



**T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**RUHSAL-DUYGUSAL ENGELLİ BİREYLERİN
SOSYAL İÇERME ARACI OLARAK İSTİHDAM DENEYİMLERİ**

DOKTORA TEZİ

Merve Nur OKTAR

DANIŞMAN: PROF. DR. FETHİ GÜNGÖR

**YALOVA
HAZİRAN 2022**



T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI ADI

RUHSAL-DUYGUSAL ENGELLİ BİREYLERİN
SOSYAL İÇERME ARACI OLARAK İSTİHDAM DENEYİMLERİ

DOKTORA TEZİ

MERVE NUR OKTAR
177303003

DANIŞMAN: PROF. DR. FETHİ GÜNGÖR

YALOVA
HAZİRAN 2022

ETİK BEYAN

Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez/Proje Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin tespiti halinde doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Merve Nur OKTAR





ÖNSÖZ

Çalışmamın düzenli bir şekilde ilerlemesi konusunda bana destek olan disiplin anlayışını ve çalışkanlığını örnek aldığım değerli hocam danışmanım Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR'e teşekkürlerimi sunarım. Araştırma sürecinde, engellilik alanındaki bilgisinden ve deneyiminden faydalandığım, araştırmamın şekillenmesinde önemli payı olan Dr. Öğr. Üyesi Fatma Kahraman GÜLOĞLU'na teşekkür ederim. Araştırma yöntemleri ve farklı bir disiplin bakış açısı ile tezime çok önemli katkılar sağlayan Dr. Öğr. Üyesi Neslihan YAMAN'a; katkıları ve destekleri için Doç. Dr. Gülsüm KORKUT'a ve Doç. Dr. Recep YILDIZ'a teşekkür ederim.

Araştırmamın oluşmasında engellilik alanında uzun süre sahada çalışmamın etkisi büyüktür. Özellikle ruhsal engele sahip bireylerin istihdam ve sosyal içirme ile ilgili sorunlarla karşılaştıklarını ve akademik hayata başladıktan sonra ülkemizde bu alanla ilgili çok fazla çalışılmamış olduğu fark etmek bu alandaki sorunların çözümüne katkı sağlayabilme düşüncesinin oluşmasında etkili oldu. Bu çalışmanın oluşmasında ve gelişmesinde destek olan danışanlarıma, ruhsal engelli dernek yöneticilerine ve araştırma boyunca vakit ayırarak kıymetli bilgi ve deneyimlerini paylaşan ruhsal engellilikle mücadele eden tüm katılımcılara çok teşekkür ederim.

Doktora sürecinde ve tezimi yazma aşamasında bana destek olan, güç veren annem ve babama, çocuklarıma sevgi ile bakan ve desteğini esirgemeyen kayınvalidem ve kayınpederime çok teşekkür ederim. Her zaman desteğini ve sevgisini tüm hayatımda hissettiğim sevgili eşime, çocuklarım Yusuf ve Semih'e, annelerinin onlarla mutlu ve sevgi dolu olduğunu, tez çalışmam sebebiyle onlara ayıramadığım vakitten dolayı fedakârlık gösterdiklerini bilmelerini ister, yürekten teşekkür ederim.

Haziran – 2022

Merve Nur OKTAR



İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN	i
ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
ÖZET.....	xiv
ABSTRACT	xv
1. GİRİŞ.....	1
2. ENGELLİLİK VE SOSYAL İÇERME OLGUSUNA İLİŞKİN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE	9
2.1. Dezavantajlılık.....	9
2.1.1. Dezavantajlılık kavramı ve dezavantajlı gruplar	9
2.1.2. Dezavantajlılık kavramına farklı yaklaşımlar.....	11
2.1.3. Dezavantajlılığın ve engelliliğin ülkemizdeki genel seyri.....	12
2.2. Engellilik Kavramı	15
2.3. Engellilik Türleri	21
2.4. Ruh Sağlığı, Ruhsal Bozukluk ve Ruhsal-Duygusal Engel	23
2.4.1. Ruhsal-duygusal engel türleri	25
2.4.1.1. Şizofreni.....	25
2.4.1.2. Bipolar bozukluk	27
2.4.1.3. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB).....	29
2.5. Engellilik Olgusuna İlişkin Modeller	30
2.5.1. Ahlaki model	31
2.5.2. Tıbbi model.....	32
2.5.3. Sosyal model.....	33
2.5.4. Biyopsikososyal model.....	35
2.5.5. İnsan hakları modeli (hak temelli yaklaşım)	38
2.6. Engellilik ve Sosyal İçerme Kavramı.....	39
2.6.1. Ayrımcılıkla mücadelede sosyal içerme.....	42
2.6.2. Sosyal dışlanma ile mücadelede sosyal içerme	44
2.6.3. Yoksulluk ile mücadelede sosyal içerme.....	46
2.6.4. Damgalama ile mücadelede sosyal içerme	47

2.7. Sosyal İçerme Kavramının Uygulamaya Yansımaları	48
3. ENGELLİ İSTİHDAMI VE SOSYAL İÇERME	51
3.1. İstihdam Kavramı	51
3.2. Engelli Bireylerin İstihdamı	51
3.2.1. Engelli bireylerin istihdamına yönelik hukuki düzenlemeler	54
3.3. Engelli Bireylerin İstihdam Yöntemleri	58
3.3.1. Kota sistemi	58
3.3.2. Korumalı işyeri yöntemi	63
3.3.3. Kişisel çalışma yöntemi	66
3.3.4. İşverenin zorunluluk dışı engelli istihdam yöntemi.....	67
3.3.5. Evde çalışma yöntemi	67
3.3.6. Kooperatif çalışma yöntemi.....	68
3.3.7. Sadece engellilerin çalıştırıldığı seçilmiş işlerde istihdam	69
3.3.8. Destekli istihdam/engelli iş koçluğu.....	69
3.4. İstihdam ve Sosyal İçerme.....	71
3.4.1. Sosyal içermeye istihdamın önemi	73
3.5. Eğitim ve Sosyal İçerme.....	75
3.6. Rehabilitasyon ve Sosyal İçerme.....	77
3.7. Psikiyatrik Sosyal Hizmet	82
4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE YORUMLARI.....	87
4.1. Araştırma Yöntemi	87
4.2. Çalışma Grubu.....	88
4.3. Veri Toplama Aracı	91
4.4. Verilerin Toplanması.....	92
4.5. Geçerlik ve Güvenilirlik	93
4.6. Verilerin Çözümleme Süreci	94
4.7. Araştırmacının Rolü	95
4.8. Bulgular ve Yorumlar.....	96
4.8.1. Ruhsal-duygusal engellilerin sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimleri	96
4.8.1.1. Sosyal içerme algısı	97
4.8.1.2. Çalışma hayatında engelli birey.....	101
4.8.1.3. Sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş.....	154
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	163
5.1. Tartışma.....	163

5.2. Sonuçlar ve neriler.....	199
KAYNAKLAR.....	207
EK 1: ETİK KURUL İZNİ.....	225
EK 2: ONAM FORMU.....	227
EK 3: ÖZGEÇMİŞ	227



KISALTMALAR LİSTESİ

APA	: American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Derneği)
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
E-KPSS	: Engelli Kamu Personel Seçme Sınavı
ICDIH	: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap (Uluslararası Yeti Yitimi, Engellilik ve Özürlülük Sınıflandırması)
ICF	: International Classification of Functioning, Disability and Health (İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Uluslararası Sınıflandırması)
ILO	: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
IQ	: Intelligence Quotient (Zekâ Katsayısı)
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
OVP	: Orta Vadeli Program
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TDK	: Türk Dil Kurumu
TRSM	: Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Uygulamada Biyopsikososyal Model	37
Tablo 3.1. Engel Türlerine Göre Çalışma Durumu	53
Tablo 3.2. Yıl Bazında Engelli Bireylerin İşe Yerleştirilme Sayıları	61
Tablo 3.3. Çalıştırmakla Yükümlü Olunan Engelli Sayısı ve Çalışan Engelli Sayısı	62
Tablo 4.1. Katılımcılara İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler.....	90





ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Biyopsikososyal Model.....	36
Şekil 4.1. Ruhsal-Duygusal Engelli Bireylerin Sosyal İçerme-İstihdam Deneyimlerine İlişkin Tema ve Alt Temalar.....	97
Şekil 4.2. Sosyal İçerme Algısı	98
Şekil 4.3. Engel Durumunun İş Hayatına Etkileri.....	101
Şekil 4.4. İşten Ayrılma/Çıkarılma Sebepleri	108
Şekil 4.5. Çalışma Ortamında Engelli Birey	112
Şekil 4.6. İstihdam Sürecinde Çevrenin Rolü	116
Şekil 4.7. İstihdamda Olumlu Deneyimler.....	120
Şekil 4.8. İstihdamda Olumsuz Deneyimler.....	131
Şekil 4.9. Sorunlara ve Olumsuzluklara Yönelik Tedbirlere İlişkin Kod-Alt Kod Modeli.....	144
Şekil 4.10. İstihdam Önce İstihdamdan Sonra	151
Şekil 4.11. Sosyal İçermeye Yönelik Hayal Edilen İş	155
Şekil 4.12. İstihdamda Yer Alan (K7).....	159
Şekil 4.13. İstihdamdan Ayrılmış Olan (K13)	160
Şekil 4.14. İstihdamda Yer Alan Katılımcının Sosyal İçerme Algısına İlişkin Belge Portresi (K7).....	161
Şekil 4.15. İstihdamdan Ayrılmış Katılımcının Sosyal İçerme Algısı (K13)	162



RUHSAL-DUYGUSAL ENGELLİ BİREYLERİN SOSYAL İÇERME ARACI OLARAK İSTİHDAM DENEYİMLERİ

ÖZET

Bu çalışmada ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerini keşfetmek amaçlanmaktadır. Araştırmada ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam süreçlerinde hangi deneyimleri yaşadıkları, deneyimleri nasıl algıladıkları ve deneyimlerin sosyal içermeye etkileri anlaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerini keşfetmek amaçlandığı için araştırma deseni olarak betimsel fenomenoloji tercih edilmiştir.

Araştırmanın çalışma grubu istihdam deneyimine sahip ruhsal-duygusal bozukluğu olan on üç bireyden oluşmaktadır. Araştırma verileri çalışma grubunda yer alan katılımcılardan derinlemesine görüşme tekniği ile elde edilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde MAXQDA 2020 programından yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerine ilişkin *sosyal içerme algısı*, *çalışma hayatında engelli birey ve sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş* olmak üzere üç ana temaya ulaşılmıştır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermesi için istihdamın güçlü bir enstrüman olduğu; ancak istihdam aracılığıyla sosyal içerme sağlanması için bazı koşulların var olması gerektiği tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda ana temaların ve alt temaların içerikleri detaylı olarak sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal-duygusal engel, Sosyal içerme, İstihdam deneyimi,

EMPLOYMENT EXPERIENCES OF INDIVIDUALS WITH MENTALLY-EMOTIONALLY DISABILITIES AS A SOCIAL INCLUSION TOOL

ABSTRACT

In this study, it is aimed to explore the employment experiences of individuals with mental-emotional disabilities as a social inclusion. In this research, it has been tried to understand what experiences mentally-emotionally individuals have in employment processes, how they perceive their experiences and the effects of experiences on social inclusion. Qualitative research method was preferred in accordance with the purpose of the research. Descriptive phenomenological research design was used as it was aimed to explore the employment experiences of individuals with mental-emotional disabilities.

The study group of the research consists of thirteen individuals with mental-emotional disorders who have employment experience. The research data were obtained from the participants in the study group by in-depth interview technique. MAXQDA 2020 was used to analyze the data. As a result of the research, three main themes have been reached: the perception of social inclusion, disabled person in work life and the imagined job for social inclusion. Employment is a powerful instrument for the social inclusion of individuals with mental-emotional disabilities; however, it has been determined that some conditions must exist in order to ensure social inclusion through employment. In line with the findings, the contents of the main themes and sub-themes have been presented in detail.

Keywords: Mental-emotional disability, Social inclusion, Employment experience,



1. GİRİŞ

Sosyal hizmet alanının asli amaçlarından birisi dezavantajlı grupların toplum hayatına tam katılımını sağlamak için çeşitli yöntemler ve uygulamalar geliştirmektir. Dezavantajlı gruplar çoğunlukla ekonomik, cinsiyet, etnik köken, din veya politik nedenlerden ötürü içinde bulundukları toplumlarda sosyal içerme gerçekleştirememiş bireylerden oluşmaktadır. Dezavantajlı gruplar arasında kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler, işsizler, yoksullar, göçmenler, eski hükümlüler ve azınlıklar gibi çeşitli özellikleri nedeniyle toplumun diğer üyelerinden farklı olarak bazı dezavantaj yaratan durumlara sahip olarak yaşamlarına devam etmek zorunda olan bireyler bulunmaktadır. Dünya genelinde ve ülkemizde dezavantajlı grupların önemli üyelerinden biri engelli bireylerdir. Bu yüzden de engelli bireylerin toplum hayatına katılımının sağlanmasına yönelik sosyal hizmet alanında yapılan pek çok çalışma bulunmaktadır. Engelli bireylerin toplum hayatına katılmaları için devlet, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetim gibi toplumsal aktörler pek çok girişimde bulunmaktadır. Yasalarla sağlanan haklar, vergi muafiyetleri ve indirimler, çeşitli yardımlar; sivil toplum kuruluşlarının düzenledikleri toplantılar, eylemler; yerel yönetimlerin engelli bireylere dikkat çekmek için yaptıkları aktiviteler ve yardımlar bunlardan bazılarıdır. Bunlar gibi pek çok sosyal politikadan söz etmek mümkündür. Tüm bu olumlu gelişmelere rağmen belki de dikkatten kaçan asıl unsur, engelli bireylerin kendilerini bu kadar yakından ilgilendiren konu hakkında ne düşündüğü olmaktadır.

Engelli bireylerin topluma tam katılımının sağlanmasında son dönemlerde dikkat çekmeye başlayan bir konu da sosyal içerme kavramı olmaktadır. Konuyla ilgili yapılan akademik çalışmalardaki artış ve toplumsal aktörlerin sosyal içerme olgusu hakkındaki girişimleri konuyu daha da ön plana çıkarmıştır. Toplumdaki en önemli ve etkili aktör olarak devletin de “Sosyal İçerme Daire Başkanlığı”nı oluşturması olguya kayıtsız kalmadığının bir göstergesi niteliğindedir. Sosyal İçerme Daire Başkanlığı’nın faaliyete geçmesiyle, engelli bireylerin toplumla bütünleştirilmesi amacı daha net ve aşikâr hale gelmiştir. Bununla birlikte engelli bireylerin bizzat kendilerinin, sosyal içerme kavramını nasıl algıladıkları ve bu konu hakkında yaşadıkları deneyimlerin neler olduğu göz ardı edilen bir çalışma alanı olmuştur. Ayrıca belirli bir engel türüne ilişkin olarak sosyal içerme algısına yönelik yapılmış

Çalışmaların yeterli sayıda olduğunu söylemek mümkün değildir. Bununla birlikte farklı engel türlerinin sahip oldukları farklı niteliklerden ötürü ortak bir sosyal içerme anlayışı ile değerlendirilmesi yanlış veya yanıltıcı çıkarımlara sebep olabilecektir. Mesela fiziksel engelli bireylerin sosyal içerme algısı ile ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme algıları birbirinden farklı bir nitelik gösterebilir; çünkü öz itibariyle engellilik türlerinin farklılığı farklı özellikler barındırmaktadır. Dolayısıyla tüm engel türleri için genel geçer bir sosyal içerme algısı tanımlamaya çalışmak temel olarak yanlış bir çıkış noktası olacaktır. Özellikle bu çalışma bağlamında bir sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerinin ruhsal-duygusal engelli bireyler açısından farklı nitelikler göstereceği düşünülmektedir. Bu sebepten ötürü bu çalışmanın temel amacının ruhsal-duygusal engelli bireylerde sosyal içerme oluşturmada bir araç olarak istihdamın rolünü keşfetmek olması hususunda, tek bir engel türü (ruhsal-duygusal engelli bireyler) seçilmiştir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin seçilmesinin temel nedeni ise diğer engel gruplarına nazaran eğitim düzeyleri en yüksek olmasına karşın; istihdam oranlarında en düşük ikinci sırada yer almalarıdır. Ayrıca ruhsal ve engelli bireylerin işgücü piyasasında uzun vadeli olarak varlık gösteremedikleri bilinmektedir. Wilkie, Blagojevic-Bucknall, Jordan ve Pransky tarafından yapılan çalışmada (2013) ortopedik engelli bireylerde istihdam sresinin ortalama 3 yıl olduğu; Fossey ve Harvey (2010) tarafından yapılan meta analiz çalışmasında, ruhsal-duygusal engelli bireylerin 1-2 yıl içinde işlerinden ayrıldıkları veya ıkartıldıkları; Pransky ve diğerleri (2016) tarafından yapılan çalışmada ise süreğen hastalığı ve çoklu engeli olan bireylerin 2 ila 6 yıl arasında bir sürede iş değiştirdikleri tespit edilmiştir. Dolayısıyla ortaya çıkan bu sonuç göstermektedir ki, engelli bireylerin istihdam sürecinde yaşadıkları sorunlar sosyal içermenin sürdürülebilir olmasını engelleyen bazı hususlar içermektedir. Dolayısıyla bu çalışma ile ruhsal-duygusal engelli bireyin neden istihdamda uzun vadeli başarılı olamadığını keşfetmek araştırmanın amaçları arasındadır.

Herhangi bir konu hakkında yapılacak olan bir girişim veya uygulamanın sağlıklı ve işlevsel bir şekilde yürütülebilmesi olgunun doğru anlaşılması ile mümkün olmaktadır. Dolayısıyla lkemizde yeni sayılabilecek bir olgu olan sosyal içermenin ilgili taraflarından olan, ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme olgusunu nasıl algıladıklarını ve yaşadıkları deneyimleri ve istihdam ile ilişkisini keşfetmek

sosyal içerme ile ilgili oluşturulacak politikalar ve uygulamalara karar verilmesi açısından da önemlidir.

Ülkemizde sosyal içerme olgusu ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme algısının ne olduğuna ve ruhsal-duygusal engelli bireylerde bir sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerini incelemeye yönelik yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırmada yalnızca belirli bir engel türündeki kişilerin (ruhsal-duygusal engelli bireyler) çalışma grubu olarak seçilmesinin nedeni farklı engel türlerindeki bireylerin sosyal içerme olgusunu algılama biçimlerinin farklı olacağı düşüncesidir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin çalışma grubu olarak seçilmesinin bir diğer nedeni de ruhsal-duygusal engelli bireylerin eğitim düzeylerinin diğer engelli bireylere nazaran en yüksek sırada¹ yer almasına rağmen, istihdam oranlarında en düşük ikinci grupta² (en düşük istihdam oranı zihinsel engelliler) yer almasıdır (TÜİK, 2010). Dolayısıyla böylesi bir durumun ortaya çıkmasının sebebi de incelemeye değer görülmüştür. Tüm bu sebeplerden ötürü ve daha homojen bir yapıya ulaşp daha isabetli çıkarımlar yapabilmek maksadıyla yalnızca ruhsal-duygusal engelli bireyler çalışma grubu olarak seçilmiştir.

Çalışmanın Problemi

Sosyal hizmet biliminin temel işlevi dezavantajlı grupların toplumla bütünleşmesini sağlamaya katkı yapmak olarak ifade edilebilir. Bu işlevselliğin hayata geçirebilmesi için doğru bilgiye ihtiyaç vardır. Dolayısıyla sosyal hizmetin işlevini gerçekleştirebilmesi ilgili olduğu olgulara ilişkin doğru bilgiye ulaşmasına bağlıdır. Yanlış teşhis edilmiş bir sosyal olgunun sunduğu bilgiler sosyal hizmet biliminin işlevini yerine getirmesi hususunda eksik ve yetersiz kalacaktır. Böylesi bir durum ise toplumsal ihtiyaçlara cevap vermede yetersiz kalan sosyal politikaların oluşturulmasına sebebiyet verecektir.

Sosyal içerme düşüncesinin temelinde dezavantajlı grupların toplumsal kaynaklara (üretim süreci, üretimin bölüştürülmesi, çalışma hayatı, devlet tarafından sunulan

¹ 2010 yılı TÜİK verilerine göre ülkemizdeki ruhsal-duygusal engelli bireylerin eğitim durumu şu şekildedir: %24'ü okur yazar olmayan; %33'ü ilkokul; %15,2'si ilköğretim/ortaokul ve dengi; %15,1'i lise ve daha üstü bir okul mezunudur. Bu istatistiki bilgilere göre engelli bireyler içinde en yüksek eğitim düzeyine sahip grup ruhsal-duygusal engellilerdir.

² 2010 yılı TÜİK verilerine göre %92,4'lük oranla ruhsal duygusal engelliler diğer tüm engel gruplarındaki bireylere göre en düşük ikinci istihdam oranına sahiptir.

yardımlar, programlar, sosyal faydaya dönük uygulamalar, kamu hizmetleri, ulaşım, sosyal ve kültürel faaliyetler, eğitim vb.) tam ve engelsiz erişimi fikri bulunmaktadır. Bununla birlikte ülkemizde yeni sayılabilecek bu olgunun derinlemesine incelenmesi ve bu olguyla ilgili doğru bilgiye ulaşılması kritik önem taşımaktadır; çünkü sosyal hizmet biliminin toplumsal işlevini yerine getirmesinde bir araç niteliğinde olan sosyal içerme olgusunun doğru anlamak doğru politikaların oluşturulmasına yön gösterebilecektir. Bu hususta devreye dezavantajlı gruplar girmektedir. Her dezavantajlı grup kendine has özelliklere sahiptir. Dezavantajlı grupların kendi içindeki farklılıkları da doğru bilgiye ulaşmak için göz önünde bulundurulması gereken bir kriterdir. Dolayısıyla sosyal içerme olgusunu doğru anlayabilmek için belirli bir dezavantajlı grubun alt gruplarından ortak özellikleri barındıran bir bölümünün (engelliler, ruhsal-duygusal engelliler) bakış açısıyla sosyal içerme olgusunun incelenmesi mantıksız görünmemektedir. Bu araştırmanın temel problemi ruhsal duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimleri ile sosyal içerme olgusuna bakış açıları arasında herhangi bir bağın olup olmadığı, bu bağlamda sosyal içerme olgusunun engelli bireyler tarafından nasıl algılandığını ve bunun istihdam deneyimleriyle şekillenip şekillenmediğinin belirlenmesidir.

Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerinin neler olduğunu, sosyal içerme olgusunu nasıl algıladıklarını, istihdamda sosyal içermenin önündeki engellerin neler olduğunu ve ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda sürekliliği sağlayamamalarının nedenlerinin neler olduğunu keşfetmektir.

Çalışmanın Önemi

Ülkemizde son yıllarda dezavantajlı gruplar için siyasi, toplumsal ve ekonomik hayatta çeşitli girişimler hayata geçirilmiştir. “Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı”na bağlı “Aile, Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü”nün altında Sosyal İçerme Daire Başkanlığı’nın kurulması ve 2019 Aralık ayında “Sağlık Bakanlığı” ve “Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı” iş birliğinde ruhsal-duygusal engelliler için sosyal içerme çalıştayının düzenlenmesi bu duruma örnek teşkil eden önemli gelişmelerdendir. “Sosyal İçerme Daire Başkanlığı” özelinde düşünüldüğünde

dezavantajlı gruplardan olan engelli bireylerin sosyal içerme olgusunu nasıl algıladıkları, sosyal içermenin sağlanmasının önündeki engellerin tespit edilmesi ve giderilmesi elzem bir hâl almaktadır. Ayrıca ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermelerini sağlayacak önemli faktörlerden olan istihdamda neden düşük oranlara sahip olduklarının tespiti sosyal içerme sağlama hususunda çalışmanın önemini oluşturmaktadır. Başka bir ifade ile doğrudan deneyimlerle ve yaşanmışlıklarla şekillenen sosyal içerme algısının keşfedilmesi, sosyal içermenin sağlanmasında kritik bir yol gösterici niteliğine sahip olmaktadır. Bu çalışma sonucunda elde edilecek bulgular ile ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam sürecinde sosyal içermeyi nasıl algıladığı, istihdam ve sosyal içerme ilişkisi keşfedilmeye ve belirli bir engel türündeki bireyler (ruhsal-duygusal engelliler) için geçerli olacak nitelikte öneriler getirmek hedeflenmektedir. Ayrıca “Sosyal İçerme” olgusunun muhatapları gözünde ne ifade ettiğinin bilinmesi önemli bir veridir. Sosyal içerme olgusunun doğrudan ilgili olduğu grup olan ruhsal-duygusal engelli bireylerin konu hakkındaki görüşleri ve fikirleri bilinmeden atılacak olan adımlar uzun vadede başarılı bir sonucun ortaya çıkmasını engelleyebilecektir.

Çalışmanın Varsayımları

Dezavantajlı gruplardan her birinin sosyal içermeyi algılayış biçimi farklıdır. Engelli bireyler içinde de engel türüne göre sosyal içerme olgusunu algılama biçimi farklılaşmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada yalnızca ruhsal-duygusal engelli bireyler çalışma grubu seçilmiştir.

Katılımcıların mülakat sorularına verdikleri yanıtlar gerçek görüşlerini ve düşüncelerini yansıttığı düşünülmektedir.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışma grubunda yalnızca ruhsal-duygusal engelli bireyler yer almaktadır. Farklı engel gruplarında sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerine ilişkin farklı sonuçlar çıkabilir. Bu araştırma sonucunda ulaşılan bulgular yalnızca görüşme yapılan engelli bireylerin görüşlerini yansıtmaktadır.

Görüşme yapılan ruhsal-duygusal engelli bireyler İstanbul, Ankara, Bursa, Burdur ve Malatya illerinde ikamet etmektedir. Görüşme yapılan ruhsal-duygusal engelli bireylerle iletişim büyük ölçüde (iki katılımcıya bireysel bağlantılar yoluyla

ulaşılmıştır) engelli dernekleri aracılığı ile kurulmuştur. Bireysel bağlantılar ile ulaşılan katılımcılar hariç olmak üzere diğer katılımcılar Türkiye'nin en büyük dört şehirden üçünde (İstanbul, Ankara, Bursa) yaşamaktadır. Bu iller sanayi kuruluşlarının, ticaret merkezlerinin, iş imkânlarının ve dolayısıyla nüfusun en fazla olduğu iller konumundadırlar. Şehirlerin ekonomik ve sosyal yönden gelişmişlik düzeyinin yüksek olmasından dolayı bu illerde nüfus daha fazla olmakta ve dolayısıyla daha fazla ruhsal-duygusal engelli birey yaşamaktadır. Ayrıca büyük şehirlerde ruhsal-duygusal engelli bireylerin çok daha fazla sayıda derneğe sahip olduğu araştırma sürecinde tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu çalışmada ruhsal-duygusal engelli bireylere çoğunlukla ruhsal-duygusal engelli dernekleri aracılığı ile ulaşılmış, özellikle derneğe giden, engelli bireylerin derneklerinin sayıca fazla olduğu iller dahil edilmiştir. Bununla birlikte benzer özelliklere sahip İzmir ve Antalya gibi başka büyük şehirler bulunmakla birlikte ön görüşmeler neticesinde araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan dernekler de olmuştur. Bu nedenle hem derneğe gidenin fazla olduğu hem de araştırmaya gönüllü katılımın esas olmasından dolayı yalnızca bahsi geçen illerde çalışmanın gerçekleştirilmiş olması bir sınırlılık olarak ifade edilebilir.

Çalışmanın bir diğer sınırlılığı araştırma kapsamında toplam on üç ruhsal-duygusal engelli bireyle görüşme yapılmış olunmasına karşın, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden psikoz ve OKB hastası sayısının toplamda üç kişi olması ifade edilebilir. Çalışma grubunda yer alan psikoz ve OKB hastalarının görüşleri genel görünümünden önemli düzeyde bir farklılık sergilememekle birlikte farklılıkların ya da benzerliklerin kıyaslanması açısından çalışmanın sınırlılığı olarak ifade edilebilir.

Çalışmanın Yöntemi

Bu çalışmada bir olgunun (sosyal içerme algısı ve sosyal içerme istihdam ilişkisi) belirli bir grup tarafından (ruhsal-duygusal engelliler) nasıl algılandığını keşfedilmeye çalışıldığı için nitel yöntem tercih edilmiştir. Araştırma deseni olarak ise, nitel araştırma yöntemlerinden betimleyici fenomenoloji deseni tercih edilmiştir. Betimleyici fenomenoloji deseninin tercih edilmesinin temel sebebi ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam süreçlerinde sosyal içerme ile ilgili yaşadıkları deneyimleri açığa çıkarmak ve bu deneyimlerden ortak bir öze ulaşmak fikridir. Sosyal içerme olgusunu ve istihdamla ilişkisini anlamak için fenomenoloji

yönteminde sıkça kullanılan yarı yapılandırılmış mülakat formları kullanılmış ve elde edilen veriler MAXQDA 2020 programı ile çözümlenmiştir.

Çalışma Grubu

Çalışma grubunu istihdama katılmış veya halihazırda istihdam yer alan ruhsal-duygusal engelli bireyler oluşturmaktadır. Çalışma grubunun yalnızca belirli bir engel grubuna ait dezavantajlı bireylerden oluşturulmasının asli olarak iki sebebi vardır. İlki, farklı engel türlerine ait engelli bireylerin sosyal içerme algısının birbirinden farklı olabileceği düşüncesidir. Başka bir ifade ile yalnızca ruhsal-duygusal engelli bireylerin araştırmaya dahil edilmesi ile daha homojen bir çalışma grubu elde edilebileceği fikridir. İkinci sebep ise, ruhsal-duygusal engelli bireylerin diğer engelli bireylere göre en yüksek eğitim seviyesine sahip olmalarına rağmen; diğer engelli bireylere göre en düşük ikinci istihdam oranına sahip olmasıdır. Başka bir ifade ile ruhsal-duygusal engelli bireyler en yüksek eğitim seviyesine sahip olmalarına rağmen çok düşük bir istihdam oranına sahiptir. Ayrıca ruhsal-duygusal engelli bireylerden istihdam edilenlerin de istihdam süreleri oldukça kısadır. Dolayısıyla normal olarak beklenen durumdan önemli bir sapma söz konusudur. Araştırmanın inşa edildiği temel üzerinden hareketle bu araştırma amacına uygun olarak nitel araştırma yöntemi ile tasarlanan bu çalışmada, yine nitel araştırma yöntemine uygun olan amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerden hangilerine ulaşılabileceğine karar vermek için ise temel olarak iki kıstasa yer verilmiştir. Bunlardan ilki ruhsal-duygusal engelli bireylerin hali hazırda çalışıyor olması veya hayatlarının belirli bir döneminde çalışmış olmasıdır. İkinci unsur ise birinci koşula sahip olan ruhsal-duygusal engelli bireylerden, çalışmaya gönüllü olarak katılmaları olmuştur. Özetle bu araştırmanın çalışma grubunda yer alan katılımcılar, ruhsal-duygusal engel sağlık kurulu raporu olan, istihdamda yer almış veya halihazırda istihdam olan kişilerdir. Araştırmada genelleme yapmak amaçlanmamıştır. Yalnızca çalışma grubundaki ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermeyi nasıl algıladıkları ve çalışma hayatlarındaki sosyal içerme algılarına ilişkin deneyimleri keşfedilmeye çalışılmıştır. Çalışma grubu olarak belirlenen ruhsal-duygusal engellilere, bireysel bağlantılar ve engelli dernekleri aracılığı ile ulaşılmıştır.

Araştırmada Cevap Aranana Sorular

1. Ruhsal-duygusal engelliler sosyal içerme olgusunu nasıl algılamaktadır?
2. Ruhsal-duygusal engellilerin sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimleri nelerdir?
3. Ruhsal-duygusal engellilerin istihdam dönemlerindeki sosyal içerme algısı nasıldır?
4. İstihdam, sosyal içermeyi ve ruhsal-duygusal engellilerin rehabilitesini nasıl etkilemektedir?
5. Ruhsal-duygusal engellilerin istihdam konusundaki sorunları nelerdir?
6. Ruhsal-duygusal engellilerin eğitim seviyesi yüksek olmasına rağmen istihdam oranları neden düşüktür?
7. Ruhsal-duygusal engellilerin uzun vadeli istihdam edilememelerin sebepleri nelerdir?

