştirmek, büyütmek, bakımını vermek annelik görevi olarak kadının üzerine yüklenmesi kadın kimliğinin silikleşmesine neden olmuştur. Bu ise kadınlara duygusal yük getirmektedir. Kadınlardan iyi anne olması beklendiği ve bunun ideali tanımlandığı için çocuklarının yaşadığı yeti kaybı nedeniyle kendilerini suçlamaktadır. Aynı zamanda yaşam deneyimlerinin bir sonucu olarak kendilerini özverili hissetmekte ve annelik kimliği ile tanımlamaktadır. Ancak sosyal statüsü yüksek meslek grubu içinde yer alan kadınların kendini mesleki kimliği ile tanımladığı

ve bu durumun çocuklarının yaşadığı yeti kaybıyla doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür. Çocukların yaşadığı zihinsel yeti kaybından dolayı kadınların çoğu karakterinin olumlu etkilendiğini ve bu süreçte farkındalık kazandığını düşünmektedir.

Araştırma bulgularına göre, kadınların çoğu evliliğinde krizler atlattığını ve evliliğinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Buradaki temel dinamik çocuğun yeti kaybından ziyade; ataerkil örüntülerden kaynaklanan babanın çocuğu üzerinde sorumluluk almaması ya da almak istememesi sonucu eşler arasındaki iletişim bozukluklarından kaynaklanmaktadır. Anne ve baba arasındaki sorumluluğun paylaşılması halinde ise kişilerin aradaki iletişimin olumlu etkilediği görülmüştür İlgili sürece dair psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunulmaması ebeveynler açısından zorlu sürecin daha yoğun yaşanmasına sebep olmaktadır.

Yeti kaybına sahip bireylere yönelik ayrımcılığın bir göstergesi olarak tanı süreçlerinin özellikle vurgulanması gerekir. Araştırmanın bulgularına göre, tanı sürecinin hastanelerde yani tıbbi ortamlarda gerçekleşmesi ve sakatlığın bu kurumlarda doğrudan tıbbi perspektif ile değerlendirilmesi, kadınlar için bu süreci zorlaştırmaktadır. Gebelik sürecinde çocuğun yeti kaybına yönelik bir şüphe dahi olsa, tıbbi uzmanlar tarafından anne karnındaki çocuğun, 'yaşam hakkının ihlali' anlamına gelecek uygulamalar söz konusudur. Sağlamcı yaklaşım tıbbi alanda derin bir hâkimiyet içerisindedir ve bu anlayış öjenik uygulamalara yol açılabilmektedir.

Toplumsal ve kültürel önyargılar ile birlikte bireyin formel haklara erişememesi, bireyi damgalar ve sakatlığın 'itibarsızlaştırılmış', 'acınan', 'öteki' kimliğini yeniden üretir. Araştırmanın bulgularına göre, toplumun kadınlara ve çocuklarına bakış açısı olumsuzdur ve bu duruma dair farkındalık gelişmemiştir. Kadınlar çocuklarına ve kendilerine karşı empati kurulmadan, acınarak ve dışlanarak yaklaşıldığını ifade etmiştir. Kadınların ve çocukların formel haklara erişiminin sınırlı olması, toplumun diğer bireylerine göre yaşam koşullarının zor olması toplumsal yaşamda sakatlığın 'itibarsız', 'acınan', 'öteki' halini hem kadın hem çocuğun ortak deneyimi haline getirmiştir. Bu durum kadınların çocuklarının yaşadığı sakatlığı kendileriyle özdeştirmesine sebep olmuştur. Kadınlar için sakatlığa dair farkındalık bir imaj yaratma çabasından öteye gidememektedir. Toplumun sağlamcı yaklaşımı ve bu bağlamda kadınlara kullandığı ifadeler her ne niyetle söylenmiş olursa olsun kadınları incitmektedir. Toplumun olumsuz bakış açısının değiştirilmesi için yapılan kamu spotları katılımcılar tarafından samimi karşılanmamakta ve yetersiz bulunmaktadır.

Onlara göre gerçekten farkındalık yaratacak çalışmaların yapılması, toplumsal entegrasyonun sağlanması, çocukların toplumla bütünleşmesi için erişilebilir ortamların oluşması gerekmektedir.

Kadınların büyük çoğunluğu, çocuklarından sonra sosyal hayatının kısıtlandığını ve bu durumun önemli ölçüde toplumun olumsuz bakış açısı ve tutumundan kaynaklandığını ifade etmiştir. Özellikle babaların sakat çocuklarını kabullenememesi, ailenin sosyal hayata katılımını sınırlandırmış, kadınların sosyal hayata katılımını doğrudan etkilemiştir. Aynı şehirde akrabalarının olduğunu ifade eden katılımcıların tamamına yakını akrabalarıyla sosyal etkileşimlerinin ve iletişimlerinin sınırlandığı anlaşılmıştır.

Araştırma bulgularına göre, kadınlar iş gücü piyasasına katılsalar dahi bakım emeğinin yine biricik işçisi olarak görülmektedir. İş gücü piyasasına katılmak onlar için, ekstra bir mesai anlamına gelmektedir. Tamamı mesai günleri içinde çocuk bakımında sorumluluk alırken; büyük çoğunluğu bununla birlikte ev içi emek süreçleri ve ekstra olarak çocuğun eğitim süreçlerinde de sorumluluk almaktadır. Kadınların içinde bulunduğu durumu açıklamak için literatürde geçen çifte mesai kavramı yetersiz kalmaktadır. Onların bitmek bilmeyen mesailerini anlatmak için müzmin mesai kavramı önerilmiştir. Kadınlar için iş gücü piyasasındaki mesaileri bittiğinde, doğrudan diğer alandaki mesaileri başlamaktadır. Ücretli çalışmak, çocuklarının babalarıyla eşitlikçi bir rol paylaşıldığı anlamına gelmemektedir. Babalar ile anneler arasında çocuğun bakım sorumluluğunu üstlenmek açısından ciddi eşitsizlikler bulunmaktadır. Babaların çoğunluğu çocuklarının bakım ve eğitiminde sorumluluk almadığı, sorumluluk alanların ise mecbur kaldıkça ve genellikle annelerin başka meşguliyetlerinin olduğu zaman diliminde bunu gerçekleştirdiği saptanmıştır. Babaların sorumluluk aldığını ifade eden kadınlar ise bunu kendilerine destek ve yardım olarak görmektedir. Bu noktada toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlar tarafından içselleştirilen bir durum olduğu anlaşılmaktadır. Kadınların da ataerkil toplumun bir parçası olması ve bu değerler içinde her ne kadar zorlansalar da toplumsal rol ve sorumluluklarını bu değerler çerçevesinde içselleştirmeleri olağan bir sonuçtur. Ancak bu durum kadınların ihtiyaçları ve sorumlulukları arasında ciddi bir gerilim yaratmaktadır. Kadınlar hem kendilerini iyi hissetmek ve yeniden üretmek için zamana ihtiyaç duymakta hem de kendilerine vakit ayırdıklarında çocuklarıyla ilgilenmedikleri için suçluluk duymaktadır. Anneliğin ataerkil değerler içinde fedakârlık gerektiren bir olgu olarak kurgulanması,

kadınların psikolojik olarak kendine zaman ayırmasını engelleyen bir unsudur. Aynı zamanda bakım sorumluluğundaki cinsiyetçi ayrım ve bakım hizmetlerinin kurumsallaşmaması, kadınların kendilerine zaman ayıramamasıyla ve yalnızlaşmasıyla sonuçlanmaktadır. Kadınların çoğunluğu, sorumluluklarından kaynaklı, özel alan da dahil olmak üzere kendilerine vakit ayıramamakta, hatta bazı kadınlar temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorluk yaşamaktadır.