2. ENGELLİLİK VE SOSYAL İÇERME OLGUSUNA İLİŞKİN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın ilk bölümü olan bu bölümde araştırmaya temel teşkil eden engellilik ve sosyal içerme olguları derinlemesine ele alınmıştır. Bu olgular ele alınırken sırasıyla dezavantajlılık kavramı, dezavantajlı gruplar, dezavantajlılık kavramına farklı yaklaşımlar, dezavantajlılığın ülkemizdeki seyri, engellilik kavramı ve engellilik türleri, ruh sağlığı, ruhsal bozukluk ve ruhsal-duygusal engel, ruhsal-duygusal engel türleri, engellilik olgusuna ilişkin modeller, ayrımcılıkla, sosyal dışlanmayla, yoksullukla, damgalanmayla mücadelede sosyal içerme ve sosyal içerme kavramının uygulamadaki yansımaları konularına yer verilmiştir.

2.1. Dezavantajlılık

2.1.1. Dezavantajlılık kavramı ve dezavantajlı gruplar

Dezavantaj kavramının sözlük anlamı Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından “avantajlı olmama durumu” olarak ifade edilmiştir. Fransızca kökenli avantaj kavramı ise yine TDK tarafından “üstünlük, kazanım, yarar” olarak tanımlanmıştır (TDK, 2020). Dolayısıyla, dezavantajlılık kavramı üstün, kazançlı ya da yararlı olmama durumu olarak yorumlanabilir. Bununla birlikte kavramın kelime anlamında dahi bazı önyargılar olduğu sezilmektedir. Dezavantajlılık kavramının avantajlılık kavramı üzerinden açıklanmaya çalışılması, dezavantajlılığın avantajlı olmanın eksik bir hâli olarak anlaşılması ihtimalini ortaya çıkarmaktadır. Dezavantajlı olmak kavramı, toplumdaki bazı kişilerin normal olarak kabul edilen bir takım özelliklerden mahrum olmasından kaynaklandığına işaret etmekte ve dolayısıyla dezavantajlı bireylerin normalden sapmış ve eksik olanlar olarak algılanmasına neden olma potansiyeli barındırmaktadır.

Dezavantajlı kelimesi yaygın olarak bir grubun sahip olduğu bir niteliği ifade eden sıfat olarak kullanılmaktadır. Bununla birlikte belirli bir grubun toplum genelinde nasıl dezavantajlı hale geldiğini de ifade etmek için kullanılan “dezavantajlılaşmak” şeklinde bir kullanım da söz konusu olmaya başlamıştır (Mayer, 2003: 2). Dolayısıyla dezavantajlılık kavramının yalnızca belirli bir grubu niteleyen bir sıfat olarak değil; aynı zamanda bireylerin nasıl dezavantajlı hale geldiklerini de kapsayan

bir süreci de içine alacak şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir (Kahraman Güloğlu, 2020: 9-10).

Dezavantajlılık kavramı ilgili literatürde farklı araştırmacılar tarafından farklı birtakım özellikleri ön plana çıkarılarak tanımlanmıştır. Alanda bilinen araştırmacılardan birisi olan Mayer (2003: 2) dezavantajlıları, kendi kendine yeterli olma araçlarına ulaşamayan bireyler olarak tanımlamaktadır. Kendilerini dezavantajlı bireyler olarak gören kişiler toplumun ekserisinin ulaşabildiği ve kullanabildiği araçlara ulaşamayanlar olarak değerlendirmektedir. Bunlar “otonomi, teşvik, sorumluluk, özsaygı, topluluk desteği, sağlık, eğitim, bilgilenme, istihdam, sermaye, destek sistemleri gibi bireysel ve sistemsel araçları” kapsamaktadır.

Dezavantajlı grupları UNESCO (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü) şu şekilde tanımlamaktadır: ekonomik durum, cinsiyet, etnik veya dilsel köken, dini inanç ya da siyasal statülerinden ötürü sosyal ve ekonomik uyum şansları içinde bulundukları toplumun diğer üyelerine nazaran daha düşük olan kişilerdir. Bu kişiler gelir getirici araçlara sahip olamayan, çoğunlukla barınma, sağlık, eğitim gibi en temel toplumsal ihtiyaçların karşılanmasından dahi mahrum olan kişilerdir (Caillods, 1998: 10). Bu tanıma göre dezavantajlılar sahip oldukları bazı niteliklerden ötürü içinde bulundukları toplumda diğer toplum üyelerinin kolaylıkla eriştikleri bir takım sosyal ve ekonomik araçlara ulaşmada önemli sorunlarla karşılaşmaktadır. Dezavantajlılar toplumun geneli için normal/olması gereken olarak kabul edilen eğitim, barınma ve istihdam gibi en temel insani haklara ulaşmada dahi sorunlar yaşamaktadır. Dezavantajlı gruplar olarak ifade edilen toplumsal kesimde yer alan kişiler “işsizler, göçmenler, şiddet mağduru kadınlar, engelliler, mülteciler, göçmenler, eşcinseller, çocuklar ve yoksullar” gibi bireylerden oluşmaktadır (Kahraman ve Kahraman, 2017: 257).

Dezavantajlı grupların bahsi geçen özellikleri değerlendirildiğinde, dezavantajlıların sahip oldukları özelliklerin birbiriyle ilişkili ve birbirini besleyen bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Mesela, eğitimsizler genellikle işsiz; işsizler genellikle yoksul ve çoğunlukla da herhangi bir sosyal güvencesi olmayanlar olmaktadır (Elmas, 2018: 952).

Özer ve Çolak (2015: 483) ise dezavantajlılığı, yoksulluk ve ortaya koymuş olduğu kültürel, ekonomik ve sosyal imkânlardan uzak kalma durumu olarak tanımlamışlar

ve dezavantajlılık kavramında en önemli sorunun hangi sosyal grupların hangi sosyal imkânlara ulaşamadıkları ya da ulaşmalarının engellendiği durum olarak tespit etmişlerdir. Bununla birlikte dezavantajlı grupların temel karakteristiği, hayatlarını sağlıklı olarak sürdürebilmek için sahip olmaları gereken araçlardan uzakta ve sonuç itibarıyla toplumsal ve ekonomik entegrasyonun dışında kalmasıdır (Kahraman ve Kahraman, 2017: 256).

2.1.2. Dezavantajlılık kavramına farklı yaklaşımlar

Dezavantajlılığa ilişkin farklı tanımların ortaya çıkmasında temel sebep farklı bakış açılarının olmasıdır. Bakış açılarını farklı kılan ise kavramın farklı özelliklerinin temel alınarak bir tanımlama girişiminde bulunulmasından kaynaklanmaktadır.

Dezavantajlılığa ilişkin bakış açılarını üç farklı grupta toplamak mümkündür (Kahraman-Güloğlu, 2020: 11):

- İlki geleneksel bakış açısıdır. Bu bakış açısında dezavantajlılık kavramı büyük ölçüde yoksullukla, başka bir ifade ile ekonomik yetersizlik ile bağdaştırılarak açıklanmaktadır. Geleneksel bakış açısına göre, etnik köken, toplumsal cinsiyet, ırk, engellilik gibi durumlar kişinin dezavantajlı grupta yer almasına neden olabilir; ancak burada o kişinin dezavantajlı statüsünün asli belirleyicisi yoksul olması olarak ele alınmaktadır.
- İkincisi gelişimsel bakış açısıdır. İlk ve üçüncü bakış açıları arasında bir köprü niteliğindedir. Yoksul olmak dezavantajlı olmayı belirlemede hala önemli bir etken olarak kabul edilmekle birlikte kişilerin bilgiye, eğitime, istihdama ve saygı duyulmaya ulaşamaması da önemli etkenler olarak kabul edilmektedir.
- Üçüncüsü güncel bakış açısıdır. Temel manada dezavantajlılık yoksulluktan ziyade kişinin tam anlamıyla bağımsız olması başka bir ifade ile bir başkasına ihtiyaç duymadan yaşamasına imkân sağlayan kaynaklara/araçlara erişememesi ve dolayısıyla kendini gerçekleştirememesi olarak değerlendirilmektedir.

Farklı bakış açılarının dezavantajlılık kavramının farklı özelliklerini ön planda tutarak yaptıkları dezavantajlılık tanımlamaları olmakla birlikte ortak olarak buluştukları noktalar da vardır. Dezavantajlılık kavramına ilişkin farklı bakış

açılarına sahip araştırmacıların tanımlamalarının, sonuç itibarıyla, en büyük ortak noktaları dezavantajlı birey/grup ya da gruplar olarak ifade edilenlerin sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalmaları ve/veya bu bireylerde ya da gruplarda sosyal içermenin tam manasıyla sağlanamaması olarak değerlendirilebilir.

Farklı bakış açılarının ve tanımlamaların ortak noktalarından hareket ederek belirli bir sonuca ulaşmak mümkündür. O sonuç ise dezavantajlılığın sosyal dışlanma ile ilişkili olmasıdır.

2.1.3. Dezavantajlılığın ve engelliliğin ülkemizdeki genel seyri

Türk devletlerinin engelliliğe ilişkin yaklaşımları incelendiğinde tüm tarih boyunca engelli kişilere olumlu yaklaşımlar sergilendiği görülmektedir. Osmanlı İmparatorluğu tarih içerisinde Selçuklu Devletinden kendisine miras kalan birçok kültür ve geleneğini sürdürmüştür. Selçuklu Devletinden Osmanlı İmparatorluğuna kalan miraslar arasında Darüşşifa adı verilen sağlık merkezleri önemli bir yere sahiptir. Osmanlı İmparatorluğu döneminde Darüşşifa isimli yapılar bimarhane, bimaristan, tımarhane olarak da adlandırılmıştır. Darüşşifa ismi verilen bu oluşumların dikkat çeken özelliklerinden birisi yapının içinde “medrese, cami, ibadethane, kervansaray, hamam, çarşı, çeşme” gibi başka birimleri de barındıran birer sosyal merkezler olarak da kullanılmasıdır. Bu kurumların çoğunlukla akıl hastaları ve delilere tahsis edildiği, bakım ve tedavilerinin gerçekleştirildiği görülmektedir. 18.yüzyıl sonrasında ise Darüşşifalar yalnızca akıl hastaları ve zihinsel engeli olan kişiler için kullanılmaya başlanmıştır (Ünlü, 2018: 1567).

1800’lü yılların ikinci ve üçüncü çeyreklerinde yaşanan Tanzimat dönemindeki modernleşme hareketleriyle birlikte Darüşşifalar “hastane” olarak adlandırılmış ve yalnızca sağlık hizmeti sunmaya başlamıştır. Tanzimat döneminde eğitim alanında ortaya çıkan gelişmeler, engelli kişilerin eğitilmesine yönelik eğitim kurumlarının da açılmasını beraberinde getirmiştir. Osmanlı İmparatorluğu döneminde engelli bireylere yönelik karşılaşılan uygulamalar, engelli bireyleri eğitmekten ziyade tedavi etme ve bakımlarını sağlama amaçlıdır. Tanzimat dönemiyle birlikte eğitime ilişkin gelişmeler hız kazanmış; ama engelli kişiler bu eğitimlerden pek yarar sağlayamamıştır (Ünlü, 2018: 1572). Aynı dönemde Avrupa’da ise zihinsel engellilik, akıl hastalığı, epilepsi gibi durumların kaynağı doğaüstü veya şeytani varlıklarla ilişkilendirilmekte; tedavi yöntemi olarak da şeytan çıkarma gibi bazı

uygulamaların gerçekleştirildiği görülmektedir (Neaman 1978; Akt. Ünlü, 2018: 1572).

Dezavantajlılık ve engellilik Cumhuriyet döneminden sonra incelendiğinde ise iki farklı dönemden bahsetmek mümkündür. İlk dönem Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulduğu ilk yıllardan başlayıp 1950'li yıllara kadar olan dönemdir. Bu ilk dönemde dünya sahnesinde II. Dünya Savaşı, Büyük Buhran gibi pek çok önemli sosyal, siyasal ve ekonomik değişim yaşanmıştır. Özellikle savaşlar, ekonomik bunalımlar ve yeni ulus devletlerin tarih sahnesinde kendisine yer bulması gibi önemli gelişmeler tüm devletleri etkilemiştir. Elbette ülkemizde de bu etkiler hissedilmiştir. Bu olumsuz etkiler özellikle Kurtuluş Savaşından yeni çıkmış ve birçok kayıp vermiş ülkemizde engellilere yönelik sunulan hizmetleri de belirli bir düzeyde sekteye uğratmıştır.

Sosyal politikalar bağlamında Osmanlı İmparatorluğu'ndan gelen köklü bir geçmişe ve vakıflar gibi etkili sosyal politika aktörlerine sahip olmamıza rağmen Osmanlı İmparatorluğu'nun tarih sahnesinden çekilerek yerini yeni Türkiye Cumhuriyeti'ne bırakmasından sonra hem savaşların etkisi ile hem de vakıfların kapatılması ile dezavantajlı gruplara uzun bir süre gerekli ihtimam gösterilememiştir. Bununla birlikte 1924 yılında Evkaf Vekâletinin kaldırılması ile Osmanlı İmparatorluğu'ndan kalan vakıfların kapatılma süreci de başlamıştır. Yaşanan sosyal, siyasal ve ekonomik krizler dezavantajlı grupların sayısının artmasına ve yeni dezavantajlı grupların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Savaşlarda pek çok erkeğin şehit olması, yaralanması, şehit eşlerinin muhtaç kalması, eğitimsizlik, işsizlik, yoksulluk ve Osmanlı İmparatorluğu'nun hayatının sona ermesiyle çeşitli coğrafyalarda yaşayan kişilerin Türkiye Cumhuriyeti'ne göç etmek durumunda kalması ve 1929 yılındaki Büyük Buhran ve II. Dünya Savaşı'nın etkileriyle birlikte dezavantajlı grupların sayısı artmış ve ihmal edilmeye başlanmıştır (Elmas, 2018: 945).

İkinci dönem olarak değerlendirilebilecek olan 1950'li yıllardan sonra ise dezavantajlı gruplara yönelik çalışmalar hız kazanmıştır. Hükümet ve siyasi partilerin programlarında ve kalkınma planlarında dezavantajlı gruplar yer bulmaya başlamıştır (Elmas, 2018: 945). Bu dönemin en önemli gelişmelerinden birisi, “özel eğitim hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi işinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından Millî Eğitim Bakanlığı'na devredilmesi” olmuştur. Bu önemli gelişme

konunun bir sağlık sorunu olmaktan çıkarak bir eğitim konusu olarak ele alınmaya başlandığını göstermektedir (Kargın, 2003: 1). Takip eden yıllarda da birtakım önemli gelişmeler yaşanmıştır. Bunlardan dikkat çekenleri, 1959 yılında “Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde zel Eğitime Muhtaç ocuklar şubesinin kurulması”, 1982 yılında 2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası kabul edilmiş ve anayasanın ilgili maddelerinde

Madde 10-Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. (Ek fıkra: 12/9/2010-5982/1 md.). Çocuklar, yaşlılar, zrller, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz. Madde 61-Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982: 3).

ifadesi yer bulmuştur, 18 Ocak 2000 tarihinde yrrle giren “zel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği” ile özel gereksinimli kişilere sağlanacak hizmetler yasal anlamda güvence altına alınmıştır, 2005 yılında 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun yrrle girmiştir, “Madde 1-(Değişik: 6/2/2014-6518/62 md.)... engellilerin temel hak ve özgürlüklerden faydalanmasını teşvik ve temin ederek ve doğuştan sahip oldukları onura saygıyı güçlendirerek toplumsal hayata diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımlarının sağlanması ve engelliliği önleyici tedbirlerin alınması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlamaktır.” (Engelliler Hakkında Kanun, 2005: 9463) ve 2013 yılında “6462 Sayılı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” kabul edilmiş ve Türkiye Cumhuriyeti’nin tüm kanunlarında geçen sakat, zrl ibarelerinin değiştirilerek, yerine, engelli ibaresinin kullanılması zorunlu kılınmıştır (Fenge ve Subaşioğlu, 2020). 2005 yılında çıkan kanunlar ve düzenlemeler değerlendirildiğinde 2005 yılının ülkemizde engellilik çalışmaları bağlamında önemli bir dönem olduğu söylenebilir.

Dezavantajlı bireylerin sosyal politikalarda yer bulması ve bu kişilerin topluma kazandırılması amacıyla çeşitli uygulamaların yapılması elbette olumlu ve gerekli gelişmelerdir. Bununla birlikte farklı dezavantajlı grupların farklı sorunları ve bu sorunlara ilişkin farklı çözümleri olacağı da dikkate alınmalıdır. Bu alışma özeline dezavantajlı gruplardan olan ruhsal-duygusal engelli bireylerin eğitim seviyelerinin diğer engel türlerine göre en yüksek düzeyde olmasına rağmen, sosyal içermenin sağlanmasında önemli bir araç olan istihdama katılımda en düşük ikinci sırada yer

aldıkları ve istihdam sürelerinin kısa olduğu görülmektedir. Dolayısıyla farklı dezavantajlı grupların sorunlarının kaynaklarının kendi içinde tespiti ve bu sorunların çözümlerinin belirli bir dezavantajlı grubun özelliklerine ve ihtiyaçlarına göre geliştirilmesi son derece önemli ve elzem görünmektedir. Bu bağlamda çalışmanın sonraki başlığında dezavantajlı gruplardan olan engelliler ve engellilik türleri tasnif edilerek açıklanmaya çalışılmıştır. Engellilik türleri içinde, bu araştırmanın çalışma grubunu oluşturan ruhsal-duygusal engelliler hakkında daha detaylı bilgiler verilmeye çalışılmıştır.

2.2. Engellilik Kavramı

Bir kavram olarak engellilik, engellilik türleri, engelliliğin ne olduğu ve nasıl ifade edilmesi gerektiği gibi hususlar hem ilgili literatürde hem de sosyal hayatta uzun zamandır var olan bir tartışma konusudur. Dolayısıyla geçmişten günümüze bu kavramın açıklanması ve ifade ediliş biçimi bazı değişimlere ve dönüşümlere uğramıştır. Bununla birlikte öncelikle engellilik kavramının ve bu kavramla ilişkili görünen bazı temel diğer kavramların tespiti ve açıklanması konunun doğru anlaşılması hususunda önemlidir.

TDK'nın Güncel Türkçe Sözlüğünde, engellilik kelimesi “engelli olma durumu”; engelli kelimesi “engeli olan, mâniyalı” ve “vücudunda eksik veya kusuru olan, özürlü”; engel kelimesi ise “bir şeyin gerçekleşmesini önleyen sebep, mâni, mahzur, müşkül, pürüz, mânia, handicap, ket” olarak ifade edilmektedir. Engellilik ile aynı köke sahip kelimelerin tanımlarına bakıldığında, engelli kelimesinin tanımında örtük olarak engelliliğin bireysel bir kusur veya eksiklik olarak değerlendirildiği ve özürlü kelimesinin de engelli kelimesi ile eş anlamlı olarak kullanıldığı fark edilmektedir. Bununla birlikte engel kelimesinin mânasına bakıldığında, daha kolektif bir yaklaşımla pek çok kişi için geçerli olabilecek, bir amacı gerçekleştirmede karşılaşılan sorunların geneli olarak ifade edildiği görülmektedir. Aslında bu kıyaslama ile ulaşılacak yargı temel olarak özürlü ve engelli kavramlarının eş anlamlı olarak görüldüğü, engelli olmanın fiziksel bir kusur, eksiklik ile imgelendiğidir. Kavramlar ile düşünen bir zihinsel yapıya sahip olarak insanların engellilik gibi sosyal politikaların ve toplumun da sorumluluğunun olduğu alanlarda daha detaylı ve duyarlı düşünmesi gerektiği sonucu bir kez daha karşımıza çıkmaktadır. Kavramların doğru ifadesi ve tanımlanması ile bazı sorunların daha

kolay aşılabileceğini söylemek yanlış olmayacaktır. Yine TDK'nın Güncel Türkçe Sözlüğünde özürlü kelimesi, “özürlü olan, engelli, kusuru olan, defolu”; özür kelimesi ise “sakatlık, bozukluk, eksiklik veya elverişsizlik”, “kusur, defo” olarak ifade edilmektedir. Dolayısıyla buradaki tanımlamalarda da görüldüğü üzere “özürlü”, “engelli” kelimeleri eş anlamlı olarak kullanılmakta ve “özürlü” ve/veya “engelli” kelimeleri engelli bireyleri tanımlamada bir sıfat olarak kullanılmaktadır. Dolayısıyla aslında engellilik durumu toplumsal tasarımdan bağımsız bireysel bir durum olarak ele alınmakta ve bireyin sahip olduğu engel o kişiyi tanımlamada bir sıfat olarak kullanılarak bireyin, kişinin ve dolayısıyla insanın olmanın önüne geçilmektedir. Başka bir ifadeyle engellilik bireyselleştirilmekte, birey engeli ile özdeşleştirilmektedir. Bu tip tanımlamaların ardında engelliliğe bakış açılarından birisi olan medikal modelin baskın anlayış olması söz konusu olabilir. Bununla birlikte kavrama ilişkin bakış açısındaki değişim de yine bir başka bakış açısından birisi olan sosyal modelin daha etkin hale gelmesi ile gerçekleşmiştir. En temel manasıyla sosyal model ile engellilik bir hastalık, eksiklik olarak düşünülmemeye başlanmış, toplumsal bir ayrımcılık ve sahip olunan önyargılar ile ilişkili bir durum olarak değerlendirilmeye gidilmiştir (Watson, Roulstone ve Thomas, 2012).

Engellilik, özürlülük, sakatlık, yetersizlik gibi temel olarak aynı özelliklere sahip toplumsal bir grubu işaret etmek için kullanılan bu kavramların çoğu kez birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Özellikle “özürlü” kelimesinin 2013 yılında yürürlüğe giren kanun ile resmî yazışmalarda ve işlerde kullanımının kaldırılması ve bu kelime yerine “engelli” ifadesinin kullanılması kararlaştırılmıştır. Özürlü kavramı yerine engelli kavramının kullanılmasına ilişkin olarak ülkemizde bazı gelişmeler yaşanmıştır. 03.05.2013 tarihli 28636 sayılı Resmî Gazete’de belirtilen “Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile özürlü ifadesinin yerine engelli kavramının kullanılması yasal alanda hayat bulmuştur. Bu tarihe kadar engellilik kavramı yerine özürlülük, sakatlık, yetersizlik gibi ifadeler kullanılmakla birlikte bu tarihten sonra yalnızca engellilik kavramının kullanımının kabul edilmesi söz konusudur (Oktar, 2020: 153). Bu çalışmada da bahsi geçen grup içinde yer alan toplum üyelerini ifade etmek için engelli kelimesi kullanılmıştır.

Engellilik olgusunu tanımlayan kavramların zaman içinde farklı şekillerde ifade edildiği görülmektedir. Mesela sakatlık, özürlülük, yetersizlik gibi olumsuz içerikler barındıran bazı kelimeler geçmişte engellilik olgusunu açıklamak için kullanılan ifadelerdendir. Günümüzde ise engellilik kelimesi bu kavramların ifade ettiği olguyu açıklamak için kullanılmaktadır. Ancak burada asli olarak önem arz eden hususun, kelimeler ve onlara yüklenen anlamlardan ziyade toplumsal bakış açısı olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. İlerleyen dönemlerde engellilik kelimesinin de bu bağlamda yerini başka bir kelimeye bırakmak potansiyeli bulunmaktadır. Dolayısıyla ötekileştirme ruhu barındıran tanımlamalardan kurtulmak için öncelikle özünde ötekileştirme, dışlama barındıran toplumsal bakış açısının değiştirilmesi gerekli gibi görünmektedir. Burcu (2015: 21) ise engelliliğin tanımının yeniden inşa edilmesi gerektiğine işaret etmiştir.

Ülkemizde olduğu gibi farklı ülkelerde de engellilik ile ilgili farklı kurumların ve araştırmacıların farklı tanımlamaları mevcuttur. Örneğin, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan çalışmalarda engellilik kavramının açıklanmasında tıbbi bakış açısı daha fazla ağırlığa sahiptir. Howards, Brehm ve Nagi (1980: 68-69) tarafından yapılan çalışmada ise engelliliğin tanımlanmasında demografik, sosyoekonomik ve/veya diğer farklılıkların rol oynadığı ifade edilmektedir (Akt. Kahraman-Güloğlu ve Yıldız, 2020: 88). Engellilik kavramının doğru anlaşılabilmesi için bu kavrama ilişkin bazı önemli kurum, kuruluş ve araştırmacıların tanımlarına aşağıda yer verilmiştir.

Ülkemizde 2005 yılında kabul edilen 5378 sayılı Özürllüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunda,

“Engelli: Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” olarak ifade edilmiştir. Yine aynı kanunda engellilik ölçütü şöylece tanımlanmıştır: “Hafif engelli, engellilik ölçütüne göre, hafif engelli olarak tanımlanan kişiyi; ağır engelli, engellilik ölçütüne göre, ağır engelli olarak tanımlanan kişiyi; bakıma muhtaç engelli, engellilik sınıflandırmasına göre resmî sağlık kurulu raporu ile ağır engelli olduğu belgelendirilenlerden, günlük hayatın

alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşkün olan kişileri” ifade etmektedir.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından 1983 yılında kabul edilen, “Engellilerin Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdamı Sözleşmesi”nin ilk bölümünde yer verilen tanıma göre engelli, “uygun bir iş temini, işte kalımı ve işinde ilerlemesi konusundaki beklentileri, kabul edilmiş fiziksel veya zihinsel bir özür sonucu, önemli ölçüde azalmış olan bir birey”i ifade etmektedir (İnan vd., 2013: 724).

Engellilik konusunda sık olarak kullanılan kavramsal yapılardan biri Nagi (1969) tarafından literatüre kazandırılmıştır. Nagi (1969), engellilik kavramını, sosyal olarak bireyden yapılması beklenen (ücretli çalışma/istihdam gibi) faaliyetlerin gerçekleştirilmesindeki zorluk olarak ifade etmektedir. Nagi’nin engellilik şeması olarak ifade ettiği kavramsallaştırmada, kişinin yeti yitim(ler)inin ve/veya hastalığı ile çevresinin etkileşimi engelliliğin sebeplerini oluşturmaktadır. Dolayısıyla bireyin deneyimlediği engellilik düzeyinde sosyal ve çevresel etkenler büyük öneme sahip olmaktadır. Mesela tekerlekli sandalye kullanan bireyin çeşitli bariyerler barındıran bir çevrede daha yüksek şiddetli engellilik deneyimleyecek ve sınırlamalar yaşayacaktır. Bununla birlikte tekerlekli sandalye kullanan aynı kişinin uygun bir çevrede engellilik deneyimi çok daha düşük bir düzeyde olacaktır (Akt. Kahraman-Güloğlu ve Yıldız, 2020: 91).

1980 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından engellilik kavramının tanımlanması “ICIDH” (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap) kısaltmasıyla ve “Uluslararası Yeti Yitimi, Engellilik ve Özürlülük Sınıflandırması” olarak Türkçeye çevrilen sınıflandırma çalışmasında yapılmıştır. Bu tanımlama girişimi ilk kez uluslararası bir örgüt tarafından engellilik kavramının tanımlanmasını içermesi bakımından önemlidir. DSÖ yaptığı engellilik tanımlamasında bir tasnife giderek üç farklı kavramı şu şekilde ifade etmiştir (WHO, 1980):

- *Yeti yitimi (impairment)*, bireyin bedensel, ruhsal veya anatomik yapısında veya işlevinde herhangi bir kayıp veya normal olmayan hâldir.
- *Engellilik (disability)*, fizyolojik ve mental olarak herhangi bir yeti yitiminden kaynaklanan belirli bir kayıp sebebi ile diğer bireylerin kolaylıkla yapabildikleri normal olarak kabul edilen faaliyetleri yapamamaktır.

- *Özürlülük (handicap)*, yeti yitimi ya da engellilik nedeni ile herhangi bir bireyin normal kabul olarak edilen yaşamsal gerekleri yerine getirmede yaşadığı dezavantajdır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün "ICIDH" yani "Uluslararası Yeti Yitimi, Engellilik ve Özürlülük Sınıflandırması" engellilik tanımında hastalık sonuçlarına dayanan ve engelliğinin sağlığa ilişkin yönünü ön plana çıkaran bir yaklaşım hâkimdir. Bu yönüyle ICIDH, engellilik tanımlamasında bireyselliğin ön plana çıktığı ve bir nevi tıbbi model örneği gibi algılandığı iddiasıyla ciddi eleştirilere uğramıştır. Yapılan eleştiriler neticesinde, 2001 yılında DSÖ engellilikte sosyal koşulların daha fazla ön planda tutulduğu, ICIDH'nin güncellenmiş hâli olarak ifade edilen ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) kavramını geliştirmiştir. Türkçeye Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırması olarak tercüme edilmiş ve aynı zamanda ICIDH-2 şeklinde de adlandırılan yeni yaklaşımda engelliliğin sosyal boyutlarına da yer verilmiştir. ICF yalnızca kişinin bireysel sağlık koşullarına değil; bununla birlikte kişinin sağlığına etki eden toplumsal sağlık bileşenlerini de tanımlamaya çalışmaktadır. Bir önceki yaklaşım olan ICIDH'nin özünde hastalıkların sınıflandırılması varken, ICF'nin özünde sağlık, sağlığın bireysel ve toplumsal bileşenleri bulunmaktadır (Kahraman-Güloğlu ve Yıldız, 2020: 98). Bu bakımdan ICF daha bütüncül ve biyopsikososyal yaklaşımlı bir sınıflama sistemini temsil etmektedir. ICF'nin engellilik tasnifinde iki temel bölüm yer almaktadır. Birinci bölümde işlevler ve yetiyitimi, ikinci bölümde ise bağlamsal faktörler yer almaktadır (İnan vd., 2013: 724). Bu bölümler ve alt bölümler aşağıda özetlenmiştir (DSÖ, 2004: 5,29):

"1. İşlevler ve Yetiyitimi İçin Bileşenler

- a. Vücut işlevleri ve yapıları (zihinsel, duyuşsal, ses ve konuşma, görme, duyma gibi işlevler ve yapılar). Vücut işlevleri, vücut sistemlerinin fizyolojik işlevleridir (psikolojik işlevler de dahildir). İşlev veya yapı bozuklukları, vücut işlevleri ya da yapısındaki önemli farklılık veya kayıp gibi problemlerdir.
- b. Etkinlikler ve katılım bileşeni (öğrenme, okuma, yazma, uygulama, düşünme, iletişim, bireysel bakım, ev hayatı, eğlence, dini hayat, politik yaşam gibi gerek bireysel gerekse toplumsal bakış açısından işlevsellik anlamına gelecek

bütün alanlar). Etkinlik kişi tarafından bir eylem ya da bir görevin yerine getirilmesi; katılım ise yaşamın içinde olmaktır.

2. Bağlamsal Faktörler İçin Bileşenler

- c. Çevresel etmenler (insanların yaşadığı ve yaşamlarını kurduğu fiziksel, sosyal ve düşünsel çevredeki tüm faktörler).
- d. Kişisel etmenler (geniş çaplı sosyal ve kültürel farklılıklar olduğundan ICF’de sınıflandırılmamışlardır)”

ICF ile birlikte ortaya çıkarılan bu yeni yaklaşımda kişinin durumu sağlık ya da sağlıkla ilgili alanlar içinde tanımlanmaya çalışılmaktadır.

9.12.1975 tarihinde BM Genel Kurulu tarafından yayımlanan İnsan Hakları Evrensel Bildirisi’nde ise engellilik, bir bireyin şahsi veya toplumsal hayatında kendi başına yapması gereken rutinleri fiziki ya da ruhsal yeteneklerindeki genetik veya sonradan ortaya çıkmış herhangi bir eksiklik nedeni ile yapamaması olarak tanımlanmıştır.

Engellilik kavramındaki farklılıklar engelli bireylerin kimler olduğu sorusuna verilen cevapta da bazı sayısal farklılıklara neden olabilmektedir. Bununla birlikte dünya üzerinde kaç engelli insanın yaşadığı ve engelli insanların engellilik türlerine ilişkin dağılımını yansıtan veriler gerçekte olan rakamın daha altında olduğunu söylemek mümkündür. Hemen hemen tüm toplumlarda istatistiklere yansımamış ya da kaynakların göstermediği/gizli tutulan/göz ardı edilmiş pek çok engelli birey hayatına devam etmektedir (Burcu, 2015). Yapılan tahminlere göre Avrupa’da yaklaşık 50 milyon ve dünya genelinde ise 500 milyon civarında engelli insan bulunmaktadır. Engelli birey sayısının gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerde daha fazla olduğu fikrinin aksine hem literatürde hem de istatistiklerde gelişmiş ülkelerde de engelli sayısının fazla oldukça fazla olduğu görülmektedir. Ülkelerin gelişmişlik seviyesine göre farklılık gösteren durum temelde engelliliğin sebepleri, sosyo-demografik farklılıklar, engelliliğe ilişkin sorunlar ve bu sorunlara getirilen çözüm yollarında kendini göstermektedir (Barnes, 1998: 65; Akt. Burcu, 2015).