Kadınların iş gücü piyasasına katılabilmesi mevcut bir zamanın varlığından kaynaklanmamakta, istihdama katılabilmek için çocuk bakım sorumluluğunu paylaşabileceği birine ihtiyaç duymaktadır. Çoğunluğu ailesel destek, bir kısmı ise profesyonel destek almaktadır. Sadece iki kadın destek almamakta, bu kadınların da çalışma saatlerinin esnek ve az olduğu bilinmektedir. Destek alınan kişilerin tamamı da kadındır ve özel alandaki sorumlulukların kadın işi olmaktan öteye gitmediği görülmüştür. Destek alınan bu kişiler çoğunlukla anneanne ve babaannedir. Yani bakım hizmetlerinin parçalı yapıya sahip olduğu ve kurumsallaşmadığı Güney Avrupa refah rejiminde olduğu gibi ailesel destek mekanizmaları ve geleneksel kadın ağları aracılığıyla bakım hizmeti sağlanmaktadır. Bununla birlikte kadınların bazıları piyasadan profesyonel bakım hizmetlerine erişebilecek ekonomik gelire sahipken, çocuklarının eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için geleneksel kadın ağından destek almayı tercih etmektedir. Yani çocuklarının eğitim ihtiyaçlarını karşılayabilmek için anneanne-babaannenin ücretsiz emeğine ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer taraftan çocuk bakım emeği başka bir kadın tarafından (anneanne-babaanne) karşılanan ücretsiz ve görünmez kadın emeği olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadınlar için destek aldığı kadınların çoğunlukla olumlu etkisi varken, olumsuz etkilerinin de olduğu görülmüştür. Bazı kadınlar destek aldığı kişilerle birlikte yaşamaktadır ve bu durumun kadın erkek ilişkisini zedelediğini belirtmişlerdir

Kadınların iş gücü piyasasına dâhil olması ve kurumsallaşmış bir destek mekanizmasının olmaması, onları mesai saatleri ve ihtiyaçları arasında, daha doğru bir ifade ile çocuklarının ihtiyaçları arasında sıkışmışlığa sebep olmaktadır. İş mevzuatının kadınların ihtiyaçlarına yönelik düzenlenmemesi, kadınların ihtiyaç duydukları zaman karşısında onları amirlerinin inisiyatifine bırakmaktadır. İlgili kadınlar için her ne kadar mevzuatta 10 günlük bir mazeret izni bulunsa da kadınlar bunu bir mazerete yönelik değil, günlük rutinlerini oluşturan çocuklarının eğitim sürecine refakat etmek için

kullanmaktadır. Kadınlar, mevzuatın net ve şeffaf olmamasından kaynaklı iş arkadaşları tarafından mobbinge uğrayabilmektedir.

Kadınlar tarafından iş gücü piyasasına katılmak hem avantaj hem dezavantaj olarak algılanmaktadır. Kadınlar çocuklarının ihtiyaçları karşısında, özellikle çocuğunun özel eğitim ihtiyacı karşısında ekonomik gelirinin olmasını, yani iş gücü piyasasına katılmayı ekonomik avantaj olarak algılamaktadır. Çocukların özel eğitim ihtiyaçlarından dolayı kadının iş gücü piyasasında kalması onlar için neredeyse zorunlu hale gelmiştir. Aynı zamanda kadınların sosyalleşebildiği tek ortamın çalışma yaşamının olması, burayı kendilerini yeniden üretim alanı olarak ve sıkıntılarından uzaklaşacağı bir alan olarak görmesini sağlamaktadır. Birçoğu tarafından iş gücü piyasasına katılmak; ailevi sorumlulukların yerine getirilmesinde, kendisine vakit ayırmanın önünde engel olarak algılanmaktadır. Sosyal devlet tarafından ilgili alana dair yeterli düzenlemeler yapılsa kadınların bir kısmının çalışmayı tercih etmeyeceği anlaşılmıştır.

Araştırmanın bulgularına göre, tanı süreci ve eğitim süreci birçok bürokratik işlemle gerçekleşmektedir. Bu süreçlerde destek mekanizmasının olmaması kadınlar için belirsizlik ve kaygı yaratmaktadır. Bu belirsizliğin giderilmesi için ve süreci daha kolay sürdürebilmek için kadınlar psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetine ihtiyaç duymaktadır. Çocuğun tanı aldığı dönem kadınlar için kabullenme süreci yaratan bir dönemdir ve bu dönemde benzer ailelerin deneyimlerine ihtiyaç duyulduğu araştırma bulgularından anlaşılmaktadır. Bürokratik süreçlerin ortaya çıkarttığı aksaklık kadınlara yeni sorumluluk alanları yaratmaktadır.

Kadınlar çocuklarının bağımsız yaşamlarına dair tek umut olarak eğitimi görmektedir. Çocukların eğitim sürecine dair soru sorulmamasına rağmen, kadınların ifadelerinde çocuklarının eğitim sürecine yönelik yoğun veri elde edilmiştir. Devletin çocukların eğitimine yönelik duyarsızlık içinde olduğu ve çocukların devletin sunduğu eğitimden daha fazla ve yoğun eğitime ihtiyaç duyduğu araştırma bulgularından anlaşılmaktadır. Ekonomik olarak gelir seviyesi yüksek ailelerde dahi çocuğun ihtiyaçlarına, özellikle eğitim alanındaki ihtiyaçlarının ciddi bir bütçe oluşturduğu ve ailelere ekonomik sorun yaşandığı saptanmıştır. Sıklıkla, çocuğun eğitim ihtiyaçlarını karşılarken bireyler ciddi bir gelir kaybına uğramakta ve yoksullaşmaktadır. Bu süreç kimi zaman kadınların temel ihtiyaçlarına erişmesini zorlaştırmakta ya da ertelemesine yol açmaktadır. Eğitim ortamlarında öğretmenler ve veliler tarafından dışlayıcı

tutumlarla karşılaşıldığı katılımcıların çoğu tarafından belirtilmiştir. Kadınlar tarafından özel eğitimin piyasalaşması hem eğitimin niteliği açısından hem de çocukların güvenliği açısından sorunludur. Bu yüzden piyasalaşmış kurumlarda denetmelerin düzenli olarak yapılması gerekmektedir. Araştırma bulgularına göre de çocuklar piyasalaşmış eğitim kurumlarında fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalabilmektedir.