Engellilik kavramının tanımlanmasındaki farklı bakış açıları incelendiğinde, farklı tanımların dayandığı farklı yaklaşımların bulunduğu sonucuna ulaşılabilir. Engelliliğin fiziksel ya da zihinsel bir hastalık ile ilişkilendirerek yapılan tanımlamalarının temelinin tıbbi modele; engelliliğin sosyal hayatın tasarımından

kaynaklanan hatalar ile ilişkilendirilerek yapılan tanımlamaların temelini ise sosyal modele dayandığını söylemek mümkündür. Yapılan tanımlamaların farklı coğrafyalarda ve kültürlerde farklı temellere dayanması geliştirilecek sosyal politikalarda dayanak noktasının neler olması gerektirdiğini göstermesi bakımından önemlidir. Engellilik ile ilgili farklı tanımlamaların ortak noktası ise toplum içindeki belirli özelliklere sahip bireyleri ifade etmesidir. Dolayısıyla engelli olarak ifade edilen toplum üyelerinin özellikleri ve engelli grupları ‘Engellilik Türleri’ alt başlığı altında açıklanmaya çalışılmıştır.

2.3. Engellilik Türleri

Dünya Sağlık Örgütü’nün hazırlamış olduğu Dünya Engellilik Raporu’na göre yaşayan insan sayısının yaklaşık olarak %15’i, yaklaşık olarak bir milyar insan, en az bir engellilik türü ile hayatlarını sürdürmektedir. Dünya nüfusunun engelli olarak kabul edilen %15’lik kısmının da %20’si günlük rutinlerini yaparken ciddi sorunlar çektiklerini dile getirmektedir (WHO, 2011).

Ülkemizde yaşayan engelli vatandaşların sayısının ve türlerinin tespitine yönelik olarak yapılmış en güncel çalışma Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yapılan “Engellilerin Sorun ve Beklentileri” isimli rapordur. TÜİK (2011: 2) tarafından yapılan “Engellilerin Sorun ve Beklentileri” araştırmasına göre ülkemizdeki engelli birey oranı yaklaşık %12’dir. Bunların %58’i erkek; %42’si kadındır. Engelli bireylerin %62’si kentlerde; %38’i kırsal hayatlarına devam etmektedir. Engellilik oranına göre, engelli bireylerin %15’i, %20 ila %39; %42’si ise %40-%70 arasında veya %70 üzerinde oranda engelle sahiptir. Yine bu engelli vatandaşlarımızın %29,2’si zihinsel, %25,6’sı süregen hastalığı olan, %8,8’i ortopedik, %8,4’ü görme, %5,9’u işitme, %3,9’u ruhsal-duygusal, %0,2’si dil ve konuşma ve %18’i çoklu engelle sahiptir. Aşağıda kısaca engel türleri hakkında bilgi verilmiştir.

Ortopedik engel, doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında herhangi bir sebep yüzünden, kas sisteminde, iskelet sisteminde veya sinir sisteminde meydana gelen bozukluklar neticesinde, fiziksel yetilerin farklı düzeylerde kaybedilmesi nedeni ile sosyal hayata uyum sağlama ve günlük rutinleri gerçekleştirmede zorluk yaşayan ve bakım, korunma, iyileşme, danışmanlık veya destek servisine ihtiyaç duyan bireylerdir. Bu engel grubunda yer alan bireylerdeki

bozukluklar, iskelet sistemindeki bozukluk ya özür, kas sistemindeki bozukluk ve zayıflık, eklem bozukluğu, sinir sistemindeki bozukluk ve yetersizlik ile devinimsel bozukluk ve yetersizlik şeklinde ortaya çıkmaktır (Çağlar, 1982; Akt. Cumurcu vd., 2012: 85-86).

Zihinsel engel, Luckasson vd. (1992: 1) tarafından, günlük hayatta rutin olarak yapılan pek çok pratik beceriyi zihinsel ve uyumsal davranışlardaki önemli oranda sınırlılıklar nedeni ile gerçekleştirememesi olarak tanımlamıştır. Diğer tüm engel gruplarında olduğu gibi zihinsel engelli grubunda yer alan bireylerde de diğer insanlar tarafından günlük olarak kolaylıkla yapılan işlerin gerçekleştirilememesi ya da gerçekleştirilirken önemli düzeyde zorluklarla karşılaşılması söz konusudur. Ancak zihinsel engelli bireylerde farklı olarak bu becerilerin gerçekleştirilememesinde mental geriliğin davranışları önemli ölçüde sınırlaması söz konusudur.

Süreğen hastalık, Doğuştan gelen anomaliler, kalp rahatsızlıkları, epilepsi, kronik böbrek yetmezliği, kanser, akdeniz anemisi, hemofili³, diyabet, kistik fibrozis, astım, kalp ve damar hastalığı, sindirim sistemi hastalıkları, idrar yolu ve üreme organı hastalıkları, endokrin ve metabolik hastalıklar, sinir sistemi hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, ruhsal davranış bozuklukları, AIDS süreğen hastalıklar içerisinde yer alan hastalıklardır (Bolat, 2018: 164).

İşitme engeli en geniş tanımıyla, sesin duyulamaması olarak ifade edilmektedir. İşitme engeli kavramına yakın bir kavram olan işitme kaybı ise ses duyma yetisindeki azalma olarak tanımlanmaktadır (Li vd., 2016).

Dil ve konuşma engeli, “konuşmanın akıcılığında, ritminde, vurgularında, zihinsel organizasyonunda sorunların olması”dır (Erdem, 2013: 419). Ayrıca işittiği halde konuşamayanlar, gırtlığı alınanlar kişiler, konuşmak için alet kullanan bireyler, kekemeler, afazi, dil/dudak/damak/çene yapısında bozukluk olan bireyler bu gruba dahil olmaktadır (Başbakanlık Özürhüleri İdaresi Başkanlığı, 2010: 3).

Görme engeli, bir veya iki gözünde tam ya da kısmi görme kaybı/bozukluğu olan kişi olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda görme kaybı ile birlikte göz protezi

³ Kan pıhtılaşması yetersizliği.

kullanan bireyler, renk ve gece körlüğü olanlar da bu gruba girmektedir (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2010: 3).

Bu araştırmanın çalışma grubunun ruhsal-duygusal engelli bireylerden oluşmasından dolayı izleyen başlıkta ruhsal-duygusal engel hakkında daha detaylı bilgiler verilmiştir.

2.4. Ruh Sağlığı, Ruhsal Bozukluk ve Ruhsal-Duygusal Engel

Ruhsal-duygusal engelin ne olduğuna ilişkin farklı tanımlar mevcuttur. Tarihsel süreçte ruhsal-duygusal engelli bireylere olan bakış açısının değişmesi ile ruhsal-duygusal engelli bireylerin de toplumun bir ferdi olduğu kabul edilmeye başlamıştır. Bununla beraber ruhsal-duygusal engelli bireyler ve toplumsal hayatta karşılaştıkları sorunlar giderek daha çok dikkat çekmeye başlamıştır. Uluslararası düzeyde faaliyet gösteren çeşitli kurum ve kuruluşların ruhsal-duygusal engelliliğe yönelik geliştirdiği bazı tanımlamalar olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (2018) ruh sağlığı kavramını, kişinin kendi yeteneklerini fark ettiği, hayatın olağan stresleri ile başa çıkabildiği, verimli olarak çalışabildiği ve içinde yaşadığı topluma katkı sunabildiği iyilik hâli olarak tanımlamaktadır. Dolayısıyla ruh sağlığı yalnızca ruhsal hastalıklara (bozukluklara) ya da engellere sahip olmamak anlamına gelmemektedir (WHO, 2018). Pek çok farklı şekilleri olmakla birlikte ruhsal hastalık genellikle düşünce, algı, duygu, davranışlar ve diğer insanlarla iletişimdeki anormallikler olarak ifade edilmektedir (WHO, 2019). Ruhsal hastalıktan dolayı meydana çıkan işlev kaybı ise ruhsal engellik olarak ifade edilmektedir (WHO, 2011). Bu çalışmada ruhsal-duygusal engelli kavramı, ruhsal bozukluklar sebebiyle işlev kaybından dolayı alınan ve yüzdelik olarak ifade edilen engellilik durumunu ifade etmektedir. Ruh sağlığını insanın temel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla ortaya çıkan “psikolojik iyi oluş hâli” olarak ifade etmek mümkündür (Prilleltensky, 2001).

Ruhsal hastalık, şizofreni, bipolar bozukluk veya kişinin günlük hayatına önemli düzeyde olumsuz etkisi olan depresyon gibi bozuklukları ifade etmektedir (Street vd., 2013: 389). Ruhsal-zihinsel engellilere yönelik bakış açısının tarihsel seyrini özetlemek gerekirse ilk çağlarda ruhsal-zihinsel engellilere korkuyla yaklaşıldığı, bu kişilerin Tanrı'nın bir cezası ya da şeytanın ruhu olarak tanımlandıkları görülmektedir. Bu bakış açısının bir sonucu olarak da ilk çağlar, kötü ruhların bedenden çıkması amacıyla ilkel tekniklerle birtakım ameliyatların gerçekleştirildiği

çağlar olmuştur. Antik Mısır'da özellikle zihinsel engeli olan kişiler din ve tıp yolu ile iyileştirilmeye çalışılmıştır. Antik Yunan'da ise zihinsel engelli bebeklerin öldürüldüğü bilinmektedir. M.S. 4. yüzyıla değin süren öldürölme olayı, Hristiyanlığın etkilerinin artmasıyla yasaklanmıştır. Ortaçağ ise batıl inançların ve korku ögesinin son derece yoğun olduğı bir evredir. Bununla birlikte zihinsel ve ruhsal engellilere karşı hem olumlu hem de olumsuz tutumlar vardır. Bir bakış açısı bu bireyleri Tanrı'nın suçsuz çocukları olarak görürken başka bir bakış açısı engelli bireyleri şeytanlıkla suçlayıp, işkence yapılmasına neden olmuştur. İlerleyen dönemlerde ise Rönesans'ın etkisiyle Hümanizm önem kazanmıştır. Bu dönemde yaşanan gelişmeler sonucunda zihinsel ve ruhsal engelliler manastırlarda, düşkünler evinde ve hapishanelerde hayatlarını devam ettirmiştir. 17. ve 18. yüzyıllarda ruhsal-duygusal engelliler sosyal hayattan soyutlanmış; fakat bununla beraber bu kişilerin eğitilebilecekleri de düşünölmeye başlanmıştır. 19. yüzyıl, zihinsel ve ruhsal engeli olan kişiler için tedavi uygulamalarının başladığı bir dönem olmuştur. Zihinsel ve ruhsal engelli bireyler sosyal hayatta daha görünür hale gelmiş ve bilim alanında da “zihin engeli” bir kavram kabul edilip kullanılmaya başlamıştır. 1950'li yıllara kadar zihinsel, ruhsal engelli bireylere yönelik olumsuz tutumlar yoğun olarak var olmuştur. Bu yıllarda, engelliliğin kalıtımla geçtiğı ve tedavisinin mümkün olmadığı düşüncesi hâkim olmuştur. Hem Amerika'da hem de Avrupa'da zihinsel engeli olan kişiler kısırlaştırılmış ve hatta bebekken öldürölmüşlerdir. 1950'lerden sonra ise zihinsel engelli bireyler için okullarda özel sınıflar açılmış, üniversitelerde bu alanla ilgili programlar kurulmuş, bu kişilere yönelik öğretim yöntemine ilişkin ders kitapları oluşturulmaya başlanmış ve engelli bireylerin eğitimi amacıyla çeşitli kanunlar çıkarılmış, finansman sağlanmış, risk grubundaki çocuklar için de erken eğitim programları hazırlanmıştır (Fenge ve Subaşıoğlu, 2020: 356).

Amerikan Psikiyatri Birliğı (APA) tarafından hazırlanan “DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı”nda, ruhsal bozuklukla ilgili şu ifadelere yer verilmiştir:

“... ruhsal işlevselliğın altında yatan ruhsal, biyolojiyle ilgili ya da gelişimsel süreçlerde işlevsellikte bir bozulma olduğunu gösteren, kişinin biliş, duygu düzenlemesi ve davranışlarında klinik açıdan belirgin bir bozukluk olmasıyla belirli bir sendromdur. Ruhsal bozukluklar genellikle belirgin bir sıkıntı ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğeri işlevsellik alanlarında yetersizlik ile seyir göstermektedir” (APA, 2014: 5).

Ruhsal bozuklukların tanımlanması ve sınıflandırılması için dünyada kullanılan iki grup tanı ve sınıflama mevcuttur. Bunlar, Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve bütün tıbbi hastalıkları içeren bir sınıflandırma olan “ICD (Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması)” ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilen “DSM (Ruhsal Bozuklukların Tanı ve Sınıflaması) el kitabı”dır. DSM Tanı ölçütleri başvuru el kitabına göre ruhsal bozukluklar şu şekilde sınıflandırılmıştır:

“... nörogelişimsel bozukluklar, şizofreni ve psikozla giden diğer bozukluklar, iki uçlu (bipolar) ve ilişkili bozukluklar, depresyon bozuklukları, kaygı (anksiyete) bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar, travma ve stresörlerle ilgili bozukluklar, dissosiyasyon bozuklukları, bedensel belirti bozuklukları, beslenme ve yeme bozuklukları, dışa atım bozuklukları, uyku-uyanıklık bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, cinsel kimliğinden hoşnut olmama, yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları, nörobilişsel bozukluklar, madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar, kişilik bozuklukları, parafili bozuklukları ve diğer bozukluklar” (APA, 2014: 13-14).

2.4.1. Ruhsal-duygusal engel türleri

2.4.1.1. Şizofreni

Şizofreni, ruhsal durumun neredeyse tüm alanlarında çeşitli belirtiler ve bulgular gösteren, çoğunlukla gençlik yıllarında baş gösteren, hastalığın seyri hastadan hastaya göre ve hastalığın süreci içinde farklılık gösterebilen, henüz etiyolojisi net olarak bilinmeyen ve önemli düzeyde yeti yitimine sebebiyet veren bir toplum sağlığı sorunudur (Soygür ve Erkoç, 2007: 1). Psikiyatrik bir rahatsızlık olan şizofreni hastalığında; sanrı, varsanı, organize olmayan davranış, çeşitli negatif semptomlar ve sosyal işlev bozukluğu ortaya çıkmaktadır. Toplumun yaklaşık %1’ini oluşturan şizofreni hastalarının tedavisinde farmakoloji ve psikososyal tedaviler kullanılmaktadır. Farmakolojik tedavilerden olan antipsikotik ilaçlar hastalığın tedavisinin temelini oluşturmakla birlikte yapılan araştırmalar psikososyal yaklaşımların da klinik düzelmeyi hızlandırdığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla psikososyal yaklaşımların desteklenmesi ve ilaç tedavisi ile bütünleştirilmesi gerekmektedir. Çoğu şizofreni hastası da antipsikotik ilaç tedavisi ile birlikte psikososyal tedavinin de kullanıldığı yaklaşımlardan yararlanmaktadır (Summakoglu ve Ertugrul, 2018: 43).

Şizofreni hastalığındaki sanrılı bozukluğun temel özelliği bir ya da daha fazla sanrının en az bir ay boyunca devam etmesidir. Bir sanrı, yanlış bir şekilde inanılmış veya yayılmış bir şeydir. Örneğin bir bireyin hatalı bir biçimde kendisine karşı komplo kurulduğuna, aldatıldığına, gözetlendiğine, takip edildiğine, zehirleneceğine veya ilaçla uyutulacağına, taciz edileceğine veya kovalanıp kısıtılacağına inanması bunun eziyet verici bir türüdür. Şizofreni genellikle, 6 aydan fazla süren dil ve iletişim, düşünce, algı, etki ve davranış bozuklukları tarafından etkilenen psikotik bozukluk oranının geniş bir grubunu kapsamaktadır (APA, 2000). Çoğunlukla 25 yaşından önce başlayan, tüm sosyal sınıflarda rastlanan, kişilerarası ve mesleki işlevselliği bozabilen, süregelen olarak seyreden ve çok yönlü bir hastalık olan şizofreninin en belirgin ve temel özelliği kişiliği meydana getiren öğelerde ve kişiliğin bütününde mevcut olan düzensizlik, dağınıklık ve parçalanma olarak değerlendirilmektedir (Sadock vd., 2005; Akt. Belene, 2009: 7).

Şizofreni kişinin mesleki işlevini ve dolayısıyla istihdam edilmesini de olumsuz olarak etkileyen bir rahatsızlıktır. İstihdamın hem genel olarak hem de özelde ruhsal-duygusal engelli bireylerin yaşam kalitesini arttırmada önemli bir etken olduğu bilinmektedir. İstihdamın gelir sağlamak, kendine güvenmek, sosyal becerilerin gelişmesi, damgalamanın yok olması, hastalığın semptomlarının azalması gibi olumlu etkileri bulunmaktadır. Zıt şekilde istihdam edilmemiş olmanın da sosyal ve ekonomik yönden izolasyon ve ilerleyen dönemlerde de istihdam edilmeyi zorlaştırması gibi olumsuz etkileri bulunmaktadır (Suijkerbuijk, vd. 2017: 6). Bununla birlikte istihdamın şizofreni hastası olan bireylerde olumlu etkilerinin olduğu bir gerçek olsa da şizofreni hastası bireylerin istihdam edilme ve sürdürülebilir istihdam oranlarının da oldukça düşük olduğu diğer bir gerçekliktir. Şizofreni ile ilgili yapılan çalışmalarda da hastalığın başlangıcından itibaren uzunca bir süre boyunca istihdam edilme ve mesleki işlevsellik kazanma düzeylerinin düşük olduğu tespitler arasında yer almaktadır (Cook ve Razzano, 2000).

Şizofreni hastalarının istihdamda yer bulmalarının iyileşme süreçlerine olumlu katkı sağladığı ve topluma dâhil olma potansiyelini arttırdığı bilinmektedir; ancak toplumda şizofrenlerin saldırgan olduğuna yönelik algı özellikle hastaların istihdamda yer bulmalarının veya sürdürülebilir bir istihdam elde etmelerinin önündeki zorluklar olarak karşılırlarına çıkmaktadır (Saillard, 2010). Bununla birlikte

yapılan çalışmalar göstermektedir ki çalışmanın diğerk bir ifade ile istihdam yer almanın maddi ve manevi açıdan katkı sağlaması, çalışmanın insana kendini iyi hissettirmesi, hatta ilaç gibi gelmesi (Işıl, vd. 2019: 402); durağan kalmak, işe yaramama hissi, verimli olamama düşüncesi, hayattan kopmak gibi olumsuzlukları önlemesi (z ve Barlas, 2017a: 28); sosyal hayata dahil olması, daha bağımsız olmaları, fonksiyonel iyileşe sağlaması (Krupa 2004; Whitley ve Drake 2018); hayat kalitesini arttırması, kişinin özsaygı kazanması, sosyal ağ kazanılması ve sosyal içerme sağlaması (Evans ve Repper, 2000: 15) gibi hastalar için olumlu pek çok etkisi de bulunmaktadır.

Gerçekten de günümüzde tedavi modellerinin de şizofreni hastalarının istihdamı konusuna daha fazla önem vermeye başladığı görülmektedir. Bu tedavi modelleri hastalığın farmakolojik olarak tedavisinin yanında kişinin kendi hayatına ilişkin esenlik algısını ve hayatından memnuniyet düzeyini de arttırmaya çalışmaktadır (Bouwman vd., 2015: 2125). Modern tedavi yöntemlerindeki bu ilerleme ruh sağlığı alanındaki daha dar kapsamlı bir yaklaşım olan hastalığa ilişkin semptomların azaltılmasıyla sağlıklı olunacağı düşüncesinden hem kişinin kendi hayatına ilişkin esenlik algısı hem de işlevselliğini dikkate alan bütüncül bir yaklaşıma geçişi de yansıtmaktadır (Gladis vd., 1999: 320). şizofreni hastalığı kronik bir ruhsal bozukluk olmakla birlikte günümüz dünyasındaki gelişmeler neticesinde artık yönetilebilir bir durum olarak değerlendirilmektedir (z vd., 2017b: 47). Dolayısıyla sosyal içerme sağlanması, sosyal politikaların gerçekleştirilmesi ve şizofreni hastaların maddi ve manevi iyilik halleri için şizofreni hastası bireylerin istihdamda yer almalarını elzem bir olgu olarak değerlendirmek mümkündür.

2.4.1.2. Bipolar bozukluk

Dünya Sağlık rgt (WHO)'nn genel kabul görmüş tanımına göre “yaşam kalitesi”, kişinin içinde yaşadığı toplumdaki kültür ve değerler bağlamında hedefleri, beklentileri, standartları ve kaygılarıyla ilgili olarak hayattaki kendi konuma ilişkin algısıdır (Harper vd., 1998: 551). Yaşam kalitesi algısı özünde düşünüldüğünde ruhsal-duygusal engelli bireylerin hedefleri, beklentilerinin azaldığını ve kaygılarının arttığını söylemek mümkündür. Özellikle istihdamın bu hedef ve beklentilerin gerçekleştirilmesinde ve kaygıların azaltılmasında önemli bir rol oynadığı göz

önünde bulundurulduğunda ruhsal-duygusal engelli bireylerin “yaşam kalitesi”nin belirgin şekilde düştüğü yorumu yapılabilir.

1899 yılında Kraepelin tarafından bipolar bozukluk ve depresyon kavramları ilk olarak gündeme getirilmiş ve 1970’li yıllarda bipolar bozukluk ile ilgili klinik ve epidemiyolojik çalışmalar ve tedavi önerileri ortaya çıkmıştır. Sonraki dönem çalışmalarda ise bipolar bozukluğun kendine özgü manik ve depresif dönemlerin tanınması ve tasnif edilmeye yönelik araştırmalar, hastalığın duygudurum yönüne doğru yönelmiştir. Bipolar bozukluğun tasnif edilmesine dönük çabaların sonucunda bipolar bozukluk I ve II olarak sınıflandırılmış ancak sonraki dönemlerde bipolar bozukluk spektrum bozukluğu kavramına evrilerek devam etmiştir. Bipolar spektrum kavramının bipolar bozukluğun tasnifinde yönelik çalışmalar, hastalığın yalnızca klasik mani ve depresyon döngülerinden ibaret olmadığını, çeşitli duygu durum dönemlerinin bir karışımı niteliğinde olduğunu ve bu dönemler arasındaki karmaşık ilişkiler ve geçişlerle karakterize olduğunu ortaya çıkarmıştır (Eroğlu ve Özpoyraz, 2010: 207-208).

Bipolar bozukluk uzun süreli, hastalık-iyilik dönemleri ile süregiden, belirgin psikososyal bozulmaya ve/veya yeti yitimine yol açma potansiyeli olan bir hastalıktır. Bipolar bozukluk bireyin evliliğini, mesleki hayatını ve bireysel yaşamın istisnasız tüm yönlerini etkilemekte, şiddetli ve kalıcı bozukluklara yol açabilmektedir (Saka vd., 2001: 284). Bipolar bozukluk kronik olarak seyreden, hayat boyunca devam eden ve sürekli tedavi gerektiren bir hastalıktır (Eroğlu ve Özpoyraz, 2010: 206).

Coryell ve diğerleri tarafından 1993 yılında yapılan, 6 sene boyunca devam eden çalışmada 148 bipolar hasta izlenmiştir. Yapılan çalışma neticesinde eğitim ve mesleki durumlarını iletmediklerini ve anlamlı bir oranda daha fazla işsiz olduklarını görmüşlerdir. Ek olarak evlenme oranlarının yarı yarıya düşük olduğu, evli olanlarda ise boşanma/ayrılma oranlarının iki kat yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bireyler arası ilişki, eğlenme-dinlenme ve hayattan genel tatmin noktalarında da daha kötü durumda oldukları bulunmuştur (Saka vd., 2001: 284).

İstihdam ruhsal hastalığa sahip bireyler için iyileşme kavramının bir parçası, sosyal içermenin bir yansıması ve sosyal statü kazanmanın bir sembolü olarak görüldüğü için oldukça değerlidir (Marwaha vd., 2013: 179). Bu yüzden de istihdamda yer

almak ruhsal hastalığı olan bireyler için, hangi yöntemle olursa olsun, tedavinin kilit sonucu olarak değerlendirilmektedir (Gilbert ve Marwaha, 2012: 5).

2.4.1.3. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB)

Obsesyon kavramı, Latince karşılığı kuşatılmak, ele geçirilmek olan “obsidere” sözcüğünden türemektedir ve bireyin kendisini belirli bir zihin içeriğinden kurtaramamasına işaret etmektedir. Bahsi geçen zihin içeriği herhangi bir düşünce, düşünem, zorlanma, dürtü ya da bunların karışımından oluşan bir şekilde yaşanabilmektedir (Beşiroğlu, 2017: 1).

Obsesif kompulsif bozukluk yaygın olarak bilinen ismiyle OKB, istem dışı gelen ve zihni meşgul eden, bireyi rahatsız eden yineleyici düşünce, görüntü ve dürtüleri içeren obsesyonlar ve bu obsesyonlardan kurtulmak için ortaya konan, katı bir şekilde yapılması gerekli görülen, yineleyici davranış ve zihinsel eylemleri kapsayan kompulsiyonlar ile karakterize bir psikiyatrik hastalıktır. Obsesyon, istemsizce deneyimlenen, yineleyici ve kalıcı düşünceler, dürtüler veya düşlemler olarak tanımlanırken; kompulsiyonlar, bireyin herhangi bir obsesyona yanıt olarak veya katiyen uygulanması gereken belirli kurallara göre gerçekleştirmekten kendini alıkoyamadığı tekrarlayıcı davranışlar veya zihinsel eylemlerdir (APA, 2013: 235). Kompulsiyonlar çoğu zaman obsesif düşünceleri zihinden uzak tutmak ya da bu düşüncelerin verdiği sıkıntıyı en aza indirmek için irade dışı yineleyen hareketler olarak meydana gelmektedir (Karaman vd., 2011: 279).

Türk Psikiyatri Derneği (2018) obsesyonu, bireyin zihnine girmesine engelleyemediği ve zihnin uzaklaştıramadığı düşünceler, dürtüler, fikirler olarak; kompulsiyon kavramını ise obsesyonların sebep olduğu sıkıntıyı, huzursuzluğu azaltmak veya ortadan kaldırmak amacıyla yapılan tekrarlayıcı nitelikteki davranış ve zihinsel eylemler olarak ifade etmektedir.

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğuna sahip kişilerin erken geçmişinde yaşadığı travmatik durum ve o durumla ilişkili olan nesneler ya da durumlar zorlanti dürtüsünü harekete geçirmekte; kompulsiyonlar ise belirli bir travmatik anın kişinin bugünkü hayatında bilinç alanına çıkması durumunda dürtüler ile baş edebilmek amacıyla yineleme davranışının yerine getirilmesi neticesinde bilinç alanından zorlantılı düşünceleri uzaklaştırma işlevini üstlenmektedir. Obsesyon ve

kompulsiyonların bilinç alanında ortaya çıkması kişinin sosyal hayatını zorlaştırıcı bir etkiye dönüştüğü aşikârdır (Kocakula ve Altunoğlu, 2018: 118).

2.4.1.4. Diğer ruhsal-duygusal bozukluklar

Anksiyete bozuklukları, bu kategori, fobileri, travma sonrası stres bozukluğunu, yaygın anksiyete bozukluğunu, akut stres bozukluğunu ve madde kullanımının neden olduğu anksiyete bozukluğunu kapsamaktadır. Bir fobi, bir nesneye ya da duruma karşı takıntılı, ısrarcı, gerçek dışı, yoğun korku olarak tanımlanır. Genel birkaç fobi, akrofobi (yükseklik korkusu), algofobi (ağrı korkusu), klostrofobi (kapalı alan korkusu) anksiyete bozukluklarına örnektir.

Cinsel kimlik ve toplumsal cinsiyet kimliği bozuklukları, teşhircilik, fetişizm, pedofili (çocuk tacizi), cinsel mazoşizm, cinsel sadizm, röntgencilik ve toplumsal cinsiyet kimliği bozukluğunu (karşı cins kimliği gibi) kapsamaktadır.

Yeme bozuklukları, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve zorlanımlı (kompulsiyon) aşırı yemeyi kapsamaktadır.

Uyku bozuklukları, uykusuzluk ve uykuyla ilgili (kabuslar ve uyurgezerlik gibi) diğer sorunları kapsamaktadır.

Dürtü-kontrol bozuklukları, istenmeyen belli dürtüleri kontrol etmede yetersizlikle ilgilidir (örneğin kleptomani-çalma hastalığı, piromani-yangın çıkarma hastalığı ve patolojik kumar).

Uyum bozuklukları, işsizlik veya boşanma gibi genel olaylardan kaynaklanan strese uyum sağlama güçlüğüne kapsamaktadır (APA, 2000).

2.5. Engellilik Olgusuna İlişkin Modeller

Engellilik kavramı temel olarak ahlaki model, tıbbi model, sosyal model, insan hakları modeli ve biyopsikososyal model olmak üzere beş farklı model ile açıklanmaya çalışılmaktadır. Tıbbi model bir diğer ismi ile bireysel model engelliliği bir hastalık olarak görmektedir. Bu temel kabul beraberinde bireyleri sağlık ve sağlıklı olarak ikiye ayırmayı ve sağlıklı bireyi normal olarak kabul etmeyi getirmektedir. Sosyal model ise temelde tıbbi modelin argümanlarına bir eleştiri olarak ortaya çıkmıştır. Sosyal model, engelliliğin bireysel bir olgu olmaktan ziyade

toplumsal bir olgu olduğunu ileri sürmektedir. Toplumsal düzenin aslında bireyin engelli olarak kabul edilmesine neden olduğunu belirtmektedir (WHO, 2011).

ICF tarafından hazırlanan raporda bireyin ve çevrenin engellilik kavramından ayrı tutulmamasına dair yeni bir bakış açısı ortaya konulmaktadır. Biyopsikososyal model olarak isimlendirilen yeni bakış açısı hem tıbbi hem de sosyal modelin birlikteliğiyle, ortak bir paydada buluşması neticesinde meydana gelmiştir. Biyopsikososyal model iki klasik bakış açısını bir araya getirerek tıbbi, biyolojik ve çevresel açılardan engelliliğe yeni bir yaklaşım sunmaktadır (WHO, 2007). (Aydoğdu ve Yüksel, 2020: 55). Bahsedilen bu modeller ve yakın geçmişte literatürde yer bulmuş olan ahlaki model aşağıdaki alt başlıklarda açıklanmaya çalışılmıştır.

2.5.1. Ahlaki model

Engellilik kavramına bakış açısını şekillendiren çeşitli unsurlar bulunmaktadır. Toplumların olguları ele alma ve değerlendirme biçimlerini önemli ölçüde etkileyen bir faktör inanç mekanizmasıdır. Belirli bir toplumda normal olarak kabul edilen tutum ve davranışlar, neyin iyi neyin kötü olduğuna yönelik standartlar, zaman içinde sosyal olarak inşa edilmiş değerler ve değerlerin zamanla dönüşüme uğradığı hali olan ve çoğu zaman sorgulanması dahi düşünülmeyen doğrular toplumların engelliye bakışını da etkilemektedir. Ahlaki model temel olarak, engellilik kavramına bakışın toplumdaki ahlaki sistemden kaynaklandığını ifade etmektedir. Ahlaki sistemler belirli bir zamandaki belirli bir toplumdaki iyi-kötü, doğru-yanlışın ne olduğuna ilişkin kabulleri içermektedir. Başka bir ifade ile her toplum sahip olduğu ahlaki standartlardan dolayı karşılaşılan olayları nasıl algılayacağına ve anlam vereceğine yön veren ön kabuller taşımaktadır. Toplumsal inançlar ve doğrular da engelliye nasıl bir değer atfedileceğine yön vermektedir.

Bazı toplumların özündeki değerlerde büyü, inanç baskın iken bazı toplumların değerlerinin özünde bilimsel düşünce baskındır. İnanç ve büyü merkezli bir toplum yapısında engelliye olan bakış bilimsel düşüncenin baskın olduğu bir topluma göre hayli farklı olacaktır. Büyü merkezli değerleri baskın olan bir toplumda, örneğin çocuk felci olan biri büyücülüğün kurbanı; epilepsisi olan biri Tanrı'nın ya da şeytanın sahip olduğu bir kişi olarak görülebilir. Burada dikkat edilmesi gereken husus büyü ve inanç merkezli toplumlarda engellilere her zaman olumsuz bir algının atfedildiği olmaktadır. Bazı inanç sistemlerinde engelliğin Tanrı tarafından seçilmiş

kişi olduğuna dair bir işaret olarak kabul edilebilir. Böylesi bir kabul de kişinin statüsünü yükseltebilir (Oliver, 1990: 23).