Çocukların eğitim sürecinde, bürokratik eksiklikten kaynaklı yaygın uygulama haline gelen ve kamu personelinin teşvik ettiği usulsüz uygulamalar söz konusudur. Aynı zamanda çocukların eğitim ortamlarına erişimlerinde sistematik ayrımcılık mevcuttur. Çocukların kaynaştırma/bütünleştirme ortamlarına katılabilmesi için okullarda çocukların yanına 'gölge öğretmen' talep edilmektedir. Gölge öğretmenin bulunması ve finanse edilmesi tamamen aileye bırakılmıştır. Bu durum ailenin sosyal ya da ekonomik sermayesinin yetmediği durumda çocuğun doğrudan eğitim ortamına erişmesini engelleyecek nitelik taşımaktadır. Sistematik ayrımcılığın yanı sıra bu durum Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi'nin ilgili devleti yükümlü kıldığı makul düzenleme ilkesinin de ihlal edildiğini göstermektedir. Kadınlar çocukları için eğitim ve bakım hizmetlerinde gelişmiş ülke modellerinin örnek alınması gerektiğini düşünmektedir. Eğitim sürecinde yaşanan sorunlar ve yetersiz düzenlemeler kadınlar için ekstra iş yükü oluşturmaktadır. Aynı zamanda eğitim alanındaki aksaklıklar ve yetersiz düzenlemeler, çocuğun eğitime erişimini belirli bir oranda ailenin inisiyatifine bırakmaktadır.

BMEHS'e göre taraf devletler bağımsız yaşam nosyonunu ilgili bireylere sunmakla yükümlüdür. Araştırma bulgularına göre; kadınların tamamı hayatta olmadıklarında çocuklarına kimin bakacağı konusunda büyük endişe duymaktadır. Çocuklar erken çocukluk dönemindedir ve bu dönemde eğitim imkânının olabildiğince sunulması, çocukların gelişim ve becerilerinin gelişeceği anlamına gelmektedir. Bu yüzden kadınların tüm kaynaklarını kullanarak çocuklarına ihtiyaç duydukları eğitimi sunma çabası içinde olduğu görülmüştür. Kadınlar tarafından çocukların ilerleyen süreçte bağımsız yaşayamayacağı düşünüldüğünde ise ailenin diğer üyelerinden destek alarak bireyin bakımının sağlanabileceği düşünülmektedir. Kadınlar için devlet bu alanda bir aktör olarak algılanmamaktadır. Çünkü kadınlara göre devletin bu durum için sunduğu bakım hizmetleri (bakım evi vs.), ceza evi mantığında bir kapatma uygulamasıdır. Kadınlar çocuklarının gelecekleri için evde destek hizmetlerinin sağlandığı yaşam arzusu içindedir. Bununla birlikte bazıları yaşlılığına dair endişe

duyduğunu belirtirken bazıları ise bu süreci düşünmek istememektedir. Aynı zamanda beden sağlığını çocuklarına bakım verebilmek için koruma arzunda olduğu anlaşılmıştır. Kadınların ve çocukların mevcut düzendeki yaşadıkları sosyal güvencesizlik geleceklerine dair birçok alanda kaygı yaşamasına sebep olmaktadır.

Araştırmanın bulgularına göre, katılımcıların benzer ailelerle günlük yaşama dair dayanışma içinde olduğu bilinmektedir. Kadınların günlük yaşamını kurtaracak dayanışmaya ihtiyaçları vardır. Bu yüzden derneğe katılım oldukça sınırlı kalmaktadır. Derneğe katılım sağlayanlar için olumlu ve olumsuz etkiler söz konusudur. Olumlu olarak ilgili dernekler sosyalleşme aracı olarak görülürken, olumsuz olarak ise sürekli özdeşlik kurduğu bir grupta olmak yorucu ve kendini yeniden üretmek için farklı alanlara ihtiyaç duymaktadır.

Nihai bir sonuç olarak; aile temelli bakım hem bakım alan hem de bakım veren bireyin hak öznesi olarak görülmesinin önünde bir engel oluşturmaktadır. Bu durum sakatlığı, paylaşılan bir deneyim haline getirmektedir. Bir sebep olarak yeti kaybı, kişisel yaşam trajedisi değildir. Ancak erişilemeyen haklar, yetersiz sosyal politikalar sakatlığın bir sonuç olarak kişisel yaşam trajedisine dönüşme riskini taşımaktadır. Bireylerin hak öznesi olarak görülmesi ve sosyal haklara erişiminin sağlanması; bakımın toplum tarafından paylaşılması hem bakım alan hem de bakım veren bireyler için bağımsız yaşamın en temel unsudur.

5.2. Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda çocuğunda zihinsel yeti kaybı olan ve iş gücü piyasasına katılan kadınların sosyal, politik ve ekonomik düzenlemelerin eksikliğinden kaynaklı sorunlar yaşadığı ortaya çıkmıştır. Bu düzenleme eksiklikleri hem ilgili çocuğun yaşamına hem de kadınların yaşamına yönelik tüm toplumsal ilişkiler ağına kadar sirayet ederken, bu durum bireylerin temel vatandaşlık haklarına erişimini de tehdit etmektedir. Bu noktada politika yapıcıların, uzmanların, sivil toplum kuruluşlarının, alanda çalışan araştırmacıların ve tüm ilgili paydaşların yakın iş birliğine ihtiyaç vardır. Bu bağlamda araştırma sonucunda oraya çıkan bilimsel bulgular ve işaret ettiği politika önerileri bu iş birliğine katkı sağlamak amacıyla aşağıda sıralamıştır:

- Kadınların iş gücü piyasasına katılmasını sağlayan en büyük etken aile içi aldıkları bakım desteğidir. İlgili alanda istihdama katılamayan diğer kadınların çalışma hakkına erişimi, bakım hizmetlerinin toplum tarafından paylaşılmasıyla mümkün olacaktır. Bu yüzden ilgili kurum ve kuruluşlarca kadınlar için bakım desteği sağlayacak projeler üretilmesi ve hayata geçirilmesi gerekmektedir.
- Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin vakit geçirebileceği, bağımsız yaşam merkezlerinin oluşturulması gerekmektedir. Bu merkezlerin yalıtılmış alanlar olmaması ve bireyi toplumsal alana dâhil etme amacı taşıması gerekir. Bireyler ihtiyaç dâhilinde bu merkezlerde gündüzlü ve yatılı olarak vakit geçirebilmelidir.
- Zihinsel yeti kaybı olan bireylere eğitim ve bakım veren tüm paydaşların bireylerle etkili iletişim kurabilmesi için bilgilendirilmesi gerekmektedir.
- Gebelik sürecinde bebeğin sakatlığı tespiti halinde, kadına ve aileye karar aşaması için nesnel bir ortam sunulmalıdır. Bunun için tıbbı uzmanların yanı sıra, sosyal hizmet elemanları, psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri ve ilgili aile deneyimlerinin bu sürece dahil edilmesi gerekir.
- Tıbbi personelin sakatlığa dair salt tıbbi perspektiften arındırılması ve farkındalık kazandırılması gerekmektedir. Bu noktada meslek elemanlarının yetiştirildiği fakültelerde ders içerikleri, alanda çalışan meslek elemanları için seminerler düzenlenmelidir.
- Kadınlara ve ailelere psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunulmalıdır. Bu süreç tanı sürecinden itibaren; yol gösterme, planlama, psikolojilerini desteklemeye yönelik olmalıdır. Çocukların eğitim süreçlerinin planlanması, ailenin bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu noktada kurumların diğer kurumlarla iş birliği içinde olması gerekir.
- İlgili bireyler ve ailelerinin haklarına yönelik bilgilendirici, ihtiyaçlarının saptandığı ve sürece onların dahil edildiği çözüm odaklı destek birimleri kurulmalıdır. Böyle bir hizmetin varlığı kamuya duyurulmalı ve ihtiyaç halinde bireylerin erişimi kolaylaştırılmalıdır.
- Çocuklar eğitim sürecinde refakate ihtiyaç duyabilmektedir. İlgili çocukların eğitime tam ve eşit katılabilmesi için gerek devlet okullarında gerek özel rehabilitasyon merkezlerinde bakım personeli bulundurulması gereklidir.

- Devlet okullarında zihinsel yeti kaybı olan çocukların yanında ‘gölge öğretmen’ talep edilmesinin yaygın bir uygulama olduğu anlaşılmıştır. Çocukların eğitim ortamına eşit ve tam katılabilmesi için böyle bir ihtiyacın varlığı gözetilerek düzenleme yapılması gerekmektedir. Yapılan düzenleme eğitim ortamında ilgili çocuğu damgalamaktan uzak ve diğer çocukları da kapsayacak şekilde tasarlanmalıdır.
- Çocukların eğitim ortamında ayrımcılığa uğraması engellenmelidir. Bunu gereği olarak eğitim fakültelerinde sakatlık/engellilik sosyolojisi zorunlu ders olarak verilebilir. Alanda çalışan öğretmenlere yönelik seminerler düzenlenmeli ve bu süreç velilere de aktarılmalıdır.
- Eğitim ortamlarında birçok kimliğin dezavantajlar yaşamasını engellemek adına eğitim fakültelerinde zorunlu bir ders olarak ‘Çoğulculuk ve Ayrımcılığa’ yönelik bir içeriği oluşturmak, ilgili öğretmen kitlesinin, eğitim ortamlarında kapsayıcı bir yaklaşım sunmasına katkı sağlayabilir.
- Kadınların ve ilgili çocukların/bireylerin sivil topluma dahil edilmesi, kendi yaşamları üzerinde karar mekanizmalarına erişimi sağlar ve politik bir dayanışmada yaratır. Bu durum bireylerin hak kazanımına yahut hak kullanımına yönelik işlevsellik taşımaktadır. Sivil toplum kuruluşlarının öncelikli olarak ilgili alana karşı hak temelli perspektifi benimsemesi ve ilgili bireyleri sivil toplum alanına dahil etmesi gerekmektedir.
- Bakım hizmetlerine dair geliştirilecek sosyal politika ve uygulamalar hak temelli bir yaklaşım içinde ve toplumsal cinsiyet eşitliği göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. Aksi halde hem bakım alan hem bakım sunan bireyler için söz konusu uygulamalar teorik tartışmalardan ileriye gidemeyecek ve içinde farklı sorunlar barındırma riski taşıyacaktır.
- Devletin zihinsel yeti kaybı olan bireylere yönelik sunduğu özel eğitim nicelik ve nitelik olarak yetersiz kalmaktadır. İhtiyaç duyulan eğitimin temel bir hak olarak benimsenmesi ve hem nicelik hem de nitelik olarak bireyin ihtiyaçlarına yönelik düzenlenmesi gerekmektedir.
- Sakatlık çalışmaları ve sakat hakları için kendi kaderini tayin etme ilkesi, geniş ve önemli bir savunu alanıdır. Bu ilke bireyin yaşamına dair karar süreçlerine katılmayı ifade eder. Zihinsel yeti kaybı olan bireyler için bu ilkenin aktif bir

şekilde hayata geçirilmesi için bireylerin tercihlerine ve yaşamlarına dair görüş alınabilecek bir metodoloji geliştirilmelidir.

- Zihinsel yeti kaybı olan bireylerin bağımsız yaşamına dair projeler geliştirilmeli ve mevcut uygulama olan Umut Evleri Projesi'nin geliştirilerek yaygınlaştırılmalıdır.
- Sakatlık alanında çalışan bütün meslek elemanlarının; vaka yöneticisi, arabuluculuk ve danışman rollerini üstlenmelidir.

KAYNAKÇA

Acar Savran, G. (2019*). Beden Emek Tarih Diyalektik Bir Feminizm İçin*. Ankara: Dipnot Yayınları

Akay, A. (1999). ‘’Yapısöküm ve Pratik Sanatlar’’, *Toplumbilim J. Derrida Özel Sayısı,* 10 :9-28

Akçakın, M. (2002). Otizmde Cinsiyet Farklılıkları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi,* 9(1), 3-15.

Altuğ Özsoy, S., Özkahraman, Ş., Çallı, F. (2006). Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi. *Aile ve Toplum,* 8(3), 69-77.

Altuntaş, B. ve Atasü Topçuoğlu, R. (2016). *Engelli Bakımı Sosyal Bakım Ve Kadın Emeği.* Ankara: Nika Yayınevi.

Arun Ö. & Holdsworth J. K. (2018). Generational Care and Support Mechanisms in Turkey: Identifying at Risk Populations. *In Research on Family Structures in Turkey: Advanced Statistical Analysis,* The General Directorate of Family and Social Services

Aslanoğlu, M. (2004). *Otistik, Zihinsel, İşitme, Görme ve Bedensel Engelli Çocuğun Ebeveynlerin Aile İçi İlişkilerinin İncelenmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Arrıghı, Hopkıns, Wallerstein. (1995). *Sistem Karşıtı Hareketler*. İstanbul: Metis Yayınları.

Atasü Topçuoğlu, R. (2013). Sosyal Haklar Piyasalaşır Mı? Çocuk Hakları ve Kadın Emeğinin Kesişiminde Türkiye’de Kreşler. *5. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu.* İstanbul: Türkiye Petrol Kimya Lastik İşçileri Sendikası Yayını, 281-292.

Atasü Topçuoğlu, R. (2014). 1900-2000 Yılları Arasında Avusturya’da Engellilere Yönelik Sosyal Politika ve Sosyal Hizmetler: Medikal Modelden Sosyal Modele Geçiş. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 25(2), 127-144.

Barnes, C. (2012). The Social Model Of Disability: Valuable Or İrrelevant? N. Watson, A. Roulstone, and C, Thomas (Editörler). *The Routledge Handbook Of Disability Studies* İçinde (s. 12- 29). London: Routledge.

Badinter, E. (2011). *Kadınlık mı, Annelik mi*? (A. Ekmekçi, Çev.). İstanbul: İletişim Yayıncılık.

Bauman, Z. (2003). *Modernlik ve Müphemlik*. (Çev. İ.Türkmen). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Beets, G.C.N., Liefbroer, A.C. ve De Jong Gierveld, J. (1997). Combining Employment And Parenthood: A Longitudinal Study of İntentions of Dutch Young Adults. *Population Research And Policy Review, 16(5),* 457-474.

Beckett, A. E., & Campbell, T. (2015). The Social Model of Disability as an Oppositional Device. *Disability & Society,* 30(2), 270-283.