Ahlaki model, engelliliğe ilişkin modellerden en eski ve dünya genelinde hâlâ en yaygın olan modeldir. Ahlaki modelin engelliliğe ilişkin temel bakış açısı engelliliğin ahlaki kusurlar ya da günahlardan kaynaklanan bir durum olduğu şeklindeir. Belirli bir toplumda engellilik ahlaki çöküntünün ve günahların cisimleşmiş bir hali olarak görülebilirken; farklı bir toplumda engellilik inancın/imanın testi olarak da değerlendirilebilmektedir. Engelli olmanın seçilmiş kişi olmak ile eşleştirilmesi, Tanrı ile özel bir bağ kurulduğunun düşünülmesi, daha büyük bir amaca sahip olduğunun kabul edilmesi gibi günlük hayata yansımalar ahlaki modelin olumlu yanı olarak değerlendirilebilir. Aileden ve toplumdan dışlanmış olma hissi, utanç duygusu, engelli yesi bulunan ailelerin geçmiş ve şimdiki günahlarının bir göstergesi olduğuna inanılması ise modelin olumsuz tarafları olarak değerlendirilmektedir (Goodley, 2011: 7).

2.5.2. Tıbbi model

Tıbbi model bilinen başka bir ismi ile geleneksel bireyci tıbbi model, fiziksel veya zihinsel bozukluklardan dolayı ortaya çıkan engellilik tanımını üzerinde odaklanmaktadır. Tıbbi model bireysel bir nitelik barındırmaktadır; çünkü bu modelin özünde bireyin kendisi engelli oluşu temsil etmektedir. Bu model, engellilik konusunun gündeme geldiği ilk andan itibaren Dünya Sağlık rgt (WHO) tarafından da benimsenen ve engelliliğin tıbbi yönden açıklaması üzerinde duran bir modeldir. Engellilik kavramı, tıbbi bir bakış açısıyla sağlıklı ve normal olmak ile engelli ve anormal ikilemi ile değerlendirilmektedir. Böylesi bir tanımlama zamanla çeşitli itirazlara uğramış ve engelli kişilerin karşılaştıkları veya karşılaşabilecekleri yoksunlukların ve/veya yetersizliklerin üzerinde durmaması da eleştirilmiştir (Burcu, 2010: 70). Tıbbi modelde engelliliğin sağlık ve maddi yönü üzerinde durulmakta ve engelli bireylerin toplumla olan ilişkisi göz ardı edilerek engelli kişileri iyileştirmek hedeflenmektedir.

Tıbbi modelin sahip olduğu bakış açısı beraberinde engellilik durumunun sosyal sonuçlarıyla ilgilenilmemesini getirmiş böylelikle engelli kişilerin toplumsal hareketleri, siyasi veya örgütlenmeleri de ikinci planda kalmıştır. Tıbbi modelde engelli bir beden, normal kabul edilen bedenin dışında kalan bir yapıya, anatomiye

sahiptir. Bu modelde önemli olan engel durumunu iyileştirerek veya rehabilite ederek normale getirebilmektir. Tıbbın ve toplumun başarısı da adeta bu kıstasa göre belirlenmektedir (Burcu, 2015: 324-325).

Tıbbi model engelliliği yalnızca bir bozukluk ve sağlık sorunu olarak ele alınca sosyal pek çok hususta da eksik kalmıştır. Zaman içinde bu eksikler daha çok göze çarpmaya başlamış ve tıbbi modelin eksiklikleri dile getirilerek ve eleştirilerek başka bakış açılarının da oluşmasına zemin hazırlamıştır.

Geçmişten günümüze ve hatta geleceğe insan hayatında sağlığın ve teknolojinin önemi yadsınamaz. Tarihsel süreçte yaşanan teknolojik ilerlemeler ve tıp biliminin gelişimi tıbbi modelin engelli kişileri ve engellilerin hayatlarını anlamak ve açıklamak için esas nokta olarak görülmesini de beraberinde getirmiştir. Bununla birlikte 1970’li yıllardan itibaren engellilik kavramı yalnızca tıbbi bir bakış açısıyla değerlendirilmemesi gereken bir durum olarak algılanmaya başlanmış, ve engellilik kavramının sosyal yönün ile birlikte ele alınması gereken bir kavram olduğu düşüncesi ortaya çıkmıştır (Burcu, 2015: 324).

2.5.3. Sosyal model

Sosyal model temel itibarıyla tıbbi modele bir itiraz olarak ortaya çıkmıştır. Sosyal model, günümüzde etkisini kısmen yitirmeye başlamış olsa da özellikle ortaya çıktığı dönemlerde oldukça etkili olmuştur. Bu etkisini ise sahip olduğu bakış açısına borçludur. Sosyal model, engelli toplum üyelerinin hayatlarına şekil veren ve engelli bireylerin bağımlı olmasına neden olan yoksulluk, barınma yetersizliği, yetersiz istihdam oranı ve eğitim eksikliği gibi sorunların engelli bireylerin sahip olduğu biyolojiden değil; engelli toplum üyelerinin sosyal katılımdan sistematik bir şekilde dışlayan, sosyal olarak inşa edilmiş engellerden kaynaklandığını ifade etmektedir (Prilleltensky, 2012: 333; Akt. Meşe, 2014: 83).

Öz itibarıyla engelliliğin asıl sebebinin toplumsal düzenden kaynaklandığını söyleyen fikrin savunucuları çoğalmış ve toplumsal etkileri artmıştır. Engellilik hareketi olarak adlandırılan sosyal modelin ana fikrini benimsemiş yeni yapılanmalar 1980’lerde ortaya çıkmıştır. Bu yeni yaklaşımla tıbbi/bireysel yaklaşıma bir eleştiri getirilmektedir. Sosyal model, tıbbi modelin engellilerin sosyal kısıtlılıklarına neden olan durumun fiziksel işlev bozukluklarının bir sonucu olarak gördüğü düşünce

yapısını, engelli kişilerin sosyal hayata katılamamasının sebebinin sosyal sistem tarafından oluşturulan bariyerler olduğunu öne süren radikal bir görüşle eleştirerek ortaya çıkmıştır (Hughes ve Paterson, 1997: 328). Engellilik hareketinin dikkat çekici aktörlerinden olan UPIAS⁴ (1976: 3) konuyla ilgili düşüncesini şu cümle ile ifade etmektedir: “Bizim görüşümüze göre, fiziksel engellileri asıl engelli yapan şey toplumdur. Engellilik bizim fiziksel noksanlıklarımız üzerine inşa edilmiş ve toplumsal hayata katılma imkânımız varken gereksiz yere tam katılım sağlamamızı engelleyen bir olgudur”.

Sosyal model engelliliği, bireyin sahip olduğu bir sorun olarak görmemekte aksine toplumsal tasarımın ve toplumun sebep olduğu veya toplumun oluşturduğu zorluklar/kısıtlılıklar sebebiyle oluşan engeller olarak kabul edilmektedir. Sosyal model, maddi unsurların meydana getirdiği kısıtlılıklar ve kasıtlı ya da kasıtsız olarak uygulanan baskı, damgalama, ötekileştirme, sosyal dışlama gibi problemleri de dahil ederek engelliliği, bireysel bir sorun olarak değil; toplum tarafından yaratılmış olan ortak bir sorun olarak değerlendirmektedir. Sosyal modelin temel felsefesinde toplumsal düzenin, engel koyucu ya da zorlaştırıcı olmak yerine kolaylaştırıcı olarak oluşturulması gerektiğini savunmaktadır. Sosyal model hem engeli olan toplum üyelerinin hem de diğer tüm bireylerin eşit olarak sunulan tüm haklardan yararlanma imkânına sahip evrensel tasarım ilkelerine uygun nitelikte erişilebilir ve ulaşılabilir ortamlarda tam ve etkin katılımın gerekli olduğunu savunmaktadır (Sart vd., 2016: 8).

Sosyal modelin iddia ettiği gibi, engelliliğin bedensel bir patolojinin sonucu meydana gelmediği, toplumsal yapıda inşa edilmiş edilen sistematik dışlama yüzünden toplumun kendisi tarafından oluşturulduğunu söylemek engelli hareketinin hem kuramsal hem de politik olarak merkezi bir ayrım yaratmaktadır. Bu hususta ayrım ilk olarak biyolojik fonksiyon bozukluğuna atıf yapan; ikinci olarak ise sosyal dışlamaya atıf yapan bozukluk ve engellilik arasındadır. Bozukluk (impairment) olarak ifade edilen kavram herhangi bir organın veya bir parçasının eksikliği ya da kişinin kusurlu organa ya da beden işlevine sahip olması olarak değerlendirilmektedir. Engellilik (disability) kavramı ise herhangi bir özre sahip insanları dikkate almayan veya çok az dikkate alan ve dolayısıyla bu kişileri

⁴ Fiziksel Yeti Yitimi Olanların Birliği (Union of Physically Impaired Against Segregation [UPIAS]).

toplumsal hayatın temel unsurlarından dışlayan toplumsal tasarımın neden olduğu dezavantaj veya hareket sınırlaması olarak ifade edilmektedir (Hughes ve Paterson, 1997: 328).

Kısacası, sosyal modele göre engellilik olgusu engelli bireylerin kişisel bir sorunu değil; toplumun kurguladığı düzen ile ilgili bir sorundur. Engelliğe bir bakış açısını yansıtan sosyal model diğer tüm yaklaşımlar gibi, temel olarak toplumun bir olguyu algılama biçimini ve belirli sorunlara yaklaşımını şekillendirmektedir. Engelli bireylerin barınma ihtiyacı bir örnek olarak ele alınırsa tıbbi (bireysel) model bu soruna engellilerin eve girip çıkması, banyo yapması, mutfığa veya yatak odasına vb. erişimi gibi hususlar açısından bakar. Kısacası bireysel model kişilerin çevreleri ile olan etkileşimlerindeki işlevsel sınırlarına dikkatleri çeker. Sosyal model ise barınma ihtiyacının belirli bireylerin ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulmamasından kaynaklandığını düşünür. Bunu da barınma engeli olarak tanımlar (Oliver ve Sapey, 1999: 21-23).

Ülkemizde engellilik ile ilgili araştırmalarda hâlen tıbbi modelin önemli düzeyde bir etkisinin olduğu; ancak sosyal bilimler alanından pek çok genç akademisyenin araştırmalarında sosyal modele ilişkin yansımaları da görmek mümkündür (Meşe, 2014: 90).

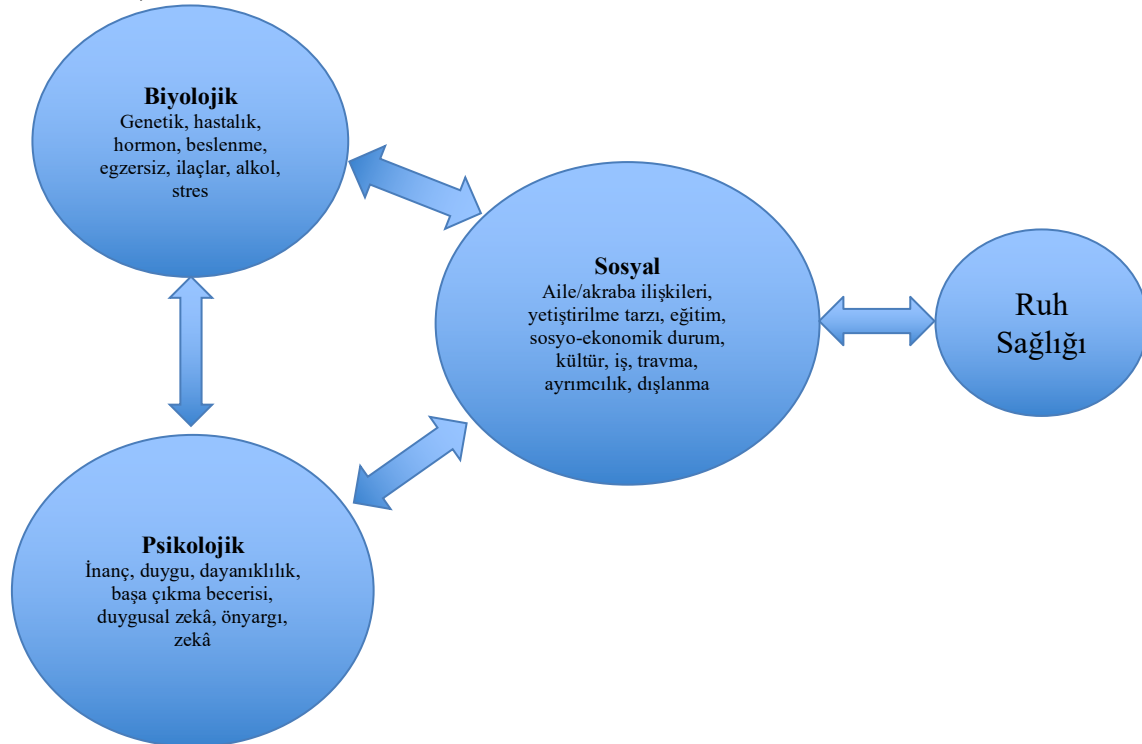
2.5.4. Biyopsikososyal model

Sosyal bilimlerde tarihsel süreçte ortaya atılan yeni yaklaşımlar çoğu zaman kendisinden önceki yaklaşımlara bir eleştiri niteliğinde ortaya çıkmıştır. Biyopsikososyal model için de benzer bir durum söz konusudur. Bu bağlamda biyopsikososyal modelin, tıbbi modele ve beraberinde sosyal modele getirilen eleştirilerin neticesinde oluştuğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Sağlık hizmetlerinin uygulanması için de giderek artan bir şekilde önerilen yaklaşım biyopsikososyal model olarak karşımıza çıkmaktadır.

Biyopsikososyal modeli ortaya çıkaran düşüncenin özünde, ruhsal-duygusal engeli anlamak ve tedavi etmekte tek bir modelin/yaklaşımın yeterli olmayacağı bu yüzden de tüm modellerin kombine olarak kullanılması gerektiği varsayımı bulunmaktadır (Bogg, 2009: 47). Engel (1977) tarafından önerilen biyopsikososyal model, hastalığın biyolojik, sosyal, çevresel, psikolojik ve davranışsal yönlerinin tümünü ele

almaktadır. Engel'e göre, hastalığın nedenlerinin anlaşılması, tedavinin yapılabilmesi ve sürdürülebilmesi için tıbbi modelin hem kişinin içinde yaşadığı sosyal bağlamı hem de toplum tarafından tasarlanan tamamlayıcı sistemi dikkate almak mecburiyetindedir (Çölgeçen, 2018: 63). Dolayısıyla biyopsikososyal model, hastalığın biyolojik nedenlerine odaklanan geleneksel medikal modelin bakış açısını genişletmektedir. Bu bakış açısıyla biyopsikososyal model, hastalığın biyolojik bileşenlerini ve tıbbi olmayan unsurlarını iş birliği içinde değerlendirerek dikkate almaktadır. Mesela, diyabet hastaları için bir tedavi planı oluşturulurken medikal model yaklaşımının yapacağı gibi sadece laboratuvar sonuçlarına ve fiziksel duruma odaklanmak yerine; hastaların diyabet için önerilen ilaçları satın alma imkânlarını da göz önünde bulundurmaktadır (Gehlert ve Browne, 2019: 21).

Biyopsikososyal model, sağlığı ve hastalığı etkileyen faktörleri, genler gibi biyolojik karakteristikler, yaşam tarzı ve stres gibi davranışsal faktörler ve kültürel etkiler, aile ilişkileri ve sosyal destek gibi sosyal koşullar olmak üzere üç sınıfa ayırmaktadır. Dolayısıyla biyopsikososyal model hastalıktaki tek bir nedene odaklanmak yerine hastalığı etkileyebilen tüm faktörleri göz önünde tutmayı amaçlamaktadır. Bu husustan hareketle biyopsikososyal model belirli bir hastalığın tüm bireylerde aynı şekilde seyretmeyebileceği anlayışını esas almaktadır (Korucu, Söylemez ve Oksay, 2021: 691).



Şekil 2.1. Biyopsikososyal Model

Biyopsikososyal model sosyal hizmet uzmanlarına, bireyin çevresindeki tüm kişileri ve ihtiyaçlarını dikkate almasını sağlayan çok boyutlu bir bakış açısıyla tarama ve değerlendirme imkânı sağlamaktadır (Berkman ve Volland, 1997: 143). Biyopsikososyal yaklaşım, hastayla ilgili olarak birbiriyle ilişkili üç farklı yönünü dikkate almaktadır: “biyo”, hastanın sağlık ve esenliğinin biyolojik ve tıbbi yönlerine; “psiko”, tıbbi durumla ilgili olarak hastanın kendine verdiği değere, öz saygısına ve duygusal kaynaklarına; son olarak “sosyal” kavramı ise hastayı çevreleyen ve etkileyen sosyal çevreye atıfta bulunmaktadır (Beder, 2006: 4). Biyopsikososyal modelin uygulamadaki karşılığına yönelik olarak Bogg (2009: 47) tarafından hazırlanan kıyaslamalı analiz konuyu özetlemesi anlamında önem arz etmektedir. Aşağıda ilgili tabloya yer verilmiştir.

Tablo 2.1. Uygulamada Biyopsikososyal Model

	Semptom	Tedavi
Biyolojik	Depresyon	Anti-depresanlar
	Psikoz	Anti-psikotikler
	Anksiyete	Sedatifler
Sosyal	İzolasyon	Sosyal beceri eğitimi
	Yoksulluk	Refah
	Ailevi sorunlar	Aile terapisi
Psikolojik	Başa çıkma becerilerinin eksikliği	Beceri eğitimi
	Düşük öz-saygı	Danışmanlık
	Travmatik deneyimler	Bilişsel Davranışçı Terapi

Kaynak: Bogg, D. (2009). The Integration of Mental Health Social Work and the NHS. Great Britain: Learning Matters Ltd.

Bireyin yalnızca fiziksel unsurlardan meydana gelen bir varlık olması fikri ve dolayısıyla karşılaşılan hastalıkların yalnızca tıbbi yöntemlerle tedavi edilebileceği düşüncesinin günümüzde geçerli bir yaklaşım olmadığını söylemek mümkündür. Çünkü birey fiziksel varlığının yanı sıra aynı zamanda psikolojik ve sosyal bir varlıktır. Özellikle ruhsal-duygusal engelli bireylerde hastalıkların sadece tıbbi yönüne odaklanıp çeşitli ilaçlarla tedavi etmeye çalışmak yerine, ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarının da giderilmesi hususunda çaba göstermek doğru bir yaklaşım gibi görünmektedir. Bu hususta ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda yer bulması hastalıklarının tedavisinde olumlu etkiler ortaya çıkarabilecek önemli bir faktör olarak düşünülebilir. İlgili literatürde yapılan çalışmalar da (Bouwman vd., 2015; Liberman, 2008; Zengin, 2015) göstermiştir ki

ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda yer bulmaları hastalıklarının tedavisine katkı sağlamaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda yer almalarının böylesi bir faydasının yanı sıra bireyin kendi ihtiyaçlarını karşılayacak bir gelir elde etmesinin, sosyal hayata dahil olmasının ve sosyal ilişkiler geliştirmesinin psikolojik olarak da olumlu etkiler sağlayacağı yorumunu yapmak mümkün görünmektedir.

2.5.5. İnsan hakları modeli (hak temelli yaklaşım)

İnsan hakları ırk, cinsiyet, dil ve inanç gibi farklılık gözetmeksizin toplum içindeki herkesin aynı ayrıcalık ve yükümlülüklerle sahip olmasını sağlayan fırsatlar olarak ifade edilmektedir. 1948 yılında “Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu” bu ortamı sağlayan fırsatları şu şekilde tanımlamıştır: yaşama, özgürlük ve kişisel güvenlik hakkı; keyfi tutuklama, gözaltı ve sürgünün engellenmesi; adil ve bağımsız yargılanma hakkına erişim; düşünce, ifade ve inanç özgürlüğü hakkı; barışçıl örgütlenme özgürlüğü gibi temel haklar ve bunların yanı sıra çalışma, eğitim ve sosyal güvenlik hakkı; toplum içerisindeki kültürel hayata katılım; bilimsel gelişim ve sanattan eşit bir şekilde yararlanma gibi ekonomik, sosyal ve kültürel haklar (Barker, 2003: 203). İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (1948) sonraki dönemlerde ortaya çıkan BM Engelli Hakları Sözleşmesi gibi pek çok gelişmeye de temel oluşturmuştur.

İnsan hakları evrensel bildirgesi tüm insanların hiçbir ayrım olmaksızın sadece insan olmalarından dolayı bazı haklara sahip olduğunu belirtmektedir. Bu haklardan bazıları yaşama, eğitim, çalışma, özgürlük ve güvenlik olarak ifade edilebilir. Dolayısıyla engelli bireylerin de diğer tüm insanlar gibi bu haklara sahip olduğu açıktır. Evrensel olarak kabul edilen bu hakları deklare eden İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi haklar konusunda insanlık tarihinde bu kadar geniş çaplı etkisi olması bakımından kritik bir gelişmedir. Bu evrensel gelişme ile birlikte ulusal düzeyde de bazı gelişmeler olmuştur. Bunlardan en önemlilerinden birisi ülkemizin 2006 yılında imzaladığı “BM Engelli Hakları Sözleşmesi”dir. Bu sözleşmenin amacı şu şekilde ifade edilmektedir: “engellilerin tüm insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik ve temin etmek ve insanlık onurlarına saygıyı güçlendirmektir”.

İnsan hakları modeli ile engelliliğe bakış açısına göre engelliler, sosyal hayatta dışlanma ve ayrımcılıkla karşılaşan bir “azınlık” grubu meydana getirmektedir. Bu

durum, engelli bireylerin, engeli olmayan diğer bireylerden farklı bazı dezavantajlar yaşamasına neden olmaktadır. Engellilerin karşılaştığı olumsuzluklar, böylesi bir durumda insan hakları ihlali olarak değerlendirilmektedir. Çünkü evrensel insan hakları, yalnızca ve yalnızca insan olmaktan kaynaklanan haklar olarak, tüm insanların doğuştan sahip oldukları haklardır. Bu yaklaşım, her insanın ekonomik, kültürel ve toplumsal haklar ile birlikte özgürlük, onurlu bir hayat, ayrımcılığa uğramama ve korunma konularında eşit haklara sahip olduğunu söylemektedir (Okur ve Erdugan, 2010: 257).

Tüm insanların temel hak ve hürriyetlerden faydalanabilmesi için gerekli zemini ülkeler başta anayasa olmak üzere hukuk düzenleri ile oluşturmaktadır. Ancak bu hukuk kuralları yalnızca metinlerde yazılı olarak kalıyor ve toplum hayatında uygulanmıyorsa o zaman bahsi geçen kuralların var olmasının da anlamı kalmamaktadır. Bununla birlikte anayasaların hiçbir zaman bütün insan haklarını kapsamadıkları ve anayasa ile tanınan her hakkın insan hakkı niteliğinde olmayabileceği dikkat edilmesi gereken bir husustur (Güngör, 2016: 35). Dolayısıyla temel hak ve özgürlüklere ilişkin yasal düzenlemeler elzem bir niteliğe sahip olmakla birlikte tek başına yeterli olduklarını söyleyebilmek mümkün değildir. İnsan hakları temel hak ve özgürlüklerinin anayasalarda yer bulması kadar toplum vicdanında yer bulması ve günlük hayatta uygulanması bir o kadar gereklidir.

Ülkemizde hak temelli yaklaşım 2000 sonrası yıllarda oluşum göstermiş ve engellilere, yapılan bağış ve hayırseverlik çerçevesinde bakılmamasının gerekliliği anlaşılmış, engellilerin hakları yasalarla sağlanmaya başlamıştır (Yılmaz, 2020: 446). 2005 yılında çıkan engelliler kanunu ve Avrupa birliği uyum yasaları ile engellilere verilen haklar tıbbi modelden hak temelli yaklaşıma geçişi göstermiştir. Ülkemizde engelli bireylerin sahip olduğu haklar konusu ise temel olarak istihdam, eğitim, rehabilitasyon, habilitasyon ve devlet tarafından sunulan maddi yardımlar üzerinden tartışılmaktadır (ESHİD, 2018: 1).

2.6. Engellilik ve Sosyal İçerme Kavramı

Sosyal içerme kavramı politikacılar ve meslek elemanları tarafından çoğu zaman sosyal uyum (social cohesion), sosyal bütünleşme (integration), sosyal katılım (social participation) kavramlarıyla aynı anlamları ifade edecek şekilde ya da sosyal dışlanmanın zıt anlamı olarak kullanılmaktadır (Rimmerman, 2013: 1). Dolayısıyla

sosyal içirme kavramı ile gerçekten ne ifade edilmek istendiği hususunda bazı kafa karışıklıklarının olduğunu söylemek mümkündür. Ülkemizde sosyal içirme ile ilgili yapılan çalışmalarda da benzer bir durum olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda sosyal içirme kavramı sosyal bütünleşme ile eş anlamlı (Genç ve Çat, 2013; Gündüz, 2018: 36), bazı çalışmalarda ise sosyal uyum ile eş anlamlı olacak şekilde kullanılmaktadır. Ancak farklı kullanımlara rağmen ortak nokta, sosyal içermenin sosyal dışlanma kavramının zıttı bir konumda yer aldığıdır. Dolayısıyla sosyal içirme kavramını daha iyi anlamak için sosyal dışlanma kavramı ile birlikte ele almak mantıklı görünmektedir. Çünkü sosyal içermenin olmaması bir sonuç olarak sosyal dışlanmayı gündeme getirebilmektedir. Bu başlık altında sosyal içirme kavramının farklı tanımlarına yer verilmiş, sosyal içirme kavramı sosyal dışlanma ve engellilik kavramları ile ilişkili olarak açıklanmaya çalışılmıştır. Aynı zamanda bu bölümde sosyal içermeye yönelik yasalar ve çalışmalarla ilgili bilgiler sunulmuştur.

Sosyal içirme; engelliler, hükümlüler, kadınlar, çocuklar, göçmenler gibi dezavantajlı grupların sosyal dışlanma yaşamalarının karşıtı olarak toplumsal hayata dâhil edilmesinin sağlanması, toplumla bütünleştirilmesi, kaynaştırılması ile ilgili bir kavramdır. Sosyal dışlanma ise bir toplum üyesi olarak bireyin sosyal bütünleşmesini ve sosyal fırsatlara erişiminin engellenmesi veya kısıtlanması, temel ihtiyaçlardan yoksun kalması, sosyal bağlardan koparılması, sivil, politik, ekonomik ve yurttaşlık haklarından yoksun olma/bırakılması durumu ve sürecidir. Dolayısıyla sosyal dışlanma hem fiziksel hem ruhsal hem de toplumsal bir engellilik durumu olarak ifade edilebilir (Genç ve Çat, 2013: 369).

Sosyal içirme kavramı temel olarak yoksulluğu, marjinalleşmeyi ve diğer yoksunluk varyasyonlarını azaltmakla ilgilidir. Sosyal içirme, merkeze insanı koyarak politika oluşturmayı hedef almaktadır. Dünya Bankası'nın sosyal içirme tanımı şu şekildedir: “Yoksulluk riski ve sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalanların, ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bütünüyle katılmaları ve içinde bulundukları toplumda normal kabul edilen hayatı ve refah standartlarını yakalamaları için ihtiyaç duyulan fırsatları ve kaynakları kazanmalarını sağlayan süreç.” (World Bank, 2007).

Sosyal dışlanma, sosyal olarak kabul edilmeyi ve sosyal bütünleşmeyi ifade eden sosyal içermenin karşıtı olarak ele alınmaktadır. Sosyal dışlanma, birey ve toplum arasındaki toplumsal bağların kültürel ve ahlaki yönden kopması olarak ifade

edilmektedir (De Haan, 2000: 27). Bir toplumda aidiyet, kabul ve tanınma ile temellenen sosyal içermenin varlığını, dezavantajlı grupların ekonomik, sosyal, kültürel ve politik kurumlara tam ve eşit katılımın gerçekleştirilmesi kriterlerine göre değerlendirmek mümkündür (Mulunga, 2014: 15). Dolayısıyla sosyal içirme, sosyal dışlanmayla karşılaşan bireylerin ya da grupların, sosyo-ekonomik yaşamda yer almalarına engel teşkil edebilecek unsurların ortadan kaldırılarak, sosyal dışlanmaya maruz kalan kişilerin ya da grupların yaşam standartlarının toplumsal olarak kabul edilebilir bir düzeye getirilmesi ve böylece sosyal bütünleşmelerinin sağlanmasıdır. Dezavantajlı gruplardan olan engelli bireylerin toplumsal hayata katılımı ve sosyal hayata dahil olması ayrıca potansiyellerini kullanabilmeleri için sosyal içirme politikaları ile desteklenmeleri gerekmektedir (Genç ve Çat, 2013: 365).

Sosyal dışlanma temel olarak bir yoksunluk durumudur. Sosyal dışlanma olgusu, bazı toplumsal gruplarda biriken sosyal engeller nedeniyle karşılaşılan dezavantajlı durumlarla kendini göstermektedir. Sosyal dışlanma olgusu insanlar tarafından, nesnel yoksunluğun kendi kontrollerinde olmayan nedenlerden ötürü karşılaştıkları durumlardan kaynaklanan bireysel tatminsizlikler ile örtüşmesi ve insan hayatının en önemli alanlarından bazılarında sınırlı erişim veya zayıf katılıma sahip olarak tecrübe edilmektedir. Sosyal dışlanma eğer giderilmezse sosyal damgalama, suçlama ve tecrit ile ilişkili olarak toplumda düşük benlik algısı, düşük aidiyet duygusu ve topluma dahil olmak için şans verilmemiş olma duygusuna dönüşmektedir. Bu bakımdan sosyal dışlanma, belirli gruplara ya da bireylere sosyal haklara erişim şansının verilmemesi olarak ifade edilebilir. Pozitif bir uygulama olarak sosyal içirme ise, tüm toplum üyelerinin sosyal faaliyetlere, üretime, üretimin bölüşümüne, kamu kurumlarına, sosyal politikalara, yardım programlarına, hizmetlere erişiminin kolaylaştırılması, bu haklara erişimin önündeki engellerin kaldırılması ve yeniden kurulması için bir düzen geliştirme süreci olarak ifade edilebilir (Avramov, 2002: 26-27).

Sosyal içirme olgusunda amaç, sosyal dışlanma ile mücadelede toplum içinde ortalama gelirin altında kalan, “engelliler, etnik ve/veya dini köken, toplumsal cinsiyet, eğitim” gibi sebepler yüzünden topluma eşit vatandaşlar olarak yer bulmada zorluk yaşayan kişiler için kurumsal düzenlemelerin yapılmasıdır (Buğra, 2005: 9). Engelli bireyler için sosyal içirme yalnızca bir hissiyat olarak da

değerlendirilmemelidir. Bu kavram topluma ait olmayı ve aynı zamanda somut olarak o toplumun hangi işlevsel mekanizmasında yer bulduğunu da kapsamaktadır (Power, 2013).

Sosyal içerme ve sosyal dışlanma kavramları çoğu zaman bir madalyonun iki yüzü gibi görülmüştür. İçerme, arzulanan bir sonuç veya sosyal dışlanma ile mücadelede bir strateji olarak; dışlanma ise toplumdaki zayıf sosyal uyum olarak ifade edilebilir. Bununla birlikte sosyal içerme kavramının diğer kavramlardan bağımsız olarak yapılmış bir tanımı bulunmamaktadır ve şaşırtıcı biçimde sosyal içerme ile ilgili çok sınırlı bir literatür vardır. Özellikle arzu edilen sonuçlara ulaşmak için fırsat eşitliğinin ve toplumun temel işlevlerine katılımın gerektiği bir amaç olarak tanımlanabilir. Bununla birlikte sosyal içermenin tanımının yalnızca bir amaç olarak sınırlandırıldığı iddiası ile bu tanım eleştirilmiştir. Bu yüzden de sosyal içerme sosyal dışlanmanın tersi olarak kullanılmaktadır (Rimmerman, 2013: 35).