Berg, B. and Lune, H. (2015). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (Çev: H. Aydın). Konya: Eğitim Kitapevi.

Boyne, R (2009). *Foucault ve Derrida: Aklın Öteki Yüzü* Ankara Bilgesu Yayınları.

Buğra, A. (2017). Türkiye'nin Değişen Refah Rejimi: Neoliberalizm, Kültürel Muhafazakarlık ve Yeniden Tanımlanan Toplumsal Dayanışma. S.Dedeoğlu ve A.Y.Elveren (Editörler), *Türkiye'de Refah Devleti ve Kadın* içinde. (s.47-70). İstanbul: İletişim Yayınları.

Braddock, D. L., ve Parish, S.L. (2011). *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak.* (Çev. D. Bezmez ve S. Yardımcı ve Y. Şentürk). İstanbul: Koç Yayınları.

Burcu, E. (2015). *Engellilik Sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Bütün, M. (2010). Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Perspektifinden Çocuk Bakım Hizmetleri: Farklı Ülke Uygulamaları. Uzmanlık Tezi. Ankara: Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü.

Castel, R. (2004). *Sosyal Güvensizlik.* (Çev: I. Ergüden). İstanbul: İletişim Yayınları.

Ciğerli, Ö., Topsever, P., Alvur, M., Görpelioğlu,S. (2014). Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Tanı Anından İtibaren Ebeveynlik Deneyimleri: Farklılığı Kabullenmek. *Turkısh Journal Of Famıly Medicine and Prımary Care,* 8(3), 75-81.

Corcuff, P. ve Bou,S. (2014). Robert Castel ile Söyleşi: ''Birey Asla Desteksiz Var Olamaz''. *Toplum ve Bilim,* 129, 185-194.

Çoşkun, S. (2014). Dil-Düşünce ve Dünya İlişkisi Bakımından Öznellik, Bireysellik Ve Kimlik. *Kaygı Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*, 23, 87-102.

Creswell, J. (2016). *Nitel Araştırma Yöntemleri.* (Çev: M.Bütün ve S.Demir). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Çetin, K. (2018). Engelli Çocuklara Sahip Ailelerin Çocuklarını Kabul- Reddi ile Sosyal Destek İlişkisinin Çeşitli Değişkenlere Yordanması. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi,* 9(2), 137-154.

Çitil, M. ve Doğan, İ. (2019). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yapısı ve Toplumsal İlişkilerinin Belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 43, 61-108.

Danacıoğlu, L. (2019). Refah Rejimleri Açısından Bakım Politikaları: Güney Avrupa ve Türkiye Mukayeseli Analiz. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dedeoğlu, S. (2000). Toplumsal Cinsiyet Rolleri Açısından Türkiye'de Aile ve Kadın Emeği. *Toplum ve Bilim*, 86, 139-170.

Dedeoğlu, A.Ö. (2010). Discourses of motherhood and consumption practices of Turkish mothers. *Business and Economics Research Journal*, *1(3),* 1-15.

Delpyh, C. (1999). *Baş Düşman Patriyarkanın Ekonomi Politiği.* (Çev: H. Öz ve L. Aykent Tunçman). İstanbul: Saf Yayıncılık.

Derrida, J. (2005). *Paper Machine*. California: Stanford University Press.

Dolu, E. (2019). Avrupa Birliği Ülkelerinde ve Türkiye'de Engellilere Yönelik Bakım Politikaları ve Uygulamaları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Donovan, J. (2016). *Feminist Teori*. (Çev. A.Bora, M. A. Gevrek ve F.Sayılan). İstanbul: İletişim Yayınları.

Dudu Karaman E. ve Doğan, N. (2018). Annelik Rolü Üzerine: Kadının "Annelik" Kimliği Üzerinden Tahakküm Altına Alınması. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi.* 6(2), 1476-1496.

Düşkün, Y. (2016). *Engeli Olan Çocukların Türkiye'de Erişimi: Durum Analizi ve Öneriler.* İstanbul: Eğitim Reformu Girişimi.

Ecevit, Y. (1998). ''Küreselleşme, Yapısal Uyum ve Kadın Emeğinin Kullanımında Değişmeler'' Küresel Pazar Açısından Kadın Emeği ve İstihdamındaki Değişmeler- Türkiye Örneği, İnsan Kaynakları Geliştirme Vakfı, s.32-77.

Ecevit, Y.(2015). Feminist Sosyal Politika Bağlamında Türkiye'de Çocuk Bakımı ve Eğitimine İki Paradigmadan Doğru Bakmak. A.Makal ve G.Toksöz (Editörler), *Geçmişten Günümüze Türkiye'de Kadın Emeği* içinde (s.185-222). Ankara: İmge Kitabevi.

Ekiz Gökmen, Ç. (2017). Toplumsal Cinsiyet ve Zaman Yoksulluğu: Hane İçi Ücretli ve Ücretsiz Emek Sunumu. *Çalışma ve Toplum*, 4, 1953-1988.

Finkelstein, V. (1978). Attıtudes and Disabled People: Issues for Discussion. New York: World Rehabilitation Fund., https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/finkelstein-attitudes.pdf (erişim tarihi: 20.05.2021).

Ferrera, M. (2006). Sosyal Avrupa'da ''Güney Avrupa refah modeli''. A. Buğra ve Ç. Keyder (Editörler), *Sosyal Politika Yazıları* İçinde, (s.195-230). İstanbul: İletişim Yayınları.

Floyd F.J., ve Gallagher E.M. (1997). Parental stress, care demands, and use of support services for school-age children with disabilities and behavior problems. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*,46 (4), 359-371

Foucault, M (2015a). *Deliliğin Tarihi.* Ankara:İmge Kitabevi.

Foucault, M(2015b). *Büyük Kapatılma*. İstanbul:Ayrıntı Yayınları.

Foucault, M. (2006). *Kliniğin Doğuşu* (Çev. İnci Malak Uysal), Ankara: Epos.

Foucault, M. (2003) *İktidarın Gözü: Seçme yazılar 4*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Foucault, M. (2001). The Birth of Social Medicine", Power: The Essential Works of Foucault 1954-1984. *Penguin.*

Gajac, O. (2014). Robert Castel'de Mensubiyet Yitimi Kavramı. *Toplum ve Bilim,* 129, 82-104.

Girli, A. (1995). Normal Zekalı Kardeşlerin Zihinsel Engelli Kardeşe Yönelik Kabul Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Goffman, E. (2014). *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. Ankara: Heretik Yayınları.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press

Gören, A.B. (2015). Doğum Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerin Destek İhtiyaçlarının ve Destek Kaynaklarının Belirlenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 651-673.

Gül, İ.I. (2015*). Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* (Der. Çayır, Soran, Ergün). İstanbul: Karekök Yayınları.

Gülay, H., Önder, A. (2010). Comparing Acceptance And Rejection Levels of Mentally Handıcapped Chıldren's Parents And Normally Developed Children's Parents. Education Sciences , 5 (3) , 742-750

Güllüpınar, F. (2013). Toplumsal İlişkiler Kıskacında Zihin Engelli Olan Bireyler ve Aile Yapıları: Eskişehir'de Engelli Ailesi Hakkında Sosyolojik Bir Alan Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet.* 24(1), 41-64.