Sosyal içerme ve sosyal dışlanma arasında şöyle bir ayrım yapmak mümkündür: sosyal içerme pratik hayatta yaşayacak bir yer, yapacak bir şey ve sevecek birisi olarak canlanırken; sosyal dışlanma ise günlük yaşamın, iş ve eğitimin tüm alanlarında ve sağlık, sigorta, tüketim ve boş zaman hizmetleri dahil tüm toplumsal faaliyetlere erişimde işleyen bir "bileşik süreç" olarak yorumlanmaktadır. Bununla birlikte sosyal içermenin varlığı sosyal dışlanmayı; sosyal dışlanmanın varlığı ise sosyal içermenin varlığını ortadan kaldırmamaktadır (Dunn vd., 2008). Örnek vermek gerekirse, göçmenler ya da engelliler kendi geniş aileleri içinde saygın ve onurlu olarak görülürken aynı zamanda içinde yaşadıkları toplumda haklarının ihlal edilmesi ve dışlanma ile karşılaşabilirler (Rimmerman, 2013: 35).

2.6.1. Ayrımcılıkla mücadelede sosyal içerme

Dezavantajlı grupların bilinçli ya da bilinçsiz bazı temel haklardan mahrum bırakıldıkları görülmektedir. İnsan hakları kapsamında düşünüldüğünde ayrımcılık bunlardan biri olarak değerlendirilebilir. Ayrımcılığa uğrayan engellilerin ayrımcılık yaşadıkları her alanda haklarının ihlal edildiği bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. Engelli bireylerde sosyal içermenin sağlanabilmesi için ayrımcılığın ortadan kaldırılması gereklidir.

Engelli bireylerin pek çok alanda ayrımcılığa maruz kaldıkları görülmektedir. Örneğin UNESCO tarafından yapılan araştırmalarına göre dünya genelinde okula gitmeyen çocuk nüfusunun %35'ini engelli bireyler oluşturmaktadır. Engelli çocukların da yalnızca %2'den az bir sayıdaki kısmı okula kaydolabilmektedir. Örneğin Afrika'da engelli çocukların ise %90'dan daha fazla bir kısmı okula gitmemektedir. ILO tarafından yapılan hesaplamalara göre de bazı ülkelerdeki engelli bireylerin %80'i işsizdir. Ülkemizdeki durumun da çok farklı olduğunu söylemek mümkün görünmemektedir. Ülkemizde çalışma hayatına katılamayan/katılmayan engelli bireylerin sayısı ülkemizdeki engelli nüfusunun yaklaşık %78'ini oluşturmaktadır (Çağlar, 2011: 150). Başka bir ifade ile engellilerin 3'te 2'sinden fazlası istihdam edilmemektedir. Engelli bireylerin sadece engelli olmalarından ötürü hem dünyada hem de ülkemizde temel hak ve hürriyetlerinden gerçek anlamda faydalanamadıkları görülmektedir.

Sosyal içirme ile kastedilen öz itibarıyla toplumun genelinden farklı olan özelliklere sahip kişilerin toplumdan ayrı olarak algılanmaması, başka bir ifade ile kişinin diğer herkes gibi görülmesidir. Engellilik, cinsiyet, ırk ya da din ayrımcılığının yokluğunda ancak sosyal içermenin varlığı söz konusu olabilir. Örneğin engelli bir bireyin sahip olduğu engelden ötürü diğer toplum üyelerinin çalıştığı işlerde çalışmaması ve bunun normal olarak algılanması sosyal içermenin yokluğuna ve bedensel ya da zihinsel farklılıklardan dolayı ayrımcılığın varlığına bir işaret olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla ayrımcılık sosyal içermenin önündeki önemli engellerden birisidir.

Sosyal içermenin yokluğu sosyal dışlanmanın varlığı için de uygun bir zemin oluşturmaktadır. Çünkü sosyal dışlanma toplumun belirli kesimlerinin politik, ekonomik, sosyal ve kültürel etkinliklerden ve fırsatlardan yoksulluk, eğitim veya belli vasıflardan yoksunluk ya da ayrımcılık ile ortaya çıkabilmektedir (Aykaç, 2020: 85). Dezavantajlı gruplardan olan engelli bireylerin de özellikle istihdam ve çalışma hakkı konusunda ayrımcılık yaşadığı karşılaşılan bir olgudur. Çalışmak ve istihdama katılmak yalnızca ekonomik bir getiri sağlamakla kalmamakta sosyal hayata katılımın sağlandığı, toplumla birlikte var olduğunu hissettiği aynı zamanda bir işlevi yerine getirdiği hissiyatının da oluştuğu psikolojik iyi oluşa ve sosyal içermeye katkı sağlayan bir unsurdur. Engelli bireylerin bu olumlu süreçten kendi istekleri haricinde

çeşitli ayrımcılık ve toplumsal engeller ile izole edilmeleri sosyal içermenin önündeki en temel engellerdendir.

Esasen engelli bireylere yönelik toplumsal ve resmî bakış açımızın da gözden geçirilmesi ve üzerine yeniden düşünülmesi bir ihtiyaç gibi görünmektedir. Zira hem resmî ideoloji hem toplumun bizatihi kendisi engelli bireyleri yardıma muhtaç ve edilgen kişiler olarak görmektedir. Bu varsayımın bir neticesi engellilerin ötekileştirilmesi olmaktadır. Yardıma muhtaçlık, merhamet duyguları engelli bireyleri hiçbir şeyi kendi başına beceremeyen, sürekli yardım alan ve dilenen kişiler olarak göstermektedir (Akdağ vd., 2010: 54).

Engellilere toplumun işlevsel üyeleri gözüyle bakmayıp onların yardıma muhtaç kimseler olduğuna inanmak veya onların yaratılışlarından kaynaklanan herhangi bir farklılıktan ötürü acınması gereken kişiler olarak düşünmek da kişisel bir ayrımcılığın yansıması olarak değerlendirilebilir.

Ayrımcılık içeren uygulamaların engelliliğe bağlı olarak meydana gelmesi, öz itibarıyla hâlâ ülkemizde kısmen varlığını devam ettiren yardımseverlik anlayışı, bilgisizlik ve tıbbi modelin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu yaklaşımların temelinde, ihtiyaç sahibi kişiye yardım etmek için gerekli tedbirleri almak yeterlidir; ancak yukarıda yer alan ihlallerin ve eksikliklerin elimine edilebilmesi için engellilik olgusuna bakışta hak temelli yaklaşımın kabul edilmesi gerekmektedir. Bununla birlikte engellilerin yüz yüze geldiği ayrımcı uygulamaların asli sebebinin kin ve nefret duygularının olmaması ayrımcılıkla mücadeleyi nispeten kolaylaştırmaktadır (Akdağ vd., 2010: 54).

2.6.2. Sosyal dışlanma ile mücadelede sosyal içirme

Engelli bireylerin pek çok toplumda yeterli düzeyde haklardan faydalanamadığı bilinen bir gerçektir. Bununla birlikte zaman içinde engellilere bakışın değişmesiyle birlikte özellikle tıbbi model bakış açısına yöneltelen eleştirilerle gelişen sosyal model bakış açısı ve hak temelli yaklaşım ile engellilerin toplum hayatının bir parçası olması gerektiği fikri engellilerin bazı haklar kazanmasını da beraberinde getirmiştir. Bu anlamda belki de en önemli gelişme “Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Uluslararası Sözleşme”dir. 2006 yılında deklare edilen bu sözleşmeye ülkemiz 2008 yılında taraf olmuştur. Böylece hem dünyada hem de

Ülkemizde resmî olarak engelliler medeni, siyasi, sosyal, ekonomik ve kültürel haklara, diğr toplum yeleri ile eşit olacak şekilde, kavuşmuştur. Bu sözleşme ile engellilerin tüm insan haklarından ve temel özgürlüklerden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik etmek amaçlanmaktadır (Birleşmiş Milletler, 2008).

“Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Uluslararası Sözleşme” her ne kadar resmî olarak önemli bir gelişme olsa da yasaların toplumda gerçek anlamda yer bulması için toplum vicdanında karşılığının olması gerekmektedir. Toplumsal hayatta ne yazık ki en çok sosyal dışlanma ile karşılaşan gruplardan birisi engelliler olmaktadır. Sosyal dışlanma olgusu günlük hayatta pek çok farklı şekilde karşımıza çıkmaktadır. İnsanın doğumundan ölümüne kadar beşikte, okulda, iş yerinde, huzur evinde ve hatta sosyal medyada bazı insanlar sosyal aidiyetlerine ilişkin olarak sosyal dışlanma riski ile her an karşı karşıya gelebilmektedir (Riva ve Eck, 2016: 9).

Sosyal dışlanma kavramının özellikle kapitalizm düşüncesinin yeniden inşa edilmeye başlandığı 1980’li yıllarda gündeme geldiğı görülmektedir. Çünkü kapitalist üretim sisteminin yeniden inşasının ardında sistemin oluşturduğı önemli sorunlar bulunmaktadır. Belirli kesimlerdeki yoksulluk, toplumsal hayata katılımı sağlayan alanlardan yoksun kalmak, ekonomik alandan dışlanmak, sosyal, siyasal ve kültürel süreçlerden dışlanmak gibi pek çok sorunun varlığı sosyal dışlanma kavramını da ön plana çıkarmıştır. Dolayısıyla sosyal dışlanma kavramı yoksulluk, ekonomik, sosyal, kültürel, siyasal mecralarından yoksun olmak ile ilişkili olarak görülmektedir (Tartanoğlu, 2010: 2-3).

Sosyal dışlanma kavramının kullanılmasına ilk olarak 1970’li yıllarda Fransa’da rastlanmaktadır. Elbette bu durumun ardında yatan bazı sebepler vardır. Fransa’nın sosyalizmi ve liberalizm temelinde yer alan bireyciliğı kabul etmeyip sosyal devlet anlayışını benimsemesi temel neden olarak değerlendirilebilir. Bu anlayış da sosyal dışlanmanın nedenleri ile mücadeleyi gerektirmiştir (Figuiredo ve De Haan, 1998). Dolayısıyla yoksulluk, gelir dağılımındaki adaletsizlik, g, sosyal güvencesizlik ve eğitim hakkından yararlanamama gibi kavramlarla ilişkilendirilen sosyal dışlanma kavramının literatürdeki yansımaları ilk olarak Fransa’da görülmektedir.

Sosyal dışlanma kavramının ilk kez tanımlaması genellikle Rene Lenoir’e (1974) atfedilmektedir. Lenoir, Chricac hkmetinde Sosyal İşlerden Sorumlu bakan olarak görev yaparken toplumun onda birinin dışlanmış olduğunu ve sosyal dışlanmaya

uğramış kişileri ise zihinsel, fiziksel engelliler, bakıma muhtaç yaşlılar, suç işlemiş bireyler, madde bağımlıları, intihara meyilli kişiler, istismar mağduru çocuklar, marjinal, asosyal bireyler ve diğer “sosyal uyumsuzluk” içinde olanlar olarak tanımlamıştır. Bu grupta yer alan bireylerin sosyal içerme sağlayabilmeleri için de pek çok sosyal politika üretilmiştir (Silver, 1994: 532).

Sosyal dışlanma ile mücadele edilmemesi temel olarak sosyal içermenin de sağlanmasının önündeki bir engel olarak düşünülebilir. Bu husustan hareketle sosyal dışlanma yaşayan gruplar arasında yer alan engelli bireylerin sosyal içermelerinin sağlanabilmesi için toplumsal katılımın unsurlarında tüm diğer bireyler gibi yer almasının sağlanması bir gerekliliktir. Bu yüzden hem İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi çerçevesinde hem de sosyal devlet anlayışı perspektifinde çeşitli çözüm yollarının geliştirilmesi gereklidir.

2.6.3. Yoksulluk ile mücadelede sosyal içerme

Yoksulluk sosyal içermenin önündeki engellerden biridir. Tıpkı ayrımcılık gibi yoksulluk da sosyal dışlanma sebeplerindendir. Engelli bireyler özelinde düşünüldüğünde, engelli bireyler halihazırda sahip oldukları engel yüzünden eğitim hayatına diğer toplum üyeleri gibi katılamamakta ve yoksulluk da buna eklendiğinde tam anlamıyla bir sosyal dışlanmışlık ile karşı karşıya kalabilmektedir.

Engelli bireylerin istihdama katılımını kolaylaştırmak için farklı yasal ve yapısal düzenlemeler yapılmasına rağmen gelişmiş ülkelerde dahi, engelli istihdamında hedeflenen düzeye ulaşılabildiğini söylemek mümkün görünmemektedir. Birleşmiş Milletler (BM) 2011 verilerine göre, engelli insan nüfusu, dünya nüfusunun yaklaşık olarak %10-12'si kadarını oluşturmaktadır. Dünya genelindeki engelli nüfusun yaklaşık %80'i düşük gelir grubunda yer alan ülkelerde bulunmaktadır. Ülkemizde ise engelli birey nüfusunun %77,1'i düşük gelir grubunda yer almaktadır. Yoksulluk sınırının altında hayatını idame ettiren bir birey diğer hakları olan eğitim, istihdam, sağlık, sosyal ve insani hakların yer aldığı unsurlara erişimi de kısıtlı kalabilmektedir. Dolayısıyla çalışma hayatında bulunmamak yoksulluğun da bir pekiştiricisi olmaktadır (Kahraman vd., 2019: 1006).

Engelli bireylerin önemli bir kısmının yoksul olduğu hem dünyada hem de ülkemizde bilinen bir gerçekliktir. Bu durumun ortaya çıkmasında emek-ücret ilişkisi

ile düzenlenen ekonomik sistemde, engelli bireylerin kapitalist işgücü piyasasının ve iş disiplininin taleplerine uyamayacakları düşüncesi ile sistematik olarak dışlanması yatmaktadır. Bununla birlikte 20. yüzyıl boyunca engelli istihdamında bazı kısa vadeli büyük dalgalanmaların da olduğu görülmektedir (Thornton ve Lunt, 1995; Akt. Barnes, 2005: 533). Örneğin İkinci Dünya Savaşı sırasında yaklaşık 500 bin engelli İngiltere’de işgücüne alınmıştır (Humphries ve Gordon, 1992; Akt. Barnes, 2005: 533). Ancak sonraki dönemlerde bu durumun yine eski haline geldiğini söylemek mümkündür.

2.6.4. Damgalama ile mücadelede sosyal içerme

Bireyler ya da toplumlar kendisini rahatsız eden, ürküten bir durumla karşılaştığında çoğunlukla onu dışlama ve yabancılaştırma yoluna gitmektedir. Bu davranış tarzı bazı hastalıklar üzerinde damgalamaya da katkıda bulunmaktadır. Damgalama davranışı kimi zaman hastalığın bizzat kendisi kadar tehlikeli olabilmektedir. Psikiyatrik bozukluklar olumsuz ön yargılara muhatap olan hastalıkların başında gelmektedir. Stigma olarak da adlandırılan bu damgalama psikiyatrik rahatsızlıkların tamamını kapsamaktadır. Damgalama toplumdaki bireyler için ihtiyaç duyulan basit açıklamayı sağlamakta ve düşmanca tutumlar için adeta bir mazeret oluşturmaktadır. Günlük hayattaki konuşmalarda “akıl hastası” veya “ruh hastası” ifadeleri muhatabı aşağılayıcı ve küçük düşürücü bir anlamda kullanılmaktadır (Üçok, 2003: 3).

Damgalama kelimesinin etimolojik kökenine bakıldığında, tarihteki ilk kullanım yerinin Antik Yunan’da olduğu görülmektedir. Antik Yunan’da damgalama kavramının vücuda işlenmiş bir yanık, yara veya işaret ile kişinin köle, suçlu ya da herhangi bir sebepten ötürü toplumdaki diğer kişilerden ayrı/farklı olduğunu ifade etmek amacıyla kullanıldığı görülmektedir (Clausen, 1981: 287). Damgalanmış kişiler hain, lanetlenmiş ve toplum içinde uzak durulması gereken kişiler olarak düşünülürdü (Goffman, 1963: 16). Damgalama kavramının Hristiyan inancında da yer bulduğu vakidir (Leff ve Warner, 2006: 19).

Damgalama çalışmaları alanında ilk ve en önemli isimlerden olan Goffman (1963), “Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity” (Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar) isimli kitabında, tutum ve davranışları başkaları tarafından damgalanan kişinin kimliği üzerinde bir tehdit unsuru olduğunu söylemektedir. Damgalama ile saldırıya uğrayan kişinin farklı kimliklerinin

damgalamanın hedefi olduğunu ifade etmektedir. Damgalamanın hedefinde olan kimlikleri sosyal kimlik, kişisel kimlik ve ego kimliği olarak ifade etmektedir. Sosyal kimlik, bireyin kendisini tanımayan diğer insanlardan oluşan dünyaya sunma biçimi; kişisel kimlik kişinin yakın çevresinde kendisini nasıl tanımlandığını; ego kimliği ise kişinin kendisini nasıl tanımladığını/gördüğünü ifade etmektedir. Damgalama bireyi tanımayan kişilerin o kişi hakkındaki düşünce ve davranışlarından kaynaklanmaktadır. Bu yüzden de damgalama esas itibariyle sosyal kimlik alanında meydana gelmektedir. Dolayısıyla insanların kendisini tanıyan yakın çevresinde damgalanma ihtimalinin daha az olduğunu söylemek mümkündür (Leff ve Warner, 2006: 20).

Damgalama bu bakımdan ayrımcılığı da beraberinde getirmektedir. İnsanlar farklı nedenlerden ötürü damgalanabilirler; ancak damgalanmış kişilerin ortak özelliği aynı zamanda ayrımcılığa uğramaları olmaktadır. Engelli bireyler de bu durumdan münezzeh değildir. Hatta çoğu zaman “özürlü”, “engelli”, “geri zekalı”, “şizofren”, “deli” gibi kelimeler farkında olunmasa dahi onları damgalamak için kullanılmaktadır. Toplumun çoğunluğundan farklı bir takım fiziksel ve ruhsal özelliklere sahip insanların damgalanma ihtimalleri daha yüksek olmaktadır. Bu hususta önyargıların toplumsallaşması ve yaygınlaşması engelli bireylerin sosyal içermelerinin sağlanmasında önemli sorunlar yaratmaktadır. Engelli istihdamının düşük olması, engellilerin eğitim alma imkânlarının kısıtlı olması, okur-yazarlık oranlarının düşük olması damgalanma ile yakından ilgili olup bu sorun beraberinde ayrımcılığı da getirmektedir. Dolayısıyla damgalama, ayrımcılık ve insan haklarının ihlali birbiri ardına gelen sorunlar silsilesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.7. Sosyal İçerme Kavramının Uygulamaya Yansımaları

Toplumdaki bazı kesimlerin toplumsal refahtan adil bir şekilde yararlanamamasından dolayı ortaya çıkan sosyal dışlanma problemi, sosyal politika alanının temel ilgi noktalarından biridir. Sosyal dışlanma ve yoksulluk olguları, piyasayı ve refahı tehdit eden; dünyanın tüm toplumlarında mücadele edilmesi elzem olan bir problem hâline bürünmüştür. Bu yüzden, sosyal dışlanmanın nesnesi olan bireylerin ve grupların sosyalle edilmesini sağlamak amacıyla ortaya çıkan sosyal içerme politikaları ulusal ve uluslararası aktörlerin sosyal politika uygulanmasındaki temel araçlarından biri olarak günümüzdeki şeklini almıştır (Yerlikaya ve Koçancı, 2018: 73).

Sosyal dışlanma ile mücadelenin resmî kaynaklarda yer bulması, sosyal dışlanmanın bir kavram olarak kullanılmasından yakın bir süre sonrasına dayanmaktadır. Sosyal dışlanma ile mücadele Avrupa Birliği'nde sosyal politikaya ilişkin süreçlerle birlikte ele alınmaktadır. Avrupa Birliği içinde Sosyal Dışlanmayla Mücadelede Ulusal Politikalar Gözlemevi kurulmuş olup, bu organizasyon sosyal dışlanma kavramının Fransız ve Anglo Sakson yaklaşımları birleştirerek kurumsallaşmasını sağlamıştır. Sosyal dışlanmaya ilişkin ilk kapsayıcı kıstaslar 1999 yılında Amsterdam Antlaşmasıyla tespit edilmiştir (Sapancalı, 2005: 16).

Amsterdam Anlaşması'nda sosyal içermeye ilişkin, herkes için eşit fırsatlar ve düzgün yaşam koşullarının sağlanması amacı vurgulanmıştır (Biçerli, 2016: 19). “2001 yılında Avrupa Komisyonu tarafından AB üyesi ülkelere sosyal içermeye yönelik ulusal eylem planlarını sunma yükümlülüğü getirilmiştir.” Türkiye’de sosyal içermeye yönelik ilk politik yazın “Devlet Planlama Teşkilatı” (DPT) tarafından hazırlanan “Orta Vadeli Program”da (OVP) 2007-2009 tarihli “Sosyal İçerme ve Yoksullukla Mücadele” başlığında yer bulmuştur (Genç ve Çat, 2013: 369).

Dezavantajlı grupları sosyal yaşama kazandırmayı hedefleyen bir kavram olarak sosyal içerme (Biçerli, 2016: 32), sosyal dışlanma ile mücadelede etmek için düzenlenen kurumsal girişimleri kapsamaktadır. Sosyal içermeye temel hedef sosyal dışlanmayla mücadelede toplum içindeki yoksulluk, toplumsal cinsiyet, engellilik, etnik köken, din, eğitim gibi sebeplerden ötürü eşit vatandaşlar olarak topluma katılmada sorun ve güçlük yaşayan kişiler için kurumsal düzenlemeler oluşturmaktır (Buğra, 2005: 9). Dolayısıyla sosyal içermeyi sosyal dışlanma yaşayan toplum üyelerinin “kendi özellikleri sebebiyle bu imkân ve fırsatlardan herkes gibi yararlanamayanların durumunda, eşit vatandaşlık kavramının içini doldurmaya yönelik, siyasi iradeyle alınmış önlemler bütünü olarak ifade etmek mümkündür.” (Seyyar ve Genç, 2010: 646).

Sosyal içerme kavramı çoğunlukla “dezavantajlı grupların eğitim, sağlık, istihdam, sosyal yardım gibi hizmetlere erişimini artırmaya yönelik politika ve uygulamalar bütünü olarak tanımlanabilir.” (Kurtipek, 2012: 6).



3. ENGELLİ İSTİHDAMI VE SOSYAL İÇERME

3.1. İstihdam Kavramı

Belirli bir zamanda belirli bir ülkenin sahip olduğu üretim faktörlerinin tamamı o ülke için sahip olunan üretim olanaklarını meydana getirmektedir. Dolayısıyla istihdam, temel olarak üretim faktörlerinin gelir sağlamak için çalışması ya da çalıştırılması şeklinde tanımlanabilir (Aksu, 2017: 41). Daha dar anlamda ise istihdam, emek faktörünün üretim sürecinde girdi olarak kullanılmasıdır. Bu anlamda istihdam, çalışmak ve gelir elde etmek isteyen tüm toplum üyelerinin ücret karşılığında emeğini sunmasıdır (Altınay ve Coşkun, 2011: 3). İstihdam bu yönü ile kişilerin hem kendi ihtiyaçlarını hem de ailesinin ve yakınlarının ihtiyaçlarını karşılaması hususunda temel bir araçtır. Çalışma hayatına katılmak yalnızca bir maddi kazanç aracı da değildir. Bununla birlikte aidiyet duygusu, kendine güven, benlik saygısı, sosyalleşme gibi hem bireysel hem de toplumsal iyi oluş için de bir araçtır (Güneri, 2014:12). Engelli bireylerin bir toplumun sahip olduğu zenginliklerden olduğu düşünüldüğünde, engelli bireylerin de üretim sürecine dahil edilmesi halinde üretim faktörlerindeki artışın toplumun yarattığı değere pozitif anlamda katkı sağlayacağı açıktır. Başka bir ifade ile üretim olanakları eğrişi sağa kayacak ve üretim olanakları da artmış olacaktır.

Engelli bireylerin sosyal içermelerinin sağlanmasında istihdam önemli bir araçtır. Çünkü istihdam ile engelli bireyler hem kendileri hem de aileler için belirli bir gelir elde etmekte hem de benlik saygısı, toplumsal aidiyet, toplumda bir işlevi yerine getirme hissi, acınacak ya da kendi kendine yetmeyen kişi algısından kurtulma fırsatı sunmaktadır. Dolayısıyla istihdam dezavantajlı gruplardan olan engellilerin sosyal dışlanmadan kurtulup sosyal içirme sağlayabilmeleri için önemli ve etkin bir rol oynama potansiyeline sahip gibi görünmektedir. Bununla birlikte gerçeklikte istihdam politikalarının tam manasıyla uygulamaya yansımadağı ve sosyal içirme sağlayabilmesi hususunda pek çok sorunun olduğu da göz ardı edilmemelidir.

3.2. Engelli Bireylerin İstihdamı

Engelli bireylerin çoğu alanda olduğu gibi istihdam alanında da dezavantajlı konumda olduğu bilinmektedir. Özellikle toplum nezdinde engellilere karşı üretici rolünün değil tüketici rolünün yüklendiğini görebiliriz. Bu durum engellilerin bir işte

alışmalarını zorlaştırmaktadır. İşverenler tarafından engellilere karşı birtakım önyargıların oluşması engellilerin iş bulmalarını zorlaştırdığı gibi çalıştığı sürece çalışma alanında sıkıntılar yaşamaktadır ve kısa süreli işe girmeler oluşmaktadır. Özellikle tezimin ana konusu olan ruhsal-duygusal engellilerde bu durum daha belirgindir.

Engelli bireyler genellikle toplumun diğer yeleri tarafından acınan, kendi başına hayatını idame ettiremeyen, sürekli başkalarının desteğine ihtiyaç duyan ve üzüntü, korku duyulan kişiler olarak görülmektedir. Bu bakış açısı ve önyargılar engelli bireylerin istihdamda yer bulmasını da güçleştirmektedir. Bu yüzden de engelli bireyler sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalmışlar, istihdamda çok az yer bulmuşlardır.

Engellilerin alışma hayatına girebilmeleri, 20. yüzyılın başlarına denk gelmektedir. Sanayi devrimi ile kitle üretim sistemine geçilmesi, J. B. Say'ın "Mahreçler Kanunu" olarak da bilinen "her arz kendi talebini yaratır" (Aktan ve şen, 2001: 4) mantığı beraberinde ciddi bir işgücü ihtiyaını da doğurmuştur. Bu dönemde engelli bireyler de istihdama dahil edilmiştir. Ancak Büyük Buhran ile arzın daralması, I. ve II. Dünya Savaşları sosyal ve ekonomik hayatın değişmesine neden olmuştur.

II. Dünya Savaşı'ndan sonra özellikle Batı Avrupa lkelerinde yaşanan sosyal değişimler ile ortaya çıkan refah devleti anlayışı ile engelli bireylerin çalışma hayatına katılımı gerçekleşmiştir. Engelli bireylerin de her anlamda diğer tüm toplum yeleri ile eşit olarak haklardan yararlanması gerektiği düşüncesi ile oluşturulan istihdam politikaları ile önceki dönemlere nazaran engelli bireyler çok daha fazla işgücü piyasasına girme imkânı bulmuş ve çalışma hayatı içinde yer almaya başlamıştır (şen, 2018: 131).

"Uluslararası alışma rgt" (ILO) yaptığı bir çalışmada dünya genelinde 386 milyon çalışma çağında olan engelli birey olduğunu ifade etmekte bazı ülkelerde ise engelli bireyler arasında işsizlik oranının %80'lere kadar çıktığını belirtmektedir. Örneğin Hindistan'da yaşayan 70 milyon civarında engelli bireyden yalnızca 100 bin kişi istihdam edilmiştir. ABD'de ise çalışma çağındaki engelli bireylerden yalnızca %35'i iş hayatında kendisine yer bulabilmiştir. Bu oran engelli olmayan bireylerde ise %75 civarındadır (Disabled-world.com/disability). AB'de ise engelli bireylerin işsizlik oranı %17 civarında; istihdam oranı ise %38 civarındadır. Engelli olmayan

bireylerde ise işsizlik oranı %9; istihdam oranı %69 civarındadır. 2011 yılında TÜİK tarafından AB üye ülkeleri ile birlikte yaptığı Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre en az bir engele sahip olan nüfusun işgücüne katılma oranı %22,1'dir. Bu oran erkeklerde %35,4; kadınlarda ise %12,5'dir. Ruhsal-duygusal engelliler istihdam edilme oranlarına göre en düşük ikinci sırada yer almaktadır.

Tablo 3.1. Engel Türlerine Göre Çalışma Durumu

	Çalışanlar	Çalışmayanlar
Görme	24,8	75,2
İşitme	26,8	73,2
Dil ve Konuşma	18	82,1
Ortopedik	25,5	74,5
Zihinsel	5,8	94,2
Ruhsal-Duygusal	7,6	92,4
Süreçten Hastalık	13,6	86,4
Çoklu Özürlülük	11,4	88,6
Toplam	14,3	85,7

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2011) Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması 2010, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 71. <http://www.tuik.gov.tr>.

“Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü” tarafından 2011 yılında gerçekleştirilen “İşgücü Piyasasının Engellilik Perspektifinden Analizi” isimli çalışmada belirtildiği üzere, kurumların engelli bireyleri istihdam etmeme gerekçeleri sırasıyla şu şekildedir: “%48,5 kota kısıtı, %31,5 sektörün engelli birey istihdamına uygun olmayışı ve %11,6’sı ise engelli birey başvurusunun olmaması”. Bu temel gerekçelerin dışında engelli bireylerin iş kazası yaşanma ihtimalini arttırma, uyumsuzluk yaşama, iletişimde yetersiz kalınması, iş süreçlerini aksatma gibi endişeler de yer almaktadır. Ek olarak kurumların engelli bireyleri istihdam etme gerekçeleri %66’lık bir oranla büyük ölçüde yasal bir zorunluluk olması, sosyal sorumluluk (%24) ve işe uygunluk (%10) olarak ifade edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (2000), herhangi bir çalışanın üç aydan daha uzun bir süre ruhsal sağlık sorunu yaşaması durumunda, aynı çalışanın işe devam etmeme

durumunun bir yıldan daha çok devam ettiğini, yine aynı kişinin işe devamsızlık durumunun bir yıldan daha fazla sürmesi hâlinde ise yalnızca %1’lik kısmının işe dönebildiğini ifade etmektedir. Bu yüzden ruhsal hastalıktan korunmak ve ruhsal hastalıkların tedavi süreci kişilerin işe geri dönüşlerini sağlamak ve istihdam olmayı kolaylaştırmak yönünde düzenlenmelidir. Ancak bu şekilde ruhsal-duygusal engelli bireylerin sürdürülebilir istihdamda tutulmasını ve sosyal dışlanma yaşama ihtimalini azaltabilecektir (Barry, 2006). Ruhsal engellilerin çoğunlukla hastalığı sebebiyle herhangi bir mesleği olmayan ya da işini kaybetmiş, malulen emekli olmuş bireyler olduğu ifade edilmektedir (Öz ve Barlas, 2017).

Zihinsel, ruhsal-duygusal engellilerin istihdam açısından en dezavantajlı grup konumunda olduğunu söylemek mümkündür. Zihinsel engelli bireylerin %73 oranında; ruhsal engelli bireylerin ise %61 oranında istihdamda tercih edilmediği belirtilmektedir. Bununla birlikte işverenlerin de zihinsel engelli bireyler ve ruhsal engelli bireyleri istihdam etmek istemedikleri ifade edilmektedir (Mamatoğlu, 2015).

3.2.1. Engelli Bireylerin İstihdamına Yönelik Hukuki Düzenlemeler

Engelli bireylerin istihdama dahil olmasını kolaylaştırmak için hem ulusal hem de uluslararası alanda çeşitli hukuki düzenlemeler yapılmıştır. Uluslararası alanda Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nin özellikle 27. maddesi ve Avrupa Sosyal Haklar Sözleşmesi; ülkemizde ise 2005 yılında kabul edilen 5378 Sayılı Engelli Kanunu engelli bireylerin istihdama dahil olmalarına ilişkin önemli hukuki düzenlemelerdir.

Anayasamızın 10. maddesinde yer bulan

Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasî düşünce, felsefî inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. (Ek fıkra: 12/9/2010-5982/1 md.). Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz. Madde 61-Devlet, engellilerin korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982: 3).

ifadeleri ve 50. maddesinde yer alan “Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz. Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar” (Resmî Gazete 2709, 1982) hükmüne yer verilerek dezavantajlı gruplardan olan bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar kişiler, kadınlar ve küçükler koruma altına alınmış durumdadır. Bahsi geçen anayasal hükümler ile engelli bireylerin istihdamına ilişkin temel sorumluluk

devlet tarafından üstlenilmiş olmaktadır. Görüldüğü üzere engelli bireylere çeşitli alanlarda bazı avantajlar sağlanmaktadır. Bu avantajların eşitlik ilkesine aykırı olmadığı ifade edilmiş ve dezavantajlı bireylerin toplum hayatına katılımlarının kolaylaştırılması için gerekli tedbirlerin alınması gerektiği açıkça belirtilmiştir. Bu ifade ile engelli bireylerin istihdama dahil olmalarının sağlanmasının devletin bir görevi olarak görüldüğü söylenebilir. Dolayısıyla engelli bireylerin istihdamda yer almasının hiçbir ayrıma maruz kalmadan bazı yasal avantajlarla birlikte sağlanmasının garantörünün devlet olduğunu söylemek mümkündür.

Ülkemizde 3581 sayılı ve 16 Haziran 1989 tarihli Kanun ile onaylanması uygun bulunan Avrupa Sosyal Şartı; 7 Ağustos 1989'da onaylanması kararlaştırılmış ve iki ay sonra da onay kararnamesi Şartın Türkçe metniyle birlikte yayımlanmıştır. Avrupa Sosyal Şartı'nın 9. maddesinde

Âkit Taraflar mesleğe yöneltile hakkının etkili bir biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, gerektiğinde, engelliler de dahil olmak amacıyla herkese, niteliklerine ve bu niteliklerin iş olanaklarıyla ilişkisine göre işini seçme ve mesleğini geliştirmesine ilişkin sorunları çözmek için yardımcı olacak bir hizmet vermeyi veya bunu teşvik etmeyi ve bu yardımın okul çocukları da dahil olmak üzere gençler ve yetişkinler için ücretsiz yapılmasını sağlamayı;

10. maddesinde ise,

Gerektiğinde, engelliler de dahil olmak üzere herkese, işveren ve çalışanların örgütlerine danışarak teknik ve mesleki eğitim olanağı sağlamak veya bunu teşvik etmek ve salt kişisel yeteneğe dayalı olmak üzere yüksek teknik eğitim ve üniversite öğrenimi görme kolaylıkları sağlamayı;

ifadeleri yer bulmuştur. Bu maddeler ile engelli bireylerin meslek eğitimleri alabilmesinin ve istedikleri mesleği seçmelerinin sağlanmasının gerekliliğine yer verilmiştir.

10.7.1999 tarih ve 23751 sayılı “Sakatların Meslekî Rehabilitasyonu ve İstihdamı Hakkında 159 Sayılı Uluslararası Çalışma Teşkilâtı (ILO) Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun” ile ülkemiz ILO sözleşmesine taraf olmuştur. Bu sözleşme ile engelli bireylerin “sosyal yaşama ve kalkınmaya tam katılımı ve eşitliklerinin sağlanması amacının ulusal ve uluslararası düzeyde gerçekleşmesi yolunda etkin önlemler alınmasına” ilişkin uygulamaları taahhüt altına almıştır. Bu sözleşme ile engelli bireylerin istihdama ve sosyal hayata katılımının sağlanması için çeşitli girişimler yapılacağı ifade edilmiştir.

Avrupa Birliği Konseyi'nin 17 Haziran 1999 tarihli “Özürlü Kişilere İstihdamda Fırsat Eşitliği Sağlanması ile İlgili Konsey Kararı”na ülkemizde dahil olmuştur. Bahsi geçen konsey kararının özünde yüksek istihdam düzeyine erişmek ve “engelli bireylerin, dezavantajlı durumda diğer grupların ihtiyaçlarına üye ülkelerin özel ilgi göstermeleri gerektiği”, “iş sağlama, işte kalabilme ve terfi etme konuları yönünden de özürlü kişilere fırsat eşitliği sağlanması” gibi amaçların yer bulduğu görülmektedir.

Engelli bireylerin istihdama aktif katılımı için özellikle “kota yöntemi” sistemi ülkemizde önde gelen politkalardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Engelli bireylerin istihdam yöntemleri başlığı altındaki bölümde kota yöntemi ve diğer istihdam yöntemleri detaylı olarak açıklandığından bu bölümde yer verilmemiştir.

Uluslararası sözleşmelere taraf olmanın yanı sıra ülkemizin çeşitli kanunlarında da engelli bireylerin istihdam edilmelerine ilişkin hükümler bulunmaktadır. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu bunlardan biridir. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 53. maddesinde

Kurum ve kuruluşlar bu Kanuna göre çalıştırdıkları personele ait kadrolarda %3 oranında engelli çalıştırmak zorundadır. %3'ün hesaplanmasında ilgili kurum veya kuruluşun (yurtdışı teşkilat hariç) toplam dolu kadro sayısı dikkate alınır. Engelli personel çalıştırma yükümlüğünün yerine getirilmesinin takip ve denetimi ile engellilerin Devlet memurluğuna yerleştirilmesinden Devlet Personel Başkanlığı sorumludur.

hükmü yer almaktadır. Böylece hem uluslararası sözleşmelerden hem de Anayasa'dan kaynaklanan gereklilikler yerine getirilmeye çalışılmaktadır. Engelli bireylerin de kamuda çalışabilmesinin önü açılmakta ve pozitif ayrımcılıkla E-KPSS ile memur olabilmeleri hakkı tanınmaktadır. Aynı kanunun 101. maddesinde ise şu hükme yer verilmiştir: “Engelli memurlara da isteği dışında gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemez” (Devlet Memurları Kanunu, 1965). Böylece engelli bireylerin yalnızca istihdama dahil olmaları ile değil; aynı zamanda istihdamda dahil olduktan sonra da çeşitli şekillerde kanunlarla korunduklarını söylemek mümkündür.

Nitelik itibarıyla kamu sektöründen farklı olan özel sektördeki çalışma koşulları ve şartlarına ilişkin de engelli bireylerin korunmasına yönelik bazı düzenlemeler de yer almaktadır. Aşağıda yer verilen hüküm bahsi geçen yönde bir düzenlemeye örnek teşkil etmektedir:

... 17/7/1964+ tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa tabi engelli sigortalılar ile 1/7/2005 tarihli ve 5378 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinde belirtilen korumalı işyerlerinde çalıştırılan engelli sigortalıların, aynı Kanunun 72 nci ve 73 üncü maddelerinde sayılan ve 78 inci maddesiyle belirlenen prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primine ait işveren hisselerinin tamamı, kontenjan fazlası engelli çalıştıran, yükümlü olmadıkları halde engelli çalıştıran işverenlerin bu şekilde çalıştırdıkları her bir engelli için prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primine ait işveren hisselerinin tamamı Hazinece karşılanır.

Ülkemizdeki engelli bireylerin istihdamına ilişkin tek yasal kaynak Anayasamız değildir. Anayasaya ek olarak bazı uluslararası sözleşmelerden kaynaklanan olan bazı yasal düzenlemeler de yer almaktadır. Ülkemizin 2008 yılında tarafı olduğu Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi bunlardan biridir. Bu sözleşme öz itibarıyla “engellilerin tüm insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik ve temin etmeyi ve insanlık onurlarına saygıyı güçlendirmeyi” amaçlamaktadır. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nin 27. maddesi engelli bireylerin toplumdaki diğer herkesin sahip olduğu eşit koşullar altında istihdama girme hakkının olduğunu ve engelli bireylerin kendi hür iradeleri ile seçtikleri, hayatlarını idame ettirebilecek düzeyde bir gelir elde etme fırsatına sahip olmaları gerektiği ve bu imkânların devletler tarafından sunulması gerektiğini belirtmektedir. Ayrıca yine 27. maddenin (g) bendinde “taraf devletler, engellileri kamu sektöründe istihdam eder” ifadesi yer almakta ve sözleşmenin genel hükümlerinde “taraf devletlerin bu sözleşmeyle uyuşmayan eylemler veya uygulamalardan kaçınmayı ve kamu kurum ve kuruluşlarının bu sözleşmeye uygun davranmalarını sağlamayı” taahhüt ettiği belirtilmektedir (Durmuş, 2022: 126).

Engelli bireylerin istihdamına yönelik yapılan ülkemizdeki düzenlemelerden biri de 4857 Sayılı İş Kanunu’dur. 4857 sayılı İş Kanunu’nun 30. maddesine göre,

İşverenler, elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları özel sektör işyerlerinde yüzde üç özürlü, kamu işyerlerinde ise yüzde dört özürlü ve yüzde iki eski hükümlü işçiyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdürler. Aynı il sınırları içinde birden fazla işyeri bulunan işverenin bu kapsamda çalıştırmakla yükümlü olduğu işçi sayısı, toplam işçi sayısına göre hesaplanır.

İfadesi yer almaktadır. Buna göre belirli kriterleri taşıyan iş yerlerinde engelli bireylerin istihdam edilmesi bir zorunluluktur. 50 kişi ve üstünde işçi çalışan iş yerlerinde engelli bireylerin de çalıştırılmasının zorunluluk olması bazı noktalarda sorun alanları oluşturmaktadır. Çünkü ülkemizdeki iş yerlerinin büyük çoğunluğu 50 kişinin altında işçi çalıştırmaktadır. Bu durum ise engelli bireylerin istihdama katılım oranlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Kuzgun, 2013).

Genel bir değerlendirme yapıldığında engelli bireylerin hem istihdama giriş aşamasında hem de istihdama dahil olduktan sonra farklı şekillerde korunmaya çalışıldığı görülmektedir. Uluslararası sözleşmelerden ve yasal hükümlerden kaynaklanan hakların engelli bireylerce kullanılmasının sağlanması engelli bireylerin istihdama katılmasını kolaylaştıracakları açıktır. Bununla birlikte kanunlar ile güvence altına alınmaya çalışılan engelli bireylerin haklarının uygulamada ne ölçüde kullanabildiği tartışma konusudur. İzleyen bölümde engelli bireylerin istihdama dahil olmasını kolaylaştırmak amacı oluşturulan kota sistemi, korumalı iş yeri, kişisel çalışma, işverenin zorunluluk dışı engelli istihdamı, evde çalışma yöntemi, kooperatif çalışma yöntemi, sadece engellilerin çalıştırıldığı seçilmiş işlerde istihdam, destekli istihdam/engelli iş koçluğu istihdam yöntemlerine detaylı olarak yer verilmiştir.

3.3. Engelli Bireylerin İstihdam Yöntemleri

Batı Avrupa’da başlayan refah devleti anlayışı ile toplumdaki tüm bireylerin eşit olarak aynı haklardan yararlanması gerektiği düşüncesi ile dezavantajlı bireylerin hakları daha çok gündeme gelmiştir. Böylece hükümetler dezavantajlı bireylere avantaj sağlayacak bazı politikalar oluşturmaya başlamıştır. Örneğin dezavantajlı gruplardan olan engellilerin istihdama daha fazla katılabilmeleri için bazı istihdam politikaları oluşturulmuştur.

İş hayatında aslolan karşılıklı sözleşme olmasına rağmen, engelliler gibi dezavantajlı bazı grupların sosyal hayata katılımının kolaylaştırılması için bazı zorunluluklar getirilmiştir. Kota sistemi, korumalı işyeri, kişisel çalışma, işverenin zorunluluk dışı engelli istihdamı, evde çalışma, kooperatif çalışma, sadece engellilerin çalıştığı seçilmiş işlerde istihdam (Öz ve Orhan, 2010: 38) bu yöntemlerdendir.

3.3.1. Kota sistemi

Kota sistemi yöntemi engelli bireylerin istihdamında kullanılan en yaygın yöntemdir. (Roulstone, 2004). En yaygın yöntem olmasının temel sebebi mazisinin en eskiye dayanması ve uygulamada en kolay yapılabilecek yöntem olması olarak değerlendirilebilir. Bu yöntemin mazisi I. Dünya Savaşı sonrasına kadar gitmektedir. Savaş sonrasında gazi ve malul olarak kalan pek çok insan olmuştur. Bu insanların işgücünde yer alabilmesi için çeşitli ülkelerde benzer zamanlarda yasal düzenlemeler

yapılmıştır. Bu anlamda kota sisteminin ilk olarak 1919 yılında Almanya'da kullanıldığı görülmektedir. Ardından 1920 yılında Avusturya'da, 1921 yılında İtalya'da ve Polonya'da, 1923 yılında ise Fransa'da kullanıldığı görülmektedir (Seyyar, 2000: 2). Ülkemizde ise ilk kez 1971 yılında kabul edilen 1475 sayılı İş Kanunu ile (25. madde) uygulamaya girmiştir. Kota sisteminin temel mantığı belirli bir oranda veya sayıda engelli bireyin zorunlu olarak çalıştırılmasına dayanmaktadır. 1475 sayılı kanunun 25. maddesinde “İşverenler işyerlerinde aşağıdaki esaslar ve ölçüler içinde sakat kimse ile eski hükümlü kimse çalıştırmak ve bunlara meslek, beden ve ruh durumlarına göre iş vermek zorundadır” ibaresi yer almakta ve aynı maddenin a bendine göre “Yüz işçiye kadar işçi çalıştıran işyerlerinde her tam elli işçiye karşılık bir sakat ve bir eski hükümlü kimse”; b bendine göre de “İşçi sayısının yüzden fazlası için her yüz işçiye karşılık iki sakat ve iki eski hükümlü kimse çalıştırılır” ifadeleri yer almaktadır (Resmî Gazete, 1971: 7).

Dezavantajlı gruplar arasında sayısal olarak büyük çoğunluğu engelli bireyler oluşturmaktadır. Bu yüzden engelli bireyler için istihdam, yaşadıkları çevredeki sosyal hayata ulaşmada kilit bir role sahiptir. Bu nedenle, engellilerin çalışma hayatına katılımını sağlamak için çeşitli yöntemler geliştirilmiştir (Güneri, 2014: 13-14). Örneğin Azerbaycan, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Polonya, Kırgızistan, Özbekistan gibi Avrupa'da ve Asya'da yer alan pek çok ülkede kota sistemi uygulaması vardır. Bu sistemin temelinde işverenlerin engelli bireyler için belirli oranlarda kontenjan ayırması ve herhangi bir deneme süresi olmadan bu kişileri istihdam etmesi gerekmektedir. Bu oran İspanya ve Güney Kore'de %2 iken; Fransa'da %6, İtalya'da %7'dir. Ancak tek başına oranlar yanıltıcı olabilmektedir. Örnek olarak Güney Kore ve İspanya'da kota oranları aynı olmasına rağmen bu durumdan etkilenen işyerleri farklıdır. İspanya'da kota uygulamasına tabi olan işletmeler 50 ve üzeri sayıda çalışanı olan işletmeler iken; Güney Kore'de 300 ve üzeri sayıda çalışanı olan işletmelerdir (Kuddo, 2012: 71-72). Ülkemizde kota sisteminde istihdama katılmak istenen engelli bireyler İŞKUR aracılığı ile çeşitli işletmelerdeki pozisyonlara yerleştirilmektedir. 2020 yılı itibariyle 7.656 engelli birey özel sektörde, 1197 kişi kamu sektöründe olmak üzere toplam 8.853 engellinin işe yerleştirilmesi sağlanmıştır (İŞKUR, 2021: 52).

Yasa ile düzenlemesi yapılan kota sisteminde işverenlere belirli şartlar altında bir zorunluluk getirilmiştir. Bu kanunla ilişkili olarak 2003 yılında AB'ye uyum süreci kapsamında 4857 Sayılı İş Kanunu çıkarılmıştır. 4857 Sayılı İş Kanunu ile engelli bireylere ilişkin durumlar hükme bağlanmıştır. Bu kanunda yer alan en önemli hükümlerden birisi 30. maddede şu şekilde ifade edilmiştir: “İşverenler, elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları (tarım ve orman işletmelerinde 51 veya daha fazla) özel sektör işyerlerinde yüzde üç engelli; kamu işyerlerinde ise yüzde dört engelli ve yüzde iki eski hükümlü veya terörle mücadelede malul sayılmayacak şekilde yaralanan işçiyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdürler”. Aynı kanunun 101. maddesinde ise 30. maddedeki hükümlere aykırı olarak engelli ve eski hükümlü çalıştırmayan işveren veya işveren vekiline uygulanacak ceza belirlenmiştir. Buna göre “...işverene 4857 sayılı İş Kanunu'nun 101 inci maddesine istinaden çalıştırmadığı her engelli ve çalıştırmadığı her ay için Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğüne idari para cezası uygulanmaktadır. Kamu kuruluşları da bu para cezasından hiçbir şekilde muaf tutulmamaktadır”. Kamu kuruluşları da bu para cezasından hiçbir şekilde muaf tutulamaz” ifadesine yer verilmiştir. Yine aynı kanunun “değişik yedinci fıkrasında” bu hükmün yerine getirilmemesi durumunda karşılaşılabilecek yaptırım sonucunda oluşan kaynak ile ilgili hükme yer verilmiştir: “101. madde uyarınca tahsil edilecek cezalar, engellilerin ve eski hükümlülerin kendi işini kurmaları, engellinin iş bulmasını sağlayacak destek teknolojilerine, engellinin işe yerleştirilmesi, işe ve işyerine uyumunun sağlanması ve bu gibi projelerde kullanılır”. Dolayısıyla kota sistemi olarak adlandırılan bu sisteme şartları sağlayan tüm işverenler dahildir. Bu kanuna aykırılık durumunda para cezası söz konusudur. Buradan elde edilecek gelir de yine engelli bireylerin istihdamına yönelik projeler için kullanılmaktadır.

Kota sistemi yasal olarak engellilerin iş bulmasını kolaylaştırmak için çıkarılmış olsa da bazı olumsuz durumları da beraberinde getirmektedir. Yapılan çalışmalar da göstermiştir ki kota sistemi her yönüyle olumlu bir uygulama değildir. Örneğin Lund ve Thornton'un (1993) çalışmasında, kota sisteminin engelli bireylerde işsizliği azaltmada etkili olmadığı aksine engelliler için iş bulamamakta çıkmaz sokağa dönüştüğü ifade edilmiştir. Ayrıca engelli bireylerin çalıştıkları işlerin genellikle statüsünün ve ücretlerinin düşük olduğu tespit edilmiştir (Thornton ve Lund, 1994). Ülkemizde kota uygulamasında ortaya çıkan önemli sorunlardan birisi bu yöntemin

yalnızca 50 ve daha fazla sayıda işçi çalıştıran işyerlerini kapsamasından kaynaklanmaktadır. Ülkemizdeki işyerlerinden %2'si bu şartı sağlamaktadır. Başka bir ifade ile ülkemizde kota uygulaması toplam işyerlerinin yalnızca %2'si için yasal bir zorunluluk taşımaktadır (Şen, 2019: 482).

2019'da 13.798 engelli birey özel sektörde, 917 engelli birey kamu sektöründe olmak üzere toplam 14.715 kişi istihdam edilmiştir. 2020'de ise 7.656 engelli birey özel sektörde, 917 engelli birey kamu sektöründe olmak üzere toplam 8.853 kişi istihdam edilmiştir. Dolayısıyla 2020 yılında 2019 yılına nispeten kamuda istihdamda %30'luk bir artış, özel sektörde %44'lük bir düşüş, toplamda ise yaklaşık %40'lık bir istihdam azalışı söz konusudur (İŞKUR, 2021: 52).

İŞKUR tarafından 2021 yılı sonunda hazırlanan istatistiklere göre kota sistemi ile istihdam edilen engelli birey sayısında zamanla düzenli bir düşüşün olduğu görülmektedir. İŞKUR'a yapılan iş başvuruları ve işe yerleştirme oranları yıllar bazında aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 2.2. Yıl Bazında Engelli Bireylerin İşe Yerleştirilme Sayıları

Yıllar	Başvuru Sayısı	Kamu Sektörü	Özel Sektör	Toplam	Değişim
2007	36.397	573	17.291	17.864	%49,1
2008	48.480	427	21.540	21.967	%45,3
2009	40.519	545	25.860	26.405	%65,2
2010	36.144	295	31.962	32.257	%89,2
2011	35.151	455	37.894	38.349	%109,1
2012	83.955	398	35.133	35.531	%42,3
2013	76.235	287	34.189	34.476	%45,2
2014	77.632	232	26.118	26.350	%33,9
2015	65.255	258	20.197	20.455	%31,3
2016	79.321	236	14.795	15.031	%18,9
2017	100.201	192	11.959	12.151	%12,1
2018	171.499	722	14.208	14.930	%8,7
2019	?	917	13.798	14.715	-
2020	?	1.197	7.656	8.853	-

Kaynak: <https://www.iskur.gov.tr/kurumsal-bilgi/istatistikler/>

Kota sistemi ile işe yerleştirme sayılarında 2007 yılından 2011 yılına kadar düzenli bir artış söz konusu iken, 2011 yılından sonra ise düzenli bir düşüş yaşandığı görülmektedir. Özellikle 2020 yılında en düşük işe yerleştirme sayılarının olduğu görülmektedir. Böylesi bir durumun ortaya çıkmasında Covid-19 salgınının da etkisi muhtemeldir.

Kota sisteminin yasal bir zorunluluk olması işverenlerin yalnızca yerine getirmek durumunda oldukları bir işlem olarak görmeleri ile neticelenmiş gibi görünmektedir. İşverenlerin sisteme uygun davranmaması halinde karşılaşılabilecek cezai yükümlülükleri olması işe alım sürecinin yasal bir zorunluluğa dönüşmesine neden olmaktadır. Bu yüzden de gerçek anlamda bireysel bir sorumluluk olarak değerlendirilmemektedir ve bu sistemin etkinliği ve faydalılığı hususunda da bazı şüphelerin olduğu bir gerçektir. Bununla birlikte kamu ve özel sektör ayrımında kota sisteminin etkinliğinin de farklı olduğu görülmektedir (Şen, 2019: 480). Tablo 4’te çalıştırılmakla yükümlü engelli sayısı ve çalışan engelli sayısı kıyaslamalı olarak sunulmuştur.

Tablo 3.3. Çalıştırmakla Yükümlü Olunan Engelli Sayısı ve Çalışan Engelli Sayısı

Yıllar	Çalıştırmakla Yükümlü Olunan Engelli Sayısı			Çalışan Engelli Sayısı		
	Kamu	Özel	Toplam	Kamu	Özel	Toplam
2011	10.496	86.607	97.103	12.347	71.088	83.435
2012	10.246	97.322	107.568	12.358	77.547	89.905
2013	9.514	97.689	107.203	11.804	80.434	92.238
2014	8.417	101.823	110.240	10.422	84.706	95.128
2015	8.432	99.262	107.694	10.696	84.370	95.066
2016	8.206	104.966	113.172	10.822	92.413	103.235
2017	7.834	110.672	118.056	10.268	96.720	106.988
2018	16.157	107.373	123.530	14.453	97.893	112.346
2019	16.664	126.238	142.902	16.965	109.705	126.670
2020	17.011	95.617	112.628	16.366	91.679	108.045
2021 (Mart)	18.397	98.375	116.772	18.296	92.597	110.893

Kaynak: <https://www.iskur.gov.tr/kurumsal/istatistikler/>

Engelli çalışan sayısı 2011 ile 2017 yılları arasında kısmen düşmüş olmasına rağmen aşağı yukarı aynı civarlarda kalmıştır. 2018 yılında ise KHK ile yapılan taşeron düzenlemesinden sonra hem çalıştırılmakla yükümlü engelli birey hem de çalışan engelli sayılarında önemli bir artış olmuştur.

3.3.2. Korumalı işyeri yöntemi

01.07. 2005 yılında 5378 sayılı engelliler hakkındaki kanunda korumalı işyeri: “İşgücü piyasasına kazandırılmaları güç olan zihinsel veya ruhsal engellilere mesleki rehabilitasyon sağlamak ve istihdam oluşturmak amacıyla Devlet tarafından teknik ve mali yönden desteklenen ve çalışma ortamı özel olarak düzenlenen işyeri” olarak tanımlanmıştır (Engelliler Hakkında Kanun, 2005). Ülkemizde 30.05.2006 tarihinde yürürlüğe giren Yönetmeliğe göre “korumalı işyerlerinde istihdam edilebilmek için; en az %40 oranında zihinsel, ruhsal-duygusal ve davranışsal engelli veya diğer engel gruplarından ise %60 ve üzeri engelli olmak, İŞKUR’a kayıtlı olmak ve 15 yaşını bitirmiş olmak” gerekmektedir.

26.11.2013 tarihinde Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik yenilenmiştir. Yeni yönetmeliğin 3. maddesinde korumalı işyeri, “işgücü piyasasına kazandırılmaları güç olan zihinsel veya ruhsal engelli bireylere istihdam oluşturmak amacıyla Devlet tarafından teknik ve mali yönden desteklenen ve çalışma ortamı özel olarak düzenlenen işyerleri” olarak tanımlanmıştır. Dolayısıyla 2013 yılındaki Yönetmeliğe göre korumalı işyerlerinde çalışabilecek engelli bireyler yalnızca zihinsel veya ruhsal engellilerden oluşmaktadır.

Korumalı işyerleri engelli bireylerin işe yerleştirilmek istemesine rağmen çok ağır engele sahip olmalarından ötürü uygun bir işe yerleştirilemeyen engelli bireyler için alternatif çözüm olarak düşünülmüştür. Genellikle de bu tip işyerlerinde çoğunlukla ağır engelliler çalışmaktadır. Bu tip işyerlerinde çalışma şartları, üretim düzeni, fiziksel mekân, iş akışı gibi konular engelli bireylerin verimli olarak çalışabilmelerine uygun olacak şekilde organize edilmektedir (Meşhur, 2005: 69).

Korumalı işyerlerinin temel amaçları, engelli kişilere rehabilitasyon hizmetleri aracılığı ile günlük bakım, eğitim, istihdam imkânı oluşturmak ve sosyal bütünleşmeye katkıda bulunmaktır. Ayrıca engellileri istihdama katmak, işe yerleştirmek de korumalı işyeri politikasının temel amacıdır (Çavuş ve Tekin, 2015:

149). Korumalı işyerleri kapsamında bazı farklı modeller bulunmaktadır. Bunlar terapötik model, ara model, dual model ve ücrete dayalı istihdam modeli olarak tasnif edilmektedir (ILO, 1998).

Terapötik model diğer adıyla tedavi edici model, çoğunlukla zihinsel engelli kişilerin istihdam edildiği işyerlerinde uygulanmaktadır. Bu modelin temel amacı engelli bireyin işçi olarak görülmesini engellemektir. Zihinsel engelli bireylerin oluşturdukları birlikler ve zihinsel engelli bireylerin aileleri bu tip kurumlarda oldukça aktiftir. Terapötik model ile engelli bireyler, çalışan statüsünden ziyade bir yararlanıcı, hak sahibi ya da eğitim gören kişi olarak değerlendirilmektedir (Aytekin, 2010: 150).

Ara model hem terapötik hem de ücretli istihdam modellerinden bazı özellikler barındırmaktadır. İşyerindeki engelli birey yarı çalışan olarak değerlendirilir (Aktaş vd. 2004: 5). Terapötik modele getirilen gerçek bir istihdam niteliği taşımadığı ve bu yüzden de istihdam yöntemi olarak sayılamayacağına yönelik eleştirilere karşılık, bu modelde engelli bireyler kısmen çalışan olarak değerlendirilmektedir. Bazı çalışma yükümlülükleri bulunmasına rağmen ücretli çalışan hükümlerinin tümüne bağlı değildirler. Böylece engelli bireyleri aleyhlerinde olabilecek hükümlerden korumak amaçlanmaktadır (Özmen, 2018: 67).

Dual modelde genellikle iki model birden, bazen de ikiden fazla model birlikte kullanılarak korumalı istihdam yapıları oluşturulmaktadır (Aktaş vd., 2004: 5).

Ücrete dayalı istihdam modelinde engelli birey çalışan statüsüne değerlendirilmekte ve ücretli istihdamın gerekliliklerini engelli bireyin mümkün olduğu ölçüde yerine getirmesi beklenmektedir (Visier, 1998; Akt. Özmen, 2018: 67). Bu modeldeki işyerlerinde sigorta primi ve vergi gibi çeşitli teşvik edici uygulamalar da yapılmaktadır (Alpagut, 2006: 29-36).

Korumalı işyerleri modelinin başarılı örnekleri bulunmaktadır. Örneğin İngiltere’de 1944 yılında “Remploi” ismi ile kurulmuş olan şirket önemli sayıda engelli personel çalıştırmaktadır. Şirketin temel amacı kâr elde etmekten ziyade, faaliyetlerin maliyetini karşılamak ve engellileri yaşama bağlamak, mesleki rehabilitasyon vermek gibi sosyal fayda niteliklidir (Meşhur, 2005: 70). Bu şirket İngiltere’de Engellilerin İstihdamına ilişkin çıkarılan yasadan sonra savaşta yaralanan ve kömür madenlerinde çalışıp sağlık durumları kötü olan kişilere iş imkânı sağlamak amacıyla

devlete tarafından kurulmuştur. 1946'da keman yapımı ile ilk faaliyetlerine başlamıştır. Sonraki birkaç on yıl içinde ise geniş bir ağa sahip olarak engelli istihdamına devam etmiştir. 1980'li yıllarda ise yalnızca engelli bireyleri istihdam eden bir kurum olmanın ötesinde diğer tüm şirketlerde de engelli bireylerin istihdam edilmesini sağlayacak ve kolaylaştıracak projeler de üretmeye başlamıştır. Günümüzde de faaliyetlerine devam eden bu şirketin çalışanlarının %30'unu engelli bireyler oluşturmaktadır (<https://www.remploy.co.uk/about-us/our-business>). Ülkemizden bu tip bir yapılanmaya Umut Çiftliği isimli Girişimci Engelliler İşletme Kooperatifi verilebilir. Bu işletmede engelli bireyler tarafından engelli bireyler adına ve yararına saksı toprağı ve organik gübre üretilmektedir (<https://tr-tr.facebook.com/umutciftligigeko/about/>).

Ülkemizde korumalı işyerlerinin uygulaması Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve İŞKUR'un ortaklığında gerçekleştirilmektedir. Diğer engel türlerine göre işgücüne katılması daha zor olan zihinsel, ruhsal ve duyuşal engellilerin de istihdama katılabilmesi için Devlet tarafından teknik ve malî yönden desteklenen ve çalışma ortamlarının engelli bireylerin ihtiyaçlarına göre özel olarak düzenlendiğı işyerinde bahsi geçen kurumların ortaklığında yürütölen projeler olarak değeriendirilebilir. Bu projelerin amaçları şu şekilde ifade edilmektedir (İŞKUR, 2020): "engelli kişilerin haklarını savunan sosyal tarafların desteklenmesi, engelli istihdamının altyapısının geliştirilmesi, işgücü piyasasında normal şartlar altında çalışma imkânı kısıtlı olan zihinsel ve ruhsal engelli kişilere istihdam ortamları oluşturulması amacıyla korumalı işyerlerinin kurulması ve yaygınlaştırılması, bu tür işletmelerin sayısının ve etkinliklerinin arttırılması ve engelli istihdamında artış sağılanması". Şirketlerin korumalı işyeri projelerine başvurabilmesi için Korumalı İşyeri Statü Belgesine sahip olması gerekmektedir. Bu işletmeler Korumalı İşyerleri Hakkında Yönetmelik'te şu şekilde ifade edilmiştir: "15 yaşını tamamlamış, İŞKUR'a kayıtlı en az %40 oranında zihinsel veya ruhsal engeli olan sekiz bireyin çalıştığı korumalı işyerleridir. Bu işyerlerinde çalışacak engelli bireylerin sayısının toplam işçi sayısına oranının en az %75 olması gerekmektedir". Korumaları işyerlerine verilen destekler ise şu şekilde ifade edilmiştir (İŞKUR, 2020): "kuruluş tarihinden itibaren bir yıl içerisinde olmak üzere kurulacak korumalı işyerinin kuruluş sermayesinin %60'ı oranındaki kuruluş sermayesi desteğı (en fazla 150.000 TL), proje başlangıcından itibaren kurulan korumalı işyerinde çalışacak engelli

işçilerin asgari ücret üzerinden ilk bir yıl boyunca maaşlarını içeren engelli ücret desteği, sözleşme imza tarihinden itibaren bir yıl boyunca işletme giderlerinin (su, elektrik, ısınma, iletişim, tanınırlık) fatura bedellerinin %60'ını içeren işletme giderleri desteği”.

Dolayısıyla devletimizin engelli bireylerin istihdamını kolaylaştırmak ve artırmak için yaptığı önemli ve ciddi destekler olduğunu söylemek mümkündür.

3.3.3. Kişisel çalışma yöntemi

Kişisel çalışma yönteminin temel mantığı engelli bireylerin bireysel yetenek, beceri ve eğitim durumlarına göre kendilerine en uygun nitelikte bir iş kurmalarına dayanmaktadır. Dolayısıyla herhangi bir kimseye bağlı olmadan daha özgür ve esnek olarak çalışma imkânına sahip olmaktadırlar. Kişisel çalışma yöntemi bu özelliğinden dolayı engelli bireye esnek çalışma saatleri imkânı sunmaktadır (Öz ve Orhan, 2010: 42). Kişisel çalışma yönteminde engelli bireylerin çoğunlukla kendi imkânları ya da çevrelerinin imkânları ile bir iş kurma yoluna gittiği görülmektedir (Meşhur, 2004: 183).