Güllüpınar, F. (2012). Eşitsizlik ve Toplumsal Tabakalaşma Açısından Vatandaşlık Üzerine Sosyolojik Bir Analiz. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 38(1), 69-87.

Gümüş, İ. (2020). Esping- Andersen ve Refah Rejimi Tartışmaları: Teorik Bir Değerlendirme. *Ekonomi Maliye İşletme Dergisi*, 3(1), s.101-117.

Hartmann, H. (1992). Marksizmle Feminizmin Mutsuz Evliliği. G. Savran ve N.Tura (Editörler), *Kadının Görünmeyen Emeği* İçinde, (s.128-170). İstanbul: Kardelen Yayınları.

Hays, S. (1996). *The Cultural Contradictions of Motherhood*. New Haven, CT: Yale University Press.

Hekman, S. Arslan H., Baldız, B. (1999). *Bilgi Sosyolojisi ve Hermeneutik: Mannheim, Gadamer, Foucault Ve Derrida*. İstanbul: Paradigma Yayınları.

Hughes, B and Paterson, K. (2011). *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak*. (Çev. D. Bezmez ve S. Yardımcı ve Y. Şentürk). İstanbul: Koç Yayınları.

Işık, A. ve Akbaş, E. (2019). Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip Olan Ailelerin Evlilik Yaşamına Toplumsal Cinsiyet Odaklı Yaklaşım. *Social Sciences Research Journal* 8(2), 93-110.

Işıkhan, V. (2005). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Psiko-Sosyal ve Sosyo-Ekonomik Sorunları. *Toplum ve Sosyal Hizmet,* 16(2), 35-52.

İlkkaracan,İ.(2015). Feminist Politik İktisat ve Kuramsal İktisat Çerçevesinde Türkiye'de Kadın İstihdam Sorununa Farklı Bir Yaklaşım. A.Makal ve G.Toksöz (Editörler), *Geçmişten Günümüze Türkiye'de Kadın Emeği* içinde (s.169-184). Ankara: İmge Kitabevi.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (1948), Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına dair Sözleşme (1989) ve Birleşmiş Milletler Avrupa Sosyal Şartı (1961; 1996)'

Kalfa, A. (2010). Refah Rejimi Bağlamında Çocuk Bakım Hizmetleri. *Çalışma ve Toplum*, 3, s.191-220.

Kandiyoti, D. (1997). *Cariyeler Bacılar Yurttaşlar.* (Çev: A.Bora, F. Sayılan, Ş.Tekeli, H.Tapınç ve F. Özbay). İstanbul: Metis Yayınları.

Karadağ, G. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Aldıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.

Kizir, M. ve Çifci Tekinarslan, İ. (2018). Ağır ve Çoklu Yetersizliği Olan Çocuk Annelerinin Yaşadıkları Sorunların ve Sorunlarla Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 233-256.

Knijn, T. ve Kremer, M. (1997). Gender and The Caring Dimension of Welfare States: Toward Inclusive Citizenship. *Social Politics*, 4(3), s.328-361.

Koray, M. (2020). *Sosyal Politika.* (6.Baskı). Ankara: İmge Kitabevi.

Koray, M. (2011). Avrupa Birliği ve Türkiye'de Cinsiyet Eşitliği Politikaları. *Çalışma ve Toplum*. 29, s.13-54.

Korkmaz, M., Yücel, A. S., Çelebi, N., Kılıç, B. (2014). 7- 17 Yaş Arası Farklı Gelişimsel Özellikleri Olan Çocuklara Sahip Ailelerin Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin İncelenmesi. *ACED Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim Dergisi,* 2(4), 16-50.

Lafçı, D. Öztunç,G. ve Alparslan, N. (2014). Zihinsel Engelli Çocukların (Mental Retardasyonlu Çocukların) Anne Babalarının Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 3(2), 723-735.

Marshall, G. (1991). *Sosyoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Marshall, T.H. (2006). *Yurttaşlık ve Toplumsal Sınıflar.* (Çev. A. Kaya). İstanbul: Bilgi Üniversitesi.

Mayatürk Akyol, E. (2015). Toplumsal Yaşamda ve Çalışma Hayatında Kadın ve Anne Kimlikleri: Kuramsal Bir Bakış. O. Sürgevil Dalkılıç (Editör), *Çalışanne: Kadın Akademisyenlerin Kaleminden Çalışma Yaşamında Annelik* içinde (s.1-30). Ankara: Nobel Yayınları.

Meşe, İ. (2013). Engellenmiş Annelik: Zihinsel Engelli Çocukların Anneleri. *Journal of Turkish Studies* 8 (12):841-841

Molyneux, M. (1992). Ev Emeği Tartışması ve Ötesi. G.Savran ve N.Tura (Editörler), *Kadının Görünmeyen Emeği* İçinde, (s.92-127). İstanbul: Kardelen Yayınları.

Moran, B. (2005). *Edebiyat Kuramları ve Eleştiri*. İstanbul: İletişim Yayınları.

Moreno, L. (2006). 'Süper Kadınlar' ve Akdeniz Refahı. A. Buğra ve Ç. Keyder (Editörler), *Sosyal Politika Yazıları* İçinde, (s.375-396). İstanbul: İletişim Yayınları.

Nazlı, A. (2012). ''Öteki Beden'': Bir Ötekilik Biçimi Olarak Engelli Beden ve Engellilik. *Sosyoloji Dergisi*, 27, 17-32.

Neuman, W.L. (2014). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri*. (Çev: S.Özge). Ankara: Siyasal Kitapevi.

Oakley, A. (1972). *Sex, Gender, Society*. Burlington: *Ashgate Publishing Company*.

Oliver, M.(1990). The Politics of Disablement. Macmillan

Oliver, M. (1997). The Disability Mike Movement is a New Social Movement! *Communıty Development Journal*, 32(3), 244-25.

Oliver, M. (2011). *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak*. (Çev. D. Bezmez ve S. Yardımcı ve Y. Şentürk). İstanbul: Koç Yayınları.

Omay, U. (2011). Yedek İşgücü Ordusu Olarak Kadınlar. *Çalışma ve Toplum*, 3, 137-166.

Özateş, Ö.S. (2015). *Malumun İlanı Kadın Emeğinin Saklı Yüzü: Ev İçi Bakım Emeği*. İstanbul: NotaBene Yayınları.

Özaydın, M.M. ve Karaman, N. (2020). Refah Sisteminin Dönüşümü Sürecinde Bakım Politikalarının Yörüngesi: Muhafazakâr Refah Rejimi Temelinde Bir Değerlendirme. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 78, 171-203

Özbudun, E. (2010). *Türk Anayasa Hukuku*. Ankara: Yetkin Yayınları.

Özkardeş, O. G. ve Beşikçi, H. (2002). Otistik Olan ve Olmayan Normal Çocuklara Sahip Anne Babaların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri. L. Bıyıklı, B. Baydık & P. Ünsal (Haz.). *XII. Ulusal Özel Eğitim Kongresi: Yöntemler-Yaklaşımlar-Stratejiler* içinde (s. 203-214). Ankara: A. Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları, No: 193

Özkaplan, N. (2009). Duygusal Emek ve Kadın İşi/Erkek İşi. *Çalışma ve Toplum*, 2, 15-24.

Ravazi, S. ve Stabb, S. (2008). The Social and Political Economy of Care: Contesting Gender and Class Inequalities. New York*: United Department of Economics and Social Affairs.* UNRISD: https://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/EGM-ESOR-2008-BP-3%20UNRISD%20Paper.pdf (erişim tarihi: 20.05.2021).

Rothman, B. K. (1994). Beyond Mothers And Fathers: Ideology İn A Patriarchal Society. N. E. Glenn, G.Chang, L.R. Forcey. (Editör.), *Mothering: Ideology, Experience, and Agency* içinde (s. 139-157). New York and London: Routledge.

Sarıışık,Y. (2016). Engeli Olan Çocukların Türkiye'de Erişimi: Durum Analizi ve Öneriler. İstanbul: Eğitim Reformu Girişimi. http://www.egitimreformugirisimi.org/wp-content/uploads/2017/03/ERG_Engeli-Olan-%C3%87ocuklar%C4%B1n-T%C3%BCrkiyede-E%C4%9Fitime-Eri%C5%9Fimi.pdf (erişim tarihi: 20.05.2021).

Sart, H. (2015). Engelli Çocukların Eğitim Hakkı: İnsan Hakları Çerçevesinde Kaynaştırma/Bütünleştirme Yoluyla Eğitim. K. Çayır, M. Soran ve M.Ergün (Editörler). *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* (Der. Çayır, Soran, Ergün). İstanbul: Karekök Yayınları.

Sart, H. Ve Barış, S. (2016). Engeli Olan Çocukların Türkiye'de Erişimi: Durum Analizi ve Öneriler. İstanbul: Eğitim Reformu Girişimi.

http://www.egitimreformugirisimi.org/wp-content/uploads/2017/03/ERG_Engeli-Olan-%C3%87ocuklar%C4%B1n-T%C3%BCrkiyede-E%C4%9Fitime-Eri%C5%9Fimi.pdf (erişim tarihi: 20.05.2021).

Shakespeare, T. (2011). *Sakatlık Çalışmaları: Sosyal Bilimlerden Bakmak.* (Çev. D. Bezmez ve S. Yardımcı ve Y. Şentürk). İstanbul: Koç Yayınları.

Siebers, T. (2013). Disability and the Theory of Complex Embodiment For Identity Politics in a New Register. L.J. Davis (Editörler), *The Disability Studies Reader* İçinde, (s. 278-297), New York: Routledge,

Silverman, D. (2006). Interpreting Qualitative Data. Londra: Sage Publications.

Simmerman, S., Blacher J., & Baker, B. (2001). Fathers And Mothers Perceptions Of Father İnvolvement İn Families With Young Children With A Disability. Journal Of Intellectual Developmental Disability, 26(4), 325–338.

Smart, F. And Smart, W. (2006). Models of Disability: Implications for the Counseling Profession. *Journal of Counseling & Development,* 84, 29-40.

Sünbül, A.M, Kurnaz, A. ve Apaydın, D. (2016). Engelli Bireylerin Ailelerinde Tükenmişlik. *ELMIS Uluslararası Özel Eğitim Kongresinde Sunulan Bildiriler Kitabı*, Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, s.517-521.

Tilly, C. (2004). *Toplumsal Hareketler.* (Çev. O. Düz). İstanbul: Babil Yayınları.

Timurturkan, M. (2019). Annelik, Söylem ve İktidar: Eleştirel Bir Tartışma. *SDÜ Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 47(2), 64-78.

Toksöz, G. (2015). Kalkınmada Farklı Yörüngeler Kadın İstihdamında Farklı Örüntüler Işığında Türkiye'de Kadın İstihdamı. A.Makal ve G.Toksöz (Editörler), *Geçmişten Günümüze Türkiye'de Kadın Emeği* içinde (s.143-168). Ankara: İmge Kitabevi.

Topal Demiroğlu, E. (2014). Yeni Toplumsal Hareketler: Bir Literatür Taraması. *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*, 2(1), 133-144.

Turner, B. (2011). *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi.* (Çev. Ü. Tatlıcan). Bursa: Sentez Yayıncılık.

Urhan, G. ve Urhan, B. (2015). AKP Döneminde Sosyal Yardım. M.Koray ve A.Çelik (Editörler), *Himmet, fitrat piyasa AKP döneminde sosyal politika* içinde. (s.229-258). İstanbul: İletişim Yayınları.

Uttal, L. (1996). Custodial Care, Surrogate Care and Coordinated Care: Employed Mothers and The Meaning of Child Care. *Gender and Society*, *10(3),* 291-311.

Uyumaz, A. ve Avcı, Y. (2016). Türk Hukuk'unda Gebeliğin Sonlandırılması. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 7(1), 579-638.

Vural Yüzbaşı, D. (2019). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal Deneyimleri: Bir Olgubilim Çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 46, 1-25.

Vural, H. (2019). *Engelli Çocuğa Sahip Kadınlar Üzerinden Kadınlara Yönelik Ayrımcılığa Toplumsal Bir Bakış: Marx ve Foucault Bağlamında Niteliksel Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yardımcı, S. (2015a). Sakatlığın Tarihsel İnşası. K. Çayır, M. Soran ve M.Ergün (Editörler). *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* İçinde (Der. Çayır, Soran, Ergün). İstanbul: Karekök Yayınları.

Yardımcı, S. (2015b). Sakatlık ve Siyaset. K. Çayır, M. Soran ve M.Ergün (Editörler). *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* İçinde (Der. Çayır, Soran, Ergün). İstanbul: Karekök Yayınları.

Yarımdağ, E. ve Erciyes, J. C. (2021). Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Sorunları ve Kaygılarının Toplumsal Cinsiyet Rolleri Bağlamında İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi,* 9, 347-373.

Yazar, F,B,. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Yaşadığı Zorluklar Hakkındaki Görüşler. *Pearson Kournal Of Socıal Scıences & Humanıtıes*, 6 (11), 107-122.

Yıldırım Sarı, H. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Aile Yüklemesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 11(2), 1-7

Yıldırım, Ş. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (Altıncı baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım, Ş. ve Şimşek, H. (2018*). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (Altıncı baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yılmaz, E. (2015a). The Phenomenon of Disability Perceptıo in Blindness. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Yılmaz, V. (2015b). Engellilerin Eğitime Erişiminde Kamusal Sosyal Destek Programlarının Önemi. K. Çayır, M. Soran ve M.Ergün (Editörler). *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler* İçinde (Der. Çayır, Soran, Ergün). İstanbul: Karekök Yayınları.

Walby, S. (1990). *Theorising Patriarchy*. Oxford: Blackwell.

Wallerstein, I. (2006). *Tarihsel Kapitalizm.* İstanbul: Metis.