Önemli avantajlarına karşılık kişisel çalışma yönteminin hayata geçirilmesi bazı ön şartlara da bağlıdır. Öncelikle engelli bireyin bazı yeteneklere sahip olması gerekmektedir. Ayrıca devletin de engelli bireylerin iş kurması için bir rol üstlenmesini gerektirmektedir. Bu ön şartları dört grupta toplamak mümkündür (Öz ve Orhan, 2010: 43):

- a. Engelli bireylerin temel eğitimi
- b. Ülkenin yaşadığı ekonomik gelişmeler ve ülkedeki kaynak bulma imkânları
- c. Engelli bireylere sunulan mesleki eğitim
- d. Girişimciliğin teşvik edilmesi

Kişisel çalışma yönteminin başarılı olabilmesi için bahsedilen dört gerekliliğin bir bütün halinde yerine getirilmesi elzemdir.

3.3.4. İşverenin zorunluluk dışı engelli istihdam yöntemi

İşverenlerin zorunluluk olmadan engelli istihdamı yönteminin temel mantığı engelli bireylerin korumalı işyeri ve belirli şartlar altında zorunluluk taşıyan kota sistemi dışında tamamıyla işverenin isteğine bağlı olarak istihdam edilmesine dayanmaktadır. Bununla birlikte isteğe bağlı olarak dahi olsa da engelli bireyleri çalıştırmak için işyerlerinin engelli bireylere uygun hale getirilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla gerekli düzenlemelerin ve organizasyonun yapılması belirli bir maliyeti ortaya çıkarmaktadır. Bu külfete katkı olması için çıkarılan teşvik, yasa ve yönetmeliklere rağmen işverenler isteğe bağlı engelli istihdamına pek yönelmemektedir (Öz ve Orhan, 2010: 52).

4857 İş Kanunu'nun 30. maddesine göre; "... kontenjan fazlası engelli çalıştıran, yükümlü olmadıkları halde engelli çalıştıran işverenlerin bu şekilde çalıştırdıkları her bir engelli için prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primine ait işveren hisselerinin tamamı Hazinece karşılanır" hükmü yer almaktadır. Bununla birlikte ülkemizde bu yöntemin etkin ve verimli bir şekilde çalıştığını söylemek mümkün görünmemektedir.

İşverenlerin zorunluluk olmadan engelli istihdamı yöntemi ile engelli bireylerin istihdamının artması toplumsal bir bilincin oluştuğunun ve engelli bireylere karşı olan önyargıların yıkıldığının da temel göstergesi olarak değerlendirilebilir. Yalnızca engelli bireylerin çalıştığı işyerlerinin de engelli bireylerin sosyal içermesini sağlamadığı da önemli bir eleştiri olarak düşünülebilir. Çünkü bu tip işyerlerinde engelli bireyler yine bir çeşit izolasyon ile karşı karşıya kalmış gibi görünmektedir. Dolayısıyla engelli bireyler hakkındaki toplumsal önyargılar, kalıplaşmış varsayımlar ve bilgisizlik zorunluluk dışı istihdam yönetiminin önündeki en büyük engel olarak değerlendirilebilir. Bu durum da bu yöntemin ülkemiz için en önemli dezavantajı olarak görünmektedir.

3.3.5. Evde çalışma yöntemi

Tüm dünyada etkili olan Covid-19 salgını nedeniyle önceden dijital ortamlarda yapılması dahi akla gelmeyen pek çok işin artık evlerden ve ofislerden diğer insanlarla fiziksel olarak bir araya gelmeden yapılabildiğini göstermiştir. Bu anlamda toplumun büyük kısmının farkında bile olmadığı teknolojik uygulamaların aslında

pek çok işin evden de yapılabilirdiğini ortaya çıkarmıştır. Ayrıca salgın dönemi bu tip uygulamaların hem yaygınlaşmasına hem de meşruiyet kazanmasını sağlamıştır. Dolayısıyla engelli bireylerin de evden çalışma yöntemi ile çalışabilecekleri de bu hususta değerlendirilmesi gereken bir durum olarak görünmektedir.

Günümüz dünyasında iletişim teknolojileri oldukça gelişmiştir ve bu teknolojilerin engelli bireyler için uygulanabilirliği, engelli bireylerin istihdamında yeni bir kapı açmaktadır. İnternet teknolojisi sayesinde pek çok hizmet doğrudan engelli bireylerin evine ulaştırabilmektedir. Bu durum da hareket etme ihtiyacını veya başkalarının yardımına güvenmeyi azaltmaktadır (Sheldon, 2003: 2; Akt. Öz ve Orhan, 2010: 44).

Evden çalışma yönteminin temel mantığı, çeşitli nedenlerle ikametlerinden ayrılması güç olan engelli bireylerin istihdam dışı kalmasını en düşük seviyeye indirmektir.

Engelli bireylerin fiziksel, zihinsel veya ruhsal yeteneklerindeki sebeplerden ötürü çeşitli nedenlerden dolayı eğitim, rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanabilmeleri ve çalışmaları imkânsızlaşmaktadır. Dolayısıyla bu özellikteki engelli bireylerin çalışabilmeleri için, çeşitli işleri özel olarak engelli bireylerin ikametlerine götüren ve tamamlanmış ürünleri evlerinden toplayan bir sistem kurulmuştur (Meşhur, 2004: 177). Engeli nedeniyle evinden ayrılamayan bununla birlikte evinde veya ikametinde uygun bir işte çalışabilecek engelli bireyler için uygulanan bu istihdam sistemine “Evden Çalışma Yöntemi” denmektedir.

Günümüzdeki teknoloji şartları düşünüldüğünde evde çalışma yönteminin etkinliğinin ve yaygınlığının artması faydalı görünmektedir. Bu yöntemle evinden ayrılmayan ağır engelli bireylerin de istihdam da pay alması sağlanabilir ve bu niteliklere sahip engellilere de alternatif bir çalışma alanı yaratılabilir.

3.3.6. Kooperatif çalışma yöntemi

Kooperatif çalışma yöntemi engelli bireylerin kendi çabalarıyla veya devlet desteği ile kurmuş oldukları kooperatif örgütlenme ile farklı çalışma alanlarında kendilerine uygun çalışma imkânları yaratmalarıdır. Temelde iş birliğine dayanan bu yöntem ile engelli bireyler öncelikle kooperatif üyelerinin sahip oldukları yetenek ve kapasiteyi değerlendirme ve yeteneklerini yapacakları işin niteliğine göre iyileştirme imkânı kazanmaktadır. Ayrıca bağımsız bir örgütlenme olarak ülke pazarında da kendilerine yer bulabilmektedir (Meşhur, 2006: 71).

Kooperatif çalışma yönteminin uygulamada korumalı işyerlerine oldukça benzeyen bir yapıda olduğu görülmektedir. Kooperatif çalışma yöntemi ile korumalı işyerleri arasındaki temel farklılık ise korumalı işyerleri işyeri şeklinde örgütlenirken, kooperatif çalışma yönteminde engelli bireyler bir araya gelerek kooperatifler şeklinde örgütlenmektedir (Öz ve Orhan, 2010: 44).

3.3.7. Sadece engellilerin çalıştırıldığı seçilmiş işlerde istihdam

Sadece engellilerin çalıştırıldığı seçilmiş işlerde istihdam yöntemi, belirli bazı işlerin sadece engelli bireylerin istihdam edilerek gerçekleştirildiği istihdam şekli olarak tanımlanabilir.

Bu yöntemde engelli bireylerin nitelikleri göz önünde tutularak santral memurluğu, bahçıvanlık gibi bazı işlerin ve mesleklerin tamamen ya da kısmen yalnızca engelli bireylerin istihdamı için ayrılması ve engelli olmayan kişilerin bu tahsis edilmiş işlerde istihdam edilmesini yasaklayan istihdam yöntemidir (Şişman vd., 2011: 46). İtalya, Yunanistan ve Danimarka’da telefon operatörlerinde görme engelli bireylerin istihdamı bu yöntemle bir örnektir (Öz ve Orhan, 2010: 52). Bir başka örnek yine İtalya’da görme engelliler veya iki gözüyle de 100’de 10’dan daha fazla göremeyenler için masörlük, masör fizyoterapistlik seçilmiş işlerdendir (Uşan, 2003: 61).

3.3.8. Destekli istihdam/engelli iş koçluğu

Dünyanın farklı ülkelerinde engelli bireylerin istihdamı için genellikle kota yöntemi, korumalı işyeri, kooperatif çalışma yöntemi, evde çalışma yöntemi, sadece engellilerin çalıştırıldığı seçilmiş işlerde istihdam gibi yöntemler kullanılırken artık “destekli istihdam” yöntemi de varlığını göstermeye başlamıştır. Engelli bireylerin açık işgücü piyasasına kazandırılmaları için de dünya genelinde giderek yaygınlaşmaktadır. Özellikle zihinsel engelli bireyler ve öğrenme güçlüğü olan bireyler ile ruh sağlığı sorunları olan engelli bireylerin istihdamını sağlamada farklı ülkelerde başarılı neticeler alınmasını sağlamıştır (Karaaslan, 2019: 89).

Destekli istihdam yöntemi, ruh sağlığı sorunlarına sahip olanlar, travmatik beyin hasarına sahip olanlar, otizmli kişiler gibi çeşitli engel grupları için uygulanmaktadır (Wehman, Chan, Ditchman ve Kang, 2014). Destekli istihdamın ortaya çıkışının temelinde zihinsel yetersizliği olan ve ağır düzeyde engeli sahip kişilerin toplumdan

izole ortamlarda veya işlerde değil tam tersine doğrudan toplumla iç içe ortamlarda istihdamlarını sağlamak amacıyla oluşturulmuştur (Cimera, 1998: 280). Destekli istihdam temelde beş alanda uygulanmaktadır. Bunlar sırasıyla kişiye uygun iş bulma, engelli bireyi işe yerleştirme, engelli bireyin iş başında eğitimi, performansın sürekli ve düzenli olarak değerlendirilmesi ve uzun süre işte kalmasını sağlayacak uygulamaların yapılmasıdır.

Destekli istihdam engelli bireyler eşit iş eşit ücret ilkesi ile topluma dahil olabileceği, piyasada yapılan işleri ifade etmektedir. Destekli istihdamın asli amacı, özellikle işe alınamayacağı düşünülen, ileri düzeyde engelleri olan bireylere herkes gibi çalışan bir birey statüsünü kazanmasına yardımcı olmaktır. Destekli istihdam ile engelli bireyler hem fiziksel hem de sosyal açıdan toplum hayatına katılabilir. Dolayısıyla destekli istihdam, yalnızca bir kişiyi belirli bir işte istihdam etmeyi amaçlamamaktadır. İstihdam edilen işin engelli bireyin ilgi alanları ve istekleri ile de uyumlu olmasını hedeflemektedir.

Destekli istihdam yaklaşımının özünde engelli bireylerin biraz destekle piyasadaki işlerde başarılı bir şekilde çalışabileceğini öne sürmektedir. Destekli istihdam uzmanları aracılığı ile engelli bireyler güvene ve iş birliğine dayanan bir ilişki kurmakta ve engelli bireylerin yeteneklerine, ilgi alanlarına, hedeflerine uygun bir kariyer ve meslek profili hazırlanmaktadır. Böylece engelli bireye gerçekten uygun bir işe yerleştirilmesi sağlanmaktadır. Yerleştirme sonrasında düzenli olarak destek sağlanmaktadır (Arıkan ve Ayyıldız, 2018: 147). Böylece istihdamın sürdürülebilirliği de sağlanmaktadır.

Engelli kişilerin istihdam edilmesi için dünya genelinde pek çok gelişmiş ülkede uygulanan güncel ve maliyeti en düşük yöntem olarak kabul gören destekli istihdam diğer ismiyle engelli iş koçluğu yönteminin ülkemizde hayata geçirilmesine yönelik adımlar 2018 yılında atılmaya başlamıştır. 2020 yılında da modelin hayata geçirilmesi için çalışmalar yapılmıştır. 2020 yılı sonu itibarıyla, “İş ve Meslek Danışmanları”nın branşlaşması amacıyla 51 farklı ilde 72 birimde “Engelli İş Koçluğu” hizmetleri sunulmaktadır. Bununla birlikte Covid-19 salgını nedeniyle süreç planlanan şekilde devam etmemiştir ve 2021 yılında uygulamaya geçilmesi düşünülmektedir. 2020 yılında “Engelli İş Koçluğu Hizmetleri Rehberi” hazırlanmıştır. Bu rehber ile Engelli İş Koçlarının engelli bireylere hizmet sunarken

hangi konulara dikkat edilmesi gerektiğine ve engelli bireylerin hangi haklara sahip olduğu gibi konulara ilişkin bilgilere yer verilmiştir (İŞKUR, 2021: 74).

Yeni ve güncel bir istihdam modeli olarak destekli istihdam yöntemi özellikle çalıştıkları işlerde sürekliliği sağlama konusunda en büyük soruna sahip olan ruhsal-duygusal engelli bireyleri için faydalı bir yöntem olabilir. Engelli bireyin beceri, yetenek ve isteklerinin işe yerleştirmeden önce tespit edilmesi ve bu bilgilere göre uygun işe yerleştirilmesi, işe yerleştirildikten sonra engelli bireylerle görüşmelere devam edilmesi, performansın izlenmesi gibi süreklilik arz eden uygulamalar engelli bireylerin istihdam konusunda yaşadıkları sorunlara çözüm sunma potansiyeline sahip görünmektedir.

3.4. İstihdam ve Sosyal İçerme

Günümüz toplumunun genel ahlâk anlayışında çalışmak insan hayatını devam ettirmek için ihtiyaç duyulan gelirin sağlanması için kabul edilen yegâne yöntemdir. Dolayısıyla çalışmak insanın bağımsız olarak hayatını idame ettirmesi hususunda hem bir gelir kaynağı hem de sosyal bir rol olarak değerlendirilebilir. İstihdam sosyolojik boyutu ile ele alınırsa bu durumda maddi anlamda bir gelir sağlamanın yanı sıra toplumun da kişiden beklediği bir davranış olarak düşünülebilir. Bununla birlikte istihdam toplumsal hayata katılımının da en önemli araçlarından biridir. Bu yüzden özellikle dezavantajlı gruplar açısından sosyal içerme sağlamanın en etkin ve etkili yollarından ilki istihdam olarak değerlendirilebilir. Elbette engelli bireyler için istihdam edilmenin de bazı zorluklarının olduğu açıktır. Bununla birlikte çok büyük avantajlar da yarattığı unutulmamalıdır. Bu bakımdan engelli bireylerin kendi niteliklerine uygun olacak işlerde çalışması hem bağımsız bir birey olmaları, kendilerine güvenmeleri hem de toplumun bir parçası olarak kendilerini görmeleri için kritik öneme sahiptir.

Engellilik tarihi incelendiğinde engelli insanların toplumun uç noktalarında kaldığı fark edilmektedir. İstihdam, sağlık, demokratik katılım, sosyal hayata katılım, siyasal katılım gibi çeşitli fırsatlardan ve dahi insan haklarından dışlanmış oldukları görülmektedir. Örneğin İngiltere’de yapılan araştırmaya göre engelli bireylerin engelli olmayan bireylere göre yoksulluk içinde yaşama ihtimalleri 2 kat daha fazladır. Engellilerin yaklaşık %30’u yoksulluk sınırının altında yaşarken bu oran engelli olmayanlarda %16’ya denk gelmektedir. İstihdam oranlarına bakıldığında ise

yine benzer bir durumla karşılaşmaktadır. Engelli bireylerin yaklaşık %50'si istihdam dışında iken bu oran engelli olmayanlarda %20 civarında olmaktadır. Ayrıca istihdam olan engelli bireylerin engelli olmayan çalışan kişilerden daha az gelire sahip olduğu görülmektedir. Ek olarak istihdamda olan engelli bireylerin herhangi bir beceri gerektirmeyen işlerde ve daha düşük ücretler ile çalıştıkları da görülmektedir (Rimmerman, 2013: 33-47).

Sosyal içermenin temel ilgi alanının, sosyal hayata katılımı güçlü çeken bireyler olduğu düşünüldüğünde, sosyal içermeye temel amacın özellikle dezavantajlı grupların sosyal dışlanmaya uğramalarının nedenleri ortadan kaldırmak ve sosyal hayata katılımını arttırmak olduğu söylenebilir. Sosyal hayata katılımın kapsamına ise eğitim, mesleki eğitim, sağlık, ulaşım hizmetlerinden faydalanma, istihdama katılma, mal ve hizmetlere erişim, konut sahibi olma, kültürel faaliyetlere katılma gibi unsurlar girmektedir (Altınsoy, 2019: 39). Başka bir ifade ile sosyal katılım tüm insanların yalnızca insan olmalarından kaynaklanan sahip oldukları hakları dezavantajlı bireylerin de sahip olmaları amaçlamaktadır. Doğal olarak bu süreç sosyal dışlanmanın en aza indirgenmesi ve sosyal içermenin en üst düzeyde sağlanması ile mümkün olacaktır.

Sosyal içirme, bazı kişi, grup veya toplulukların sahip olduğu koşulların diğerlerinin sahip olduğu koşullar ile kıyaslanarak yargıya varılan nispi bir kavramdır. Aynı zamanda sosyal içirme insanların içinde yaşadığı topluma katılma hakkına da vurgu yapan normatif bir kavramdır. Bu bağlamda sosyal dışlanma ise, kişilerin, grupların ya da toplulukların sosyal hayatın dışına itildikleri, sosyal ağlarla ve faaliyetlerle bağlarının koparıldığı, yoksulluk, sağlıksızlık, eğitimsizlik ve diğer dezavantajlar göz önüne alındığında, sosyal hayata tam katılımdan yoksun kalınan bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Leigh, 2011). Sosyal içirme aynı zamanda sosyal hayatta bir kimlik kazanmanın da yoludur (Berry ve Greenwood, 2015: 153-155).

İstihdam özellikle dezavantajlı bireylerin sosyal hayata katılımı, sosyal dışlanmadan izole olmaları için bir fırsat sunmaktadır. İstihdam süreçlerinin de kendi içinde sorunları barındırdığı da bir gerçektir.

3.4.1. Sosyal içermeye istihdamın önemi

Sosyal içirme kavramı ile istihdam arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır; çünkü istihdam, dezavantajlı grupların sosyal dışlanma ile karşı karşıya gelmesini önlemeye, yeterli düzeyde gelir sağlamaya ve sosyal güvenceye sahip olmaya hem maddi hem de manevi ihtiyaçları karşılamaya ve dezavantajlı gruplarda yer alan bireylerin kendilerine güvenmelerine katkı sağlamaktadır. Bu bakımdan dezavantajlı gruplardan olan engelli bireylerin üretimden uzak tutulması ve istihdamın faydalarından mahrum kalmamaları önemlidir (Genç ve Çat, 2013: 369).

Ülkemizde ve dünyada engelli bireylerin istihdamda yer bulması için çeşitli politikalar üretilmiştir. Bu politikaların bir kısmı etkin olarak günlük hayatta yer bulurken bazıları ise eleştirilmiştir. Eleştirilere maruz kalan politikalardan biri olan korumalı işyerleri, yalnızca engellilerin bir arada çalışmalarını öngören bir model olmasından ötürü özellikle engelliler tarafından sosyal içermeyi sağlamanın aksine sosyal dışlanmayı artırdığı gerekçesi ile eleştirilmiştir. Engelli bireyler de diğer tüm toplum üyeleri ile aynı ortamda çalışmak ve eşit haklara sahip olarak günlük hayatta yer bulmak istemektedir. Çünkü ancak bu şekilde kendilerine acınan, yardım edilmesi gereken, hakkında karar verilen pasif role sahip, ayrımcılığa tabi tutulan kişi olmak yerine, fırsat verilen, üretebilen, söz sahibi olabilen ve kendi sosyal ve aile ortamını oluşturabilen aktif bireyler olabileceklerini düşünmektedirler (Genç ve Çat, 2013: 368).

Sosyal içermenin istihdam ile ilişkisi aslında temel olarak sosyal dışlanmanın istihdam ile ilişkisinden kaynaklanmaktadır. Çünkü sosyal dışlanmaya ilişkin yapılan çalışmalarda, sosyal dışlanma çoğunlukla emek piyasası ile ilişkilendirilmektedir. İstihdama katılmak/katılmamak ya da istihdama katılım şekli, sosyal dışlanmanın ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Ayrıca, sosyal dışlanma ile karşılaşanların istihdam fırsatlarının sınırlandırılması, ekonomik, sosyal ve siyasi eşitsizliklerinin artması da söz konusudur (Warren, 2005: 304).

OECD ülkeleri olarak bilinen en gelişmiş ülkelerde yaşayan engelli bireylerin gelir ve istihdam durumları daha olumlu bir görünüme sahiptir. OECD (2003) tarafından yayınlanan “Engeli yeteneğe dönüştürmek: Engelliler için iş ve gelir güvenliğini teşvik eden politikalar” (Transforming disability to ability: Policies to promote work and income security for disabled people) isimli rapora göre Avusturya, Danimarka,

Almanya, Hollanda, İsveç ve İsviçre gibi ülkelerde engelli bireyin bulunduğu ailelerin gelirleri engelli olmayan bireylerin gelirleriyle neredeyse eşit düzeydedir. İkinci kategoride bulunan Belçika, Kanada, Fransa, İtalya, Norveç ve Kanada gibi ülkelerde ise engelli bir kişinin bulunduğu hanelerin geliri, engelli olmayan hanelerin gelirinin yüzde 85 ila 90'ına denk gelmektedir. En alt grupta ise, engelli bireyin bulunduğu hanelerin gelirinin, engelli olmayan hanelerin gelirlerinin yüzde 70 ila 80'i arasında olduğu Portekiz, İspanya, İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri gibi ülkeler yer almaktadır. OECD ülkelerindeki bu farklılıklar ülkelerin politikalarının, engellilik yardımı planlarının ve işsizlik oranlarının da dahil olduğu ekonomik durum ile doğrudan ilişkilidir. Bu rapor engelli bireylerin istihdamının ne kadar önemli olduğunun bir göstergesi gibidir. Bu ülkelerdeki engelli bireylerin elde ettikleri gelirin engelli olmayan bireylerin elde ettikleri gelirden yalnızca %5 ila %15 arasında düşük olduğu anlamına gelmektedir. Yalnızca üç ülkede (İsveç, Amerika Birleşik Devletleri ve Portekiz) engelliler engelli olmayanlara göre yüzde 30 daha az gelir elde etmektedir. Bununla birlikte engellilik oranı arttıkça engelli bireylerin iş bulma ihtimalleri de azalmaktadır. OECD ülkeleri arasındaki bu önemli göstergeler engellilerin gelir düzeyi ve istihdam ile ilişkili olarak sosyal içerme açısından oldukça önemli olduğunu göstermektedir. En gelişmiş ülkelerde dahi sosyal içerme göstergelerinin ekonomiden bağımsız olmadığını ve sosyal politikalarla doğrudan ilişkili olduğunu kanıtlamaktadır (Rimmerman, 2013: 48-50).

Çalışma hayatı başka bir ifade ile istihdam ve yapılan iş, sosyal içerme kavramının önemli belirleyicilerindendir. Ruhsal-duygusal engeli olan kişilerin ihtiyaçları ve beklentileri düşünüldüğünde bu durum daha belirgin bir hâl almaktadır. Dolayısıyla bu konuda yapılan çalışmaların bir 'tedavi' olarak düşünmek yerine temel insan haklarına erişim sorunu olarak düşünmek gerekmektedir. Bu hususta istihdamın sosyal içermeyi sağlayabilecek bir araç olarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Evans ve Repper 2000).

Engelli bireylerin istihdamda yer bulması toplumsal önyargıların da aşılmasına yardımcı olabilir. Herhangi bir kafede, restoranda veya günlük hayatımızda yer alan kurumlardan birinde engelli bireylerle karşılaşmak onların da toplum hayatında normal olarak var olduğunu görmek toplumsal ön yargıların kırılmasında önemli bir etken olabilir. İstihdamın toplumsal boyutunun yanı sıra bireysel boyutu da söz

konusudur. Herhangi bir işte çalışan engelli bireylerin kendilerini yetersiz görme hissi azalacak ve topluma aidiyet hissi de artacaktır. Çünkü kendi ekonomik ihtiyaçlarını karşılayan bireyler bağımlılık ve dışlanmışlık duygusundan da kurtulabilirler.

3.5. Eğitim ve Sosyal İçerme

Eğitim, kişinin içinde yaşadığı toplumun dilini, inancını, değerlerini, tutumlarını, tavırlarını, insanlara karşı yaklaşım ve davranışlarını, sorunlara ürettiği çözüm yollarını öğrenmesi ve öğrendiklerini kendi kişiliğine yansıtması süreci olarak tanımlanabilir. Meslek öğrenmede, öğrenilen meslekleri icra ederek hayatını sürdürmede eğitim süreci hayati bir öneme sahiptir (Demirtaş, 2019: 43). Ülkemizde özel eğitim uygulamaları resmî eğitim kurumlarında (genel okullar veya özel eğitim okulları) yapılmaktadır. Resmî eğitim kurumları olan genel ya da normal okullarda çoğunlukla kaynaştırma öğrencileri ya da hafif düzeyde eğitsel tanısı olan öğrenciler özel eğitim imkânından faydalanmaktadır. Ek olarak resmî özel eğitim okullarından olan “Özel Eğitim İlk ve Orta Okulları, Özel Eğitim Mesleki Eğitim Merkezleri, İş Uygulama Okulları, İşitme ve Görme Engelliler Okulları” gibi kurumlarda da özel eğitim hizmeti sunulmaktadır. Resmî eğitim kurumları dışında özel eğitim uygulamaları “Millî Eğitim Bakanlığı 5580 Sayılı Özel Eğitim Kurumları Kanunu” kapsamında faaliyet göstermeye başlayan “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri” tarafından da verilmektedir. Genelde “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri”nde belirli bir engel derecesinden orta/ağır düzeyde etkilenen kişilere özel eğitim hizmeti verilmektedir. “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri”nde bireysel ve grup bazlı eğitimler olmak üzere iki farklı şekilde özel eğitim faaliyetleri gerçekleştirilmektedir (Mengi, 2020: 22).

Eğitim ve sosyal içerme birbiriyle yakından ilişkili kavramlardır. Eğitim, sosyal içermenin sağlanmasında önemli öncüllerden biri olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla eğitim sosyal dışlanma ile mücadelede de kritik bir faktör olarak yer bulmaktadır. Sosyal dışlanma kavramı, bireylerin sosyal hayatın dışına itildikleri, yoksulluk sebebiyle, temel beceri/öğrenme fırsatlarının yetersizliği yüzünden veya ayrımcılık nedeniyle tam katılımdan alıkonulma sürecini ifade etmektedir. Bu yüzden sosyal dışlanma, dışlanmaya uğrayan bireyleri sosyal ilişkilerden, istihdam edilmekten, gelir elde etmekten, eğitim almaktan uzaklaştırmaktadır. Sosyal içerme

kavramı ise, sosyal dışlanmaya uğrayan bireylerin dışlanmadan kaynaklanan dezavantajlarının elimine edilmesine yönelik olarak yapılacak uygulamaları içermektedir (Altınsoy, 2019: 39). Dolayısıyla sosyal içermeyi sosyal dışlanma ile mücadelede bir araç olarak değerlendirmek mümkündür. Sosyal içermenin sosyal dışlanma ile mücadelesinde eğitim önemli bir yer tutmaktadır.

Dezavantajlı gruplardan olan engelli bireylerin eğitime katılma oranları incelendiğinde, yaklaşık olarak %13 oranında engelli nüfusa sahip ülkemizde engelli bireylerin %6'sının eğitim almadığı ve %36,3'ünün okur yazar olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla engelli bireylerin temel hak olan eğitim hakkından gerçek anlamda faydalanmadıkları görülmektedir. Böylesi bir durumun sonucunda ise pek çok problem ortaya çıkmaktadır (Orhan ve Genç, 2017: 154). Bu araştırmanın çalışma grubu olan ruhsal-duygusal engelliler özelinde eğitim oranları incelendiğinde ise, ruhsal-duygusal engelli bireylerin en yüksek eğitim seviyesine sahip oldukları bununla beraber istihdam oranında ise en düşük ikinci sırada oldukları görülmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin %24'ü okur-yazar olmayanlardan; %33'ü ilkokul mezunlarından, %15,2'si ilköğretim/ortaokul ve dengi bir okuldan mezunlarından, %15,1'i ise lise ve daha üstü seviyede eğitim veren bir okuldan mezunlardan oluşmaktadır. Buna karşılık ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam oranları incelendiğinde, %94,2'lik oranla en düşük istihdam oranına sahip olan zihinsel engelli bireylerden sonra, %92,4'lük oranla ikinci en düşük istihdam oranına sahip engel grubu olduğu görülmektedir (TÜİK, 2011). Böylesi bir tablonun ortaya çıkması istihdamda etkili bir faktör olan eğitimden beklenen etkinin alınamamasını göstermesi bakımından önemlidir. Dolayısıyla ruhsal-duygusal engelli bireylerin eğitim seviyelerinin yüksekliğinin istihdama yansımamış olması araştırılması gereken dikkat çekici bir konu olarak değerlendirilebilir.

Eğitim, insanların diğer özelliklerine bakılmaksızın her kişinin temel hakları arasında yer almaktadır. Eğitim hakkının kullanılması ancak her bireye makul bir seviyede öğrenmeyi sağlayacak fırsatların sunulması ile mümkün hale gelmektedir. Her insanın ilgisi, yeteneği, öğrenme ihtiyacı ve özellikleri açısından yegâne olması eğitim sisteminin, kişiye göre farklılık gösteren özellikler ve ihtiyaçlar göz önünde tutularak düzenlenmesini gerektirmektedir (Demirtaş, 2019: 43-44).

3.6. Rehabilitasyon ve Sosyal İcerme

Rehabilitasyon, en temel mânâsıyla iyileştirme anlamına gelmektedir (TDK, Türkçe Sözlük). Kavramın tanımı ise, engelliliği azaltmaya ve hayat kalitesini artırmaya yönelik eğitim süreci olarak yapılmaktadır. Rehabilitasyon öz itibarıyla engelin/hastalığın ilerlemesini önlemeye, hayat kalitesini en yüksek düzeye çıkartmaya yardımcı olmayı hedeflemekte ve engelli bireyin evde, iş yerinde ve/veya sosyal hayatında bağımsız olmasına imkân sağlamayı amaçlamaktadır (Durualp, 2018: 113). Dolayısıyla rehabilitasyon ile engelli bireylerin toplumla iç içe insan onuruna yakışır bir şekilde yaşayabilmesini sağlamak hedeflenmektedir. Bu hedeflere ulaşmak için engelli bireyler tıbbi, ekonomik, psikolojik, sosyal ve mesleki yönden farklı şekillerde desteklenmeye çalışılmaktadır.

Engelli bireylere sunulan rehabilitasyon hizmetlerinin temel özellikleri,

“Engelliye, kendine yeterli olması, toplumla kaynaşması, insan haysiyetine yaraşır hayat şartlarına sahip olması konusunda kendisine imkânlar sağlamak, engellinin kendine karşı olan güvenin sağlanmasına, engeli ile birlikte yaşamasına, toplumun sosyal ve ekonomik hayatına katılmasına yardımcı olmak. Tıbbi yardımlar yapmak, mesleki eğitim ve işe yerleştirme bakımından, engellilerin engelleri sebebiyle uğradıkları eşitsizliği düzeltmek, fırsat eşitliği çerçevesinde kendilerine uygun çalışma ortamını hazırlamak”

olarak ifade edilebilir. Rehabilitasyon hizmetinin özellikleri de dikkate alındığında rehabilitasyonu tıbbi rehabilitasyon, sosyal rehabilitasyon ve mesleki rehabilitasyon türlerini içeren genel bir kavram olarak değerlendirmek mümkündür (Işıkhan, 2019: 50).

- *Tıbbi rehabilitasyon*, temel manasıyla çeşitli tıbbi araçlarla engelli bireylerin engelliliklerinin ortadan kaldırılması veya en yüksek işlevselliğe erişmesini sağlayan hizmetler bütünü olarak ifade edilebilir. Tıbbi rehabilitasyonda özel uzmanlıkları olan doktorlar fizyoterapistler, rehabilitasyon doktorları veya fizik tedavi rehabilitasyon uzmanı olarak bilinmektedirler (Gutenbrunner, vd. 2007; Akt. WHO, 2011: 97). Psikiyatrlar, pediatristler, geriatristler, göz doktorları, beyin cerrahları ve ortopedistler gibi tıp uzmanları, tıbbi rehabilitasyona dahil olabilirler (WHO, 2011: 97).