Wıesner-Hanks, M.E. (2020). *Tarihte Toplumsal Cinsiyet.* (Çev: M. Çiyan Şenerdi). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

World Health Organization, (1980) International Classification of İmpairments, Disabilities, and Handicaps: A Manual of Classification Relating To The Consequences of Disease, 05/1976, Geneva. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence=1 (Erişim tarihi: 20.05.2021).

http-1: https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378-20130425.pdf (Erişim Tarihi: 18.05.2021).

http-2: https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2018.pdf (Erişim Tarihi: 19.05.2021).

http-3: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/09/20100903-4.htm (Erişim tarihi:18.05.2021).

http-4: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm (Erişim tarihi: 19.05.2021).

http-5:http://www.ktood.org/BM-engelli-haklari-yasasi.pdf (Erişim tarihi:18.05.2021).

http-6: https://sozluk.gov.tr (Erişim tarihi: 20.05.2021).

http-7: https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5602/ozurlulerin-sorun-ve-beklentileri-arastirmasi-2010.pdf (Erişim Tarihi: 20. 05. 2021).

EKLER

EK -1 YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Demografik ve Sosyal Sorular

Katılımcı Kadına ilişkin: **İlgili Çocuğun Babasına ilişkin:**

Yaşınız:	Yaşı:
Doğum Yeriniz:	Doğum Yeri:
Eğitim Durumunuz:	Eğitimi:
Mesleğiniz:	Mesleği:
Medeni Durumunuz: İlgili Çocuğun Babası ile ( ) Evet ( ) Hayır	Medeni Durumu:
Aylık Kişisel Geliriniz: Engelli Bakım Aylığı Alıyor Musunuz?	Aylık Kişisel Geliri:

İlgili Çocuğa İlişkin:

Yaşı:	Cinsiyeti:
Doğum Yeri:	Tanısı:
Kaç kardeşler? Diğer Kardeşlerde Engel Var mı?	Ebeveynler Arası Akrabalık Durumu Var mı?

Hanede Yaşayan Diğer Bireylere İlişkin:

	Katılımcıya Yakınlık Durumu:	Yaşı:	Eğitim Durumu:	Cinsiyeti
1.Diğer Birey:				
2.Diğer Birey:				

Katılımcı Kadına ilişkin:

Kaç Yıldır Eskişehir'de İkamet Ediyorsunuz?	Aylık Toplam Hane Geliriniz Ne Kadar?

Eskişehir'de ikamet etme sebebiniz nedir? Eskişehir'de İkamet Etmenizde Çocuğunuzun Etkisi Var Mı?	İkamet Ettiğiniz Konut Tipi: Mülkiyeti Kime Ait?
Hangi Semtte İkamet Ediyorsunuz?	Hanedeki Bireylere Ait Başka Bir Mülkiyet Var Mı?

EK 2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Form

GİRİŞ

1. Çocuğunuzun özel gereksinimli olduğunu ne zaman öğrendiniz ve ne hissettiniz?

-(Gebelik süreci ise) Aldırmayı düşündünüz mü?

-Kabullenme süreci yaşadınız mı? Bu süreç nasıl geçti sizin için, herhangi bir destek aldınız mı?

2. Öğrendikten sonra sizin ve çocuğunuz için süreç nasıl gelişti?

-Çocuğunuzla zaman geçirirken, gelişiminde bir farklılık olduğunu gözlemlediniz mi?

3. Kaç yıldır çalışıyorsunuz? Çocuğunuzun tanı aldığı süreçte çalışıyor muydunuz?

- (Hayır ise) Çalışmaya başlamanızdaki dinamikler/etkenler neler?

4. İş/çalışma yaşamı sizin için ne ifade ediyor?

Katılımcının Kendisine İlişkin

5. Siz kimsiniz, deseler kendinizi kimlik olarak nasıl tanımlarsınız? (bir iki kelime ya da tek kelime ile)

-Özel gereksinimli çocuğunuzun olması bunu/bunları değiştirdi mi ya da katlı sağladı mı?

6. Yaşamınızı iki bölüme ayırsanız, çocuğunuzun doğumundan önce ve sonra

Yaşantılarınız. İkisini kıyaslayabilir misiniz?

-Evliliğiniz?

-Sosyal hayata katılımınız?

-Sosyal ilişkileriniz? (Akrabalık, arkadaşlık, komşuluk)

7. Hafta içi bir gününüzün nasıl geçtiğini anlatır mısınız? Peki hafta sonu?

-Kendinize zaman ayırabiliyor musunuz? Bu zamanı nasıl değerlendiriyorsunuz?

8. Kendinizi olduğunuzdan daha iyi hissetmek için genel olarak neler yapıyorsunuz?

-Yaptığınızda iyi hissettiren ancak yapamadığınız neler var?

Katılımcının İş Yaşamına İlişkin

9. Özel gereksinimli çocuğunuz olduğu için iş yerinde size yönelik olumlu ya da olumsuz muamele görüyor musunuz? (Var ise) Bunlardan anlatır mısınız?

10. Şu an çalışmıyor olsaydınız/ ev kadını olsaydınız neler farklı olurdu? Sizce çalışan bir kadın olmanın avantajları – dezavantajları var mı?

11. Çocuğunuzun özel gereksinimlerinden kaynaklı, iş yaşamınızda ne gibi değişiklik olsa memnun olurdunuz?

- Özel gereksinimli çocuğu olan çalışan kadınlara yönelik, nasıl bir devlet politikası olsa memnun olurdunuz/ hayatınızı kolaylaştırırdı?

Katılımcının Aile ve Toplumsal Yaşamına İlişkin

12. Çocuğunuzun bakımıyla ilgili eşinizle rol paylaşımı nasıl? Kim neler üstleniyor?

13. Ev içinde profesyonel veya ailesel destek alıyor musunuz? (Ev temizliği, çocukların bakımı vs.)

14. (Eğer yardımcı var ise) Böyle birinin varlığının yaşamınız üzerinde nasıl bir etkisi var?

16. Sizce toplum özel gereksinimli çocuğu olan bir kadına/ anneye nasıl bakıyor?

-(Olumsuz cevap verilirse) Bu bakış açısını değiştirmek için ne yapılabilir?

17. Herhangi bir derneğe üyeliğiniz var mı? Hangi dernek?

-(Çocuğuna ilişkin ise) Çocuğunuz özel gereksinimli bir çocuk olmasaydı yine de bu derneğe katılım sağlar mıydınız? Bu derneğin hayatınıza katkısı nedir?

18. Çocuğunuzun özel durumundan kaynaklı gelecekle ilgili kaygılarınız var mı?

-Yaşlılığınıza yönelik kaygılarınız var mı?

- Çocuğunuzun sizden sonraki hayatına yönelik kaygılarınız var mı?

19. Özel gereksinimli çocuğa sahip bir kadın olarak; yaşamınızın şu an olduğundan daha iyi hale gelmesi için ne tür ihtiyaçlarınız var?

20. Özel gereksinimli bireylere ve annelerine yönelik nasıl sosyal politika olsa hayatınızı kolaylaştırıldı? (Sadece iş yaşamı değil, genel olarak)

Katılımınızdan dolayı tekrar teşekkür ederim. Sizin eklemek istediğiniz bir şey var mı?

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Emine KAPAR

- 2018-2021, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı
- 2014- 2018, Anadolu Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü
- 2010-2015, Anadolu Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Kamu Yönetimi Bölümü
- 2010-2012, Anadolu Üniversitesi, Açık Öğretim Fakültesi, Sosyal Hizmetler Bölümü