- *Sosyal rehabilitasyon*, bireyin yalnızca fiziksel unsurlardan meydana gelmediği, dolayısıyla bireyde meydana gelen ruhsal hastalıkların tek sebebinin fiziksel unsurlar

olmadığı bir gerçektir. İnsan fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bir bütün olarak hayatına devam etmektedir. Bütünü oluşturan parçalardan birinde sorun ortaya çıktığında birbiriyle etkileşim içinde olan sistemin bütünde de sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sosyal rehabilitasyon insanın içinde yaşadığı çevreye veya topluma ilişkin sorunlarına odaklanan bir rehabilitasyon türü olarak değerlendirilebilir.

İnsanların yaşadığı ruhsal sorunlarla baş etmesini sağlamak ve ruhsal hastalıkları sebebiyle kaybettiği toplumsal rollerine yeniden ulaşmalarını sağlamak için yapılan çalışmaların tamamı, toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri içerisinde yer almaktadır. Toplum temelli model, tedavi ve bakım hizmetlerinin geleneksel hastaneler yerine hastanın kendi yaşadığı çevrede sağlandığı modeldir. Bu modelin ana hedefleri ruh sağlığı hastalarının hastaneye yatışının önlenmesi ve hastaların minimum destekle başkalarına ihtiyaç duymadan yaşayabilecek seviyeye gelmesinin sağlanmasıdır. (Çiçekoğlu ve Duran, 2018: 9)

Sosyal rehabilitasyonun temel amaçları ise, engelli bireyin sosyal ve aile hayatına uyumunu sağlamak, engelli bireyin hastanelerde bulunduğu sürede hizmetlerden faydalanmasını sağlamak, engelli bireyi aile ve iş yaşamına hazırlamak ve ev ile iş arasındaki ulaşımını organize etmektir (Işıkkhan, 2019: 52).

Toplum temelli modelde kişi sadece hastalandığı zaman hastane temelli olarak tedavi modellerinden yararlanmamakta, taburcu olduktan sonrada takipleri aksatılmamakta böylece taburcu olan hastaların tekrar hastaneye yatmasının önüne geçmektedir (Bag, 2012: 466). Toplum temelli modelin özünü toplum ruh sağlığı merkezleri oluşturmaktadır. Toplum ruh sağlığı merkezlerinin asli amacı, belirli bir bölgede hayatını devam ettiren ağır ruhsal hastalığa sahip kişileri TRSM’de kayıt altına almak, düzenli takibini yapmak, tedavi edilmelerini ve rehabilitasyonlarını sağlamak yoluyla topluma yeniden kazandırmaktır (Ensari, 2011; Akt. Bag, 2012: 466).

- *Mesleki rehabilitasyon*, bu araştırma ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam yoluyla sosyal içermeye sağlamaları konusuna odaklandığı için mesleki rehabilitasyon bölümüne diğer rehabilitasyon türlerine göre daha fazla yer verilmiştir.

2005 Yılında Resmî Gazete’de yayımlanan ve 2014 yılında çeşitli değişikliklere uğrayan 5378 sayılı engelliler hakkında kanunun 13. maddesinde engelli bireylerin rehabilitasyonu ve mesleki rehabilitasyonu hakkında şu ifadeler yer verilmiştir:

Engellilerin meslek seçebilmesi ve bu alanda eğitim alabilmesi için gerekli tedbirler alınır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yapılan iş ve meslek analizleri doğrultusunda engelliler için Millî Eğitim Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca mesleki rehabilitasyon, rehabilitasyon ve eğitim programları geliştirilir. Engellilerin mesleki rehabilitasyon ve rehabilitasyon hizmetleri, kamu kurum ve kuruluşları ile belediyeler ve diğer gerçek veya tüzel kişiler tarafından da gerçekleştirilebilir. Bu maddeye ilişkin usul ve esaslar, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca müştereken çıkarılan yönetmelikle belirlenir.

Aynı kanunun 14. maddesinde ise istihdam ile ilgili olarak şu ifadelere yer verilmiştir:

Engellilerin iş gücü piyasası ve çalışma ortamında sürdürülebilir istihdamı için kendi işini kurmaya rehberlik ve mesleki danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi de dâhil olmak üzere gerekli tedbirler alınır. İşe başvuru, alım, önerilen çalışma süreleri ve şartları ile istihdamın sürekliliği, kariyer gelişimi, sağlıklı ve güvenli çalışma koşulları dâhil olmak üzere istihdama ilişkin hiçbir hususta engelliliğe dayalı ayrımcı uygulamalarda bulunulamaz. Çalışan engellilerin aleyhinde sonuç doğuracak şekilde, engelinden dolayı diğer kişilerden farklı muamelede bulunulamaz. Çalışan veya iş başvurusunda bulunan engellilerin karşılaşılabileceği engel ve güçlükleri ortadan kaldırmaya yönelik istihdam süreçlerindeki önlemlerin alınması ve engellilerin çalıştığı iş yerlerinde makul düzenlemelerin, bu konuda görev, yetki ve sorumluluğu bulunan kurum ve kuruluşlar ile işverenler tarafından yapılması zorunludur. Engellilik durumları sebebiyle iş gücü piyasasına kazandırılmaları güç olan engellilerin istihdam edildiği korumalı işyerlerinin statüsü ve bu işyerleriyle ilgili usul ve esaslar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca müştereken çıkarılan yönetmelikle düzenlenir.

Engelli bireylerin rehabilitasyonu sosyal içermeye önemli katkılar sağlamaktadır. Bununla birlikte rehabilitasyonun yalnızca kişisel ihtiyaçların giderilmesi ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesi olarak kalmasını yeterli bir gelişme olarak değerlendirmek mümkün görünmemektedir. 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun'un 13. maddesinde yer bulan ifadeler bu yorumu destekler niteliktedir. Bireysel ihtiyaçların karşılanması ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesi engelli bireyler için öncelikli elzem konular olmakla birlikte, engelli bireylerin istihdam da yer bulmalarında mesleki rehabilitasyon uygulamaları kritik unsurlardır.

Kanunda yapılan düzenlemelerin birbirini tamamlayıcı nitelikte olması ve sadece sosyal hayata değil istihdama da dahil etmesi bakımından önemlidir. Çünkü bu düzenlemelerin engelli bireylerin rehabilitasyonu ve mesleki rehabilitasyonu hususunda uygulamaya dönük girişimlerin olduğunu göstermektedir.

Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik (2005) meslekî rehabilitasyonu, “engellilerin iş gücü piyasasında ihtiyaç duyulan, ilgi ve yeteneklerine uygun mesleklerde yetiştirilerek istihdamlarını kolaylaştırmak ve mesleklerinde ilerlemelerini sağlamak amacıyla devamlı ve koordinasyon içinde

sosyal ve tıbbi rehabilitasyon, mesleki rehberlik, mesleğe hazırlık, meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimi, işe yerleştirme ve takibi” olarak tanımlamaktadır.

Türkiye’nin onayladığı ve ülkemizde 2000 yılında yürürlüğe giren ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü) sözleşmelerinden biri olan 159 No’lu Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Sözleşmesinde (1983, Madde 1) mesleki rehabilitasyonun amacı, “bir engellinin uygun bir iş edinmesi, sürdürmesi ve işinde ilerlemesini muktedir kılmak ve bu şekilde engelli bireyin topluma entegrasyonunu veya reentegrasyonunu kolaylaştırmak, geliştirmek” şeklinde ifade edilmektedir.

Mesleki rehabilitasyonun özünde, engelli bireylerin kendi durumlarına uygun olarak yapabilecekleri bir mesleğe veya işe hazırlamak fikri bulunmaktadır. Engelli bireylerin istihdam konusunda aşikâr olarak bazı dezavantajlara sahip oldukları ortadadır. Hâlihazırda engelli bireylerin istihdamlarıyla ilgili yapılan çalışmalar da bu tespiti doğrular nitelik taşımaktadır. Yapılan araştırmalar, engelli bireyin hangi ülkede yaşadığı fark etmeksizin engelsiz bireylere oranla engelli bireyler arasındaki işsizlik oranının çok daha fazla olduğuna dair bulgular sunmaktadır. Gelişmiş ülkeler olarak kabul edilen ülkelerdeki engelli bireylerin istihdam oranı %30 seviyelerindeyken ülkemizde bu oran %1 düzeylerinde seyretmektedir (Aycan, 2005; Akt. Cimşir, 2019: 115). Eğitim konusunda da benzer sorunlara sahip olan engelli bireylerin bu sorunlarının çözümüne yönelik olarak ortaya çıkmış olan önemli bir gelişme mesleki rehabilitasyon olarak değerlendirilebilir. Mesleki rehabilitasyon kavramını engelli bireylerin istihdama daha kolay katılmaları ve uyum sağlayabilmeleri hususunda alternatif bir yaklaşım olarak değerlendirmek mümkün görünmektedir.

Günümüzde kronik ruhsal bozukluğu olan kişilerin yeni tedavi modellerinin istihdam konusu üzerinde durduğu görülmektedir. Bu tedavi modelleri temel olarak, kişilerin kendi refahı ve hayatından memnuniyetini arttırmaya çalışmaktadır. Bu gelişme, sağlık ve hastalık kavramına dayalı olan semptomları azaltmaya odaklanan ruh sağlığı hizmetlerinin anlayışına sahip olmakla birlikte refahı ve işlevselliğe de odaklanan bütünsel yaklaşıma geçişle benzer bir nitelik taşımaktadır (Bouwman vd., 2015). Ruhsal hastalığı olan kişilerin iyileşmesinde mesleki rehabilitasyon önemli bir rol oynamaktadır. İstihdam aracılığı ile tedavisinde başarılı olup hastalıklarında düzelme olan kişiler bağımsız olarak iş bulup tam zamanlı çalışma imkânı

kazanabilmektedirler (Lieberman, 2011). Bu anlamda mesleki rehabilitasyon tıbbi tedavi hizmet ile birlikte mesleki eğitim, psikolojik yardım ve kariyer danışmanlığı gibi mesleki anlamda iyileştirme hizmetlerini de barındırmaktadır (Cimşir, 2019: 115). Kısacası, mesleki rehabilitasyon aracılığıyla iş yapma gücünü kaybetmiş kişilerin istihdam edilebilirliklerinin arttırmak amaçlanmaktadır (Aydın ve Topkaya, 2019).

İŞKUR'un ifadesiyle, “engellilere yönelik mesleki eğitim ve rehabilitasyon faaliyetleri ile işgücü piyasasında dezavantajlı durumda olan engellilerin istihdamlarının artırılması amacıyla, ilgi ve yetenekleri doğrultusunda kurs/programlara yönlendirilerek uygun mesleklerde istihdam edilebilirliklerinin artırılması ve işe uyum sorunlarının azaltılması hedeflenmektedir”. Ülkemizde bu hedeflere ulaşmada faaliyet gösteren önemli kurumlardan biri olan İŞKUR, ücretsiz mesleki eğitimler düzenlemektedir. İŞKUR tarafından düzenlenen bu eğitimlerde yer alacak olan programlar engelli dernekleri, vakıf, mesleki rehabilitasyon merkezleriyle iletişim içinde ve engelli bireylerin niteliklerine uygun olarak belirlenmektedir (İŞKUR, 2019: 44). İŞKUR tarafından 2020 yılında engellilere yönelik 35 kurs açılmış ve bu kurslara 178'i erkek (%53,8), 153'ü (%46,2) kadın olmak üzere toplam 331 kişi katılmıştır. Bununla birlikte 2020 yılında düzenlenen bütün mesleki eğitim kursları ve işbaşı eğitim programlarından toplam 4.976 engelli vatandaşımız faydalanma imkânı bulmuştur (İŞKUR, 2021: 62). Bu faaliyetlerin dışında İŞKUR aynı zamanda kendi işini kurmak isteyen engelli bireylere de “Kendi İşini Kurma Hibe Desteği” kapsamında, Kuruluş İşlemleri Desteği, İşletme Gideri Desteği, Kuruluş (Demirbaş) Desteği kalemleri altında maddi destek sağlamaktadır (İŞKUR, Engelli ve Eski Hükümlü Projeleri).

Mesleki rehabilitasyon uygulamasının temel özelliği engelli bireyin niteliklerine uygun ve yapmak istediği ilişkin eğitim verilmesinin yanı sıra istihdam aracılığıyla sosyal içerme sağlanmasına katkıda bulunmasıdır. Dolayısıyla mesleki rehabilitasyon istihdam sağlanmasının ilk adımı olarak değerlendirmek mümkündür. İstihdam aracılığı ile de sosyal içerme sağlanması hedeflendiğinden mesleki rehabilitasyon konusuna daha fazla önem verilmesi gerektiğini söylemek mümkün görünmektedir.

3.7. Psikiyatrik Sosyal Hizmet

Psikiyatrik sosyal hizmetin uygulama konusunun ruh sağığı olması; uygulama kitlesinin ruh sağığı kapsamına giren kişiler, gruplar ya da toplum olması; uygulama alanının ruh sağığı kurum ve kuruluşlarının kapsamından dolayı psikiyatrik sosyal hizmetin tarihsel seyrinin ruh sağığının tarihsel gelişiminden ayrı düşünmek mümkün değildir (Frech, 1948; Akt. Özdemir, 2019: 46).

Ruh hastalığı ile ilgili gelişim süreci ruhsal rahatsızlığı bulunan bireylerden kötü ruhların beyinden çıkıp gitmesi için kafatasına delik açılması (trepanasyon) gibi mistik öğelerle başlayan ve ortaya çıkan yeni teknolojiler, anlayışlar ve gelişmelerle bilimsel bir yönelime girmiştir. 18. yüzyılın sonlarında Fransız doktor Philippe Pinel tarafından ilk insancı yaklaşım ortaya konmuştur. Pinel'e göre ruh hastaları anlayış ve hoşgörü ile tedavi edilmeliydi. İlerleyen dönemlerde de ruh hastalıklarının tedavisinde daha insancıl ve hoşgörüye dayalı fikirler ortaya çıkmaya devam etmiş ve 19.yüzyıla kadar akıl hastaneleri kolonileri adı altında hastaların daha serbest olduğu, insancıl hizmet veren bakım kuruluşlarının olduğu görülmektedir. İzleyen yıllarda ise hastaların evlerinde ailelerinin yanında bakım sağlanması ve diplomalı kadın bakıcı uygulamalar ortaya çıkmıştır. Konuyla ilgili bilimsel çalışmaların artmasıyla birlikte ruhsal hastalıkların oluşumunda biyolojik nedenler kadar çevresel faktörler (aile ve toplum) üzerinde de durulmaya başlanmıştır (Özdemir, 2019: 46-47). Bu hususta yani ruhsal hastalıkların yalnızca bireysel biyolojik nedenlerden ya da doğaüstü birtakım kötü varlıklardan kaynaklanmadığının; hastanın çevresinin, özellikle ailesinin, ruhsal hastalıklarda önemli bir faktör olduğu düşüncesiyle birlikte ruh sağığı kavramının içine toplum, kültür, aile gibi unsurlar da dahil olmuştur.

Psikiyatrik sosyal hizmetin ülkemizdeki uygulamalarına ilk olarak "İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü"nın yaptığı çalışmalarda rastlanmaktadır. Sosyal hemşire adı verilen çalışanlarca 1957 yılında yürütülmeye başlayan sosyal hizmet uygulamaları özellikle ruhsal hastalığın sebeplerinin ortaya çıkarılmasında etkili olmuştur. Böylesi bir faaliyetin ortaya çıkması Batılı ülkelerde olduğu gibi hastanın kişisel özellikleri ve çevresinin niteliğinin özelliklerinin saptanması ihtiyacından doğmuştur. Aile ilişkilerinin geliştirilmesi, aile düzenli olarak görüşmelerin yapılması ve hastaya/hastalığa ilişkin olumsuz tutumların engellenmesi için yapılan ev ziyaretleri uygulamanın temel faaliyetleri

oluşturmuştur. Uygulama sonucunda 827 ev ziyareti gerçekleştirilmiş ve olumlu sonuçlara ulaşılmıştır (Cebiroğlu, 1961; Akt. Özdemir, 2019: 67).

Psikiyatrik sosyal hizmetin tanımlamalarına bakıldığında farklı kurum ve kuruluşların ortak nitelikler barındırmakla birlikte farklı tanımlamalar yaptığı görülmektedir. Bununla birlikte en genel manasıyla psikiyatrik sosyal hizmet psikiyatri, klinik çalışma ve teori bilgisine sahip sosyal hizmetin zihinsel, duygusal ve davranışsal bozukluklarla ilgilenen, özelleşmiş bir dalı olarak tanımlanabilir. 2005 yılında NASW'nin (Uluslararası Sosyal Çalışmacılar Birliği) yayınladığı "Sosyal Hizmet Uygulamasında Klinik Sosyal Hizmet için NASW Standartları" belgesinde geniş bir alanı içerdiği ifade edilen psikiyatrik sosyal hizmet, hayat zorluklarından ve değişikliklerinden etkilenen ruhsal rahatsızlıklar ve davranışsal bozuklukları olan kişilerin, çiftlerin, ailelerin ya da grupların ihtiyaçlarını ele aldığı ifade edilmektedir. Psikiyatrik sosyal hizmet uzmanları, hizmet verdikleri insanların içinde bulundukları çevrede, grupta veya topluluklarda temel ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Aynı belgede psikiyatrik sosyal hizmet uzmanı ile ilgili şu ifadeye de yer verilmiştir: psikiyatrik sosyal hizmet uzmanının dört yıllık lisans eğitimi veren sosyal hizmet bölümünden mezun olması ve mezuniyet sonrasında denetimli bir klinikte en az 2 yıl veya 3.000 saatlik deneyime sahip olması ve uygulamalı klinik lisansına sahip olması gerekmektedir (NASW, 2005: 8).

Psikiyatrik sosyal hizmet, "akıl ve ruh sağlığının korunmasına, ruhi ve akli yönlerden birçok güçlükleri olan kişilerin güçlüklerinin saptanmasında ve onların toplum içinde daha sağlıklı, daha yeterli ve sosyal işlevlerinin daha etkili bir biçimde yerine getiren bireyler haline dönüşmelerine yardımcı olan meslek" olarak tanımlanmakta ve "ruh ve akli yönden güçlükleri nedeniyle zihni ve sosyal işlevlerini tam anlamıyla yeterine getiremeyen kişilere hizmet veren akıl ve ruh sağlığı hastaneleri, klinikleri, her türlü akıl sağlığı programları ve çocuk rehberlik büroları gibi psikiyatrik ortamlarda uygulanan sosyal hizmet mesleğine" psikiyatrik sosyal hizmet denilmektedir (Bulut, 1993: 23).

Psikiyatrik sosyal hizmet, akıl hastalığına sahip, hastanede ya da ayakta tedavi gören, rehabilitasyon çalışmalarına katılan kişilerin bakımını destekleyen, tedavi sunan ve koordine eden, kişinin kendisini kendi çevresi dahilinde holistik olarak değerlendiren ve hastanın hayat kalitesini arttırmayı amaçlayan özel bir tıbbi sosyal çalışma

türüdür. Psikiyatrik sosyal çalışmacılar ise psikososyal ve risk değerlendirmelerini yapmak, birey ve/veya grupla çalışmak, psikoterapi, psikoeğitim, kriz müdahalesi, bakım koordinasyonu ve rehabilitasyon hizmeti de dâhil olmakla birlikte yalnızca bunlarla sınırlı olmadan, müracaatçıya/hastaya yönelik hizmet sunan, psikiyatristler, psikologlar, psikiyatri hemşireleri ve diğer bakım elemanlarından meydana gelen psikiyatri ekibinin üyelerindendir (Çölgeçen, 2021: 49).

Psikiyatrik sosyal hizmet uzmanı ise, ruhsal-duygusal sorunları olan kişiler ve bu kişilerin aileleri için, hastalığın tanısına ve tedavisine etkisi olan sosyal belirtileri tanımlamak, temel gereksinimleri karşılamak, baş etme yetisini ve psikososyal uyumu artırıcı eğitim/danışmanlık yürütmek, ruhsal bozuklukların yaygınlığını ve ruhsal rahatsızlığı olanların damgalanmasını engellemek için çalışan en az sosyal hizmet alanında lisans düzeyinde eğitim almış meslek elemanı olarak tanımlanmaktadır (Tuncay, 2018: 4).

Tanımlamalara bakıldığında sosyal hizmet uzmanının da belirli rolleri üstlendiği görülmektedir. Bu rolleri kabaca sınıflandırıldığında şöyle bir tablo ortaya çıkmaktadır (Özdemir, 2019: 63):

- Ruhsal hastalığın oluşumu ve seyri boyunca çevresel faktörlerin hastaya etkisinin incelenmesi, konuyla ilgili bilginin tedavi ekibine aktarılması,
- Hastanın insani ihtiyaçlarının karşılanması için toplumsal kaynakların harekete geçirilmesi,
- Hastanın toplumsal hayata katılımının sağlanması için kendisi, ailesi ve çevresinin harekete geçirilmesi, toplumsal kaynakların bu amaca uygun olarak kullanılması,
- Tedavi gördüğü kurumdan etkin bir şekilde faydalanılması için hastanın, ailesinin ve çevresinin bilgilendirilmesi ve harekete geçirilmesi,
- Hastalığın nüksetmesine sebep olacak çevre ve iş şartlarının elimine edilmesi,
- Hastanın taburcu sonrasında da çevresi ile olumlu bir iletişim kurmasının sağlanması,
- Tedavi kurumundan sonra hastanın ailesi, çalışma hayatı ve çevresiyle ilgili konumunun değerlendirilmesi ve gerekli durumlarda tedavi ekibine bildirilmesi ve mesleki müdahalede bulunulması,

- Hastanın aile içindeki iletişimin olumlu yönde dönüştürülmesi, gerilimlerin azaltılması ve tedaviye etkin katılımın sağlanması için danışmanlık, koruyucu önleyici, geliştirici değiştirici, tedavi edici rolü üstlenilmesi,
- Hastanın ve ailesinin hastalık sebebiyle ortaya çıkan hukuki haklarının korunması, bu hakların ihmal ve istismara uğramasının engellenmesi.

Psikiyatrik sosyal hizmet alanında çalışan bir sosyal hizmet uzmanının temel olarak rolleri bu vazifelerden meydana gelmektedir.

Son 100 yılda psikiyatrik sosyal hizmet alanı oldukça gelişmiştir. Sosyal hizmet alanının ilk dönemlerinde çoğunlukla barınma, yiyecek ve giyecek sağlamak ve müracaatçıların diğer ihtiyaçları için kaynak bulmaya çalışmak ön plandaydı. Sonraki dönemlerde ise hastaları değerlendirmek, teşhis etmek ve tedavisinde rol almak gibi görevler de kazanmıştır (Rullo, 2001: 212).

Psikiyatrik sosyal hizmet ruhsal-duygusal engelliler özelinde düşünüldüğünde özellikle hastanın ailesiyle, iş arkadaşlarıyla, çevresiyle etkileşimine yöne veren ve olguyu pek çok boyutuyla değerlendiren bir yaklaşım sunmaktadır. Dolayısıyla psikiyatrik sosyal hizmetin ilaç tedavilerine ek olarak hem hasta hem de çevresine olumlu yansımaları olmaktadır. Bu bağlamda ilaç tedavisi görmesine rağmen özellikle çalışma hayatında, iş arkadaşlarıyla ilişkisinde ve sürdürülebilir bir iş hayatına sahip olma konusunda potansiyel katkılarının olacağı açıktır. Psikiyatrik sosyal hizmetin bu güçlü yönlerinin kullanılması ruhsal-duygusal engelli bireylerin sürdürülebilir istihdamda yer almasında önemli faydaları olacağını söylemek mümkündür. Dolayısıyla sosyal içerme sağlanması hususunda dikkate değer önemli bir uygulama alanı olarak değerlendirilebilir.



4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE YORUMLARI

4.1. Araştırma Yöntemi

Bu çalışmanın konusu belirli bir olguya ilişkin, kişilerin nasıl ve ne gibi deneyimler yaşadıklarını anlamayı ve keşfetmeyi gerektirmektedir. Bu sebepten ötürü temel olarak nasıl ve neden sorularına cevap arandığı için metodolojik uygunluk doğrultusunda nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Özünde genelleme amacı olan nicel araştırmalardan farklı olarak nitel araştırmalar, bireysel farklılıklara ve bu farkların doğasına odaklanmaktadır. Dolayısıyla genelleme yapmaktan ziyade bilginin özgünlüğünün ve derinliğinin önemine vurgu yapmakta ve fazla sayıda örneklem yerine daha sınırlı sayıda küçük çalışma gruplarından elde edilmiş derinlemesine bilgiye ulaşmanın amaçlandığı verileri odak noktasına almaktadır (Baltacı, 2019: 369).

Fenomenoloji deseni, bir kavramla veya fenomenle ilgili kişilerin yaşanmış deneyimlerinin ortak anlamını tanımlayama çalışmaktadır. Bu deneyimleri ise evrensel nitelikli bir açıklamaya indirgemeyi amaçlamaktadır (Creswell, 2018: 77). Fenomenoloji bir diğer ismiyle olgu bilim deseni, farkında olunan ancak derin ve ayrıntılı bilgi sahibi olmadığımız olguları odağına almaktadır. Olgular olarak ifade edilen; deneyimler, olaylar, algılar, yönelimler, durumlar ve kavramlar olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bahsi geçen olgularla günlük hayatta karşılaşabiliriz; ancak bu tanışıklık olguları gerçek anlamda tanıdığımızı göstermemektedir. Bize tamamıyla yabancı gelmemekle birlikte gerçek manada kavrayamadığımız olguları araştırmak için fenomenoloji uygun bir araştırma zemini sunmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 72). Bu araştırmada da ruhsal-duygusal engelli bireylerin bir sosyal içerme aracı olarak istihdam sürecindeki deneyimleri anlaşılma ve keşfedilmeye çalışıldığı için fenomenoloji deseni tercih edilmiştir.

Fenomenoloji yaklaşımları, öz itibarıyla benzer amaçlar taşımakla birlikte farklı veri toplama ve analiz aşamalarına sahip farklı türler barındırmaktadır. Bu çalışmada, fenomenoloji yaklaşımlarından biri olan betimleyici fenomenoloji deseni kullanılmıştır. Böylesi bir tercihin temelinde ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam sürecinde sosyal içermeye ilişkin deneyimlerini açığa çıkarmak, deneyimlerini var olduğu biçimiyle ortaya koymak ve fenomenin özüne ulaşmak düşüncesi vardır.

4.2. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu ruhsal-duygusal engele sahip, önceden istihdamda yer almış veya hâlihazırda istihdamda yer alan 27-52 yaşları aralığında 9 erkek 4 kadın olmak üzere toplam 13 katılımcı oluşturmaktadır. Bu çalışmada araştırma amacına ulaşabilmek maksadıyla araştırmacı tarafından belirlenmiş olan kriterleri karşılayan katılımcıların araştırmaya dahil edilmesi gerekliliğinden ötürü, nitel araştırma yöntemlerinde sıklıkla kullanılan amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Ölçüt örnekleme yöntemi nitel araştırma geleneği içinde yer alan pek çok örnekleme yönteminden biridir. Ölçüt örnekleme yöntemindeki temel düşünce önceden belirlenmiş birtakım ölçütleri karşılayan bütün durumların çalışılması mantığına dayanmaktadır. Burada ölçüt ya da ölçütler araştırmacı tarafından hazırlanabileceği gibi önceden hazırlanmış var olan bir ölçüt listesi de kullanılabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 112). Çalışma amacına ulaşabilmek için çalışma grubunda yer alacak engelli bireylerin belirlenmesinde bazı temel kriterlerin karşılanmasına dikkat edilmiştir. Bu temel kriterler sırasıyla şöylece ifade edilebilir:

- En az %40 oranında ruhsal-duygusal engele sahip olmak,
- İstihdama katılmış veya hâlihazırda istihdamda yer almak,
- Çalışmaya katılmayı herhangi bir baskı altında kalmadan gönüllü olarak kabul etmek,

Söz konusu ölçütlerin yanında, katılımcılar sosyo-ekonomik gelir düzeyinin, engelli nüfusun ve engelli bireylere yönelik dernekleşmenin nispeten daha yüksek olduğu illerden ve bireysel bağlantılarla ulaşılan çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireylerden seçilmiştir.

Ruhsal-duygusal engelin kendi içinde farklı biçimleri bulunmaktadır; ancak bunlar keskin ve kesin bir farklılığı ifade etmemektedir. Çok büyük oranda benzer özelliklere sahip olmakla birlikte küçük nüansların olduğu ise bir gerçektir. Bu araştırmada çalışma grubunda yer alan ruhsal-duygusal engel türleri arasında herhangi bir sınırlamaya gidilmemiştir. Farklı ruhsal-duygusal engele sahip bireyler olmakla birlikte yasal ve hukuki olarak aynı haklara sahiptirler ve aynı kategoride değerlendirilmektedirler. Dolayısıyla çalışma grubunda yer alan ruhsal-duygusal

engelli bireylerin ruhsal-duygusal engelin hangi türüne sahip olduklarına ilişkin bir sınırlama getirilmemiştir.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin görüşmelere sıcak bakmaması, ailelerinin konuya ön yargılı yaklaşması, çeşitli duygusal düzensizliklere, yüksek endişe ve kaygı düzeyine sahip olmaları gibi sebeplerden ötürü görüşme yapma imkânının zor olmasından dolayı çalışma grubunda yer alan katılımcılara ulaşmada temel bağlantı noktası ruhsal-duygusal engelli dernekleri olmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğuna ulaşmada ruhsal-duygusal engelli derneklerinin aracılık rolü üstlendiği söylenebilir. Bu yüzden görüşme yapılan illeri dernekleşmenin daha yoğun olduğu, engelli bireylerin derneklerinin sayıca fazla olduğu yerler oluşturmaktadır. Ancak dernekleşmenin var olmasıyla birlikte (İzmir, Antalya gibi) ön görüşmeler neticesinde araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan dernekler de bulunmaktadır. Bu yüzden dernekleşmenin fazla olduğu ve araştırmaya gönüllü katılımın esas olmasından dolayı katılımcılarla görüşmeler İstanbul, Ankara, Bursa, Malatya, Burdur illerinde ikamet eden şizofreni, bipolar, OKB, psikoz ve eşlik eden diğer engel (fiziksel engel, kaygı bozukluğu, duygu durum bozukluğu vb.) tanısı olan ruhsal-duygusal engelle sahip 13 kişi ile yüz yüze ya da online olarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışma grubundaki katılımcılara ulaşmadan önce derneklerle ön görüşmeler gerçekleştirilerek araştırma konusu, araştırma amacı ve görüşme soruları gibi bilgiler dernek yöneticileriyle paylaşılmış ve dernek yöneticilerinin incelemeleri neticesinde onay verildikten sonra konu hakkında önceden bilgilendirilen ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ruhsal-duygusal engelli katılımcılarla görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Yapılan görüşmelerde yaklaşık olarak 280 dakika ses kaydı alınmıştır. Katılımcıların deneyimlerindeki farklılıklardan ve kişisel özelliklerinden ötürü mülakat sürelerinde farklılıklar meydana çıkmıştır. Görüşme süreleri 20 dakika ila 50 dakika arasında değişmektedir. Mülakatlar veri doygunluğuna ulaşmaya kadar sürdürülmüştür. Mülakat esnasında katılımcıların takıldıkları noktalarda açıklamalar yapılmış ve gerekli anlarda ek bilgiler verilmiştir. Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı bilgiler aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

Tablo 4.1. Katılımcılara İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler

	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	Toplam/Son İşindeki Çalışma Süresi	İstihdam Yeri	Öğrenim Durumu	Kiminle Yaşadığı	Hane Halkı Sayısı	Meslek	Engel Durumu	İkamet Yeri
K1	27	E	Bekâr	4 yıl	Kamu	Önlisans	Tek	1	Acil Ambulans Bakım Teknikeri Müzisyen Fotoğrafçı	Şizofreni (Paranoid)	Ankara
K2	51	E	Evli	35 yıl	Özel Sektör	Lisans	Ailesi	4	Fotoğrafçı	Şizofreni	Bursa
K3	29	E	Bekâr	7 yıl	Belediye	Önlisans	Tek	1	İtfaiyeci	Bipolar ve Fiziksel Engel	Malatya
K4	49	E	Bekâr	30 yıl/ 12 yıl	Derneğe ait iktisadi işletme	Önlisans	Anne - Baba	3	Garson Gönüllü Çalışan	Şizofreni	Ankara
K5	35	E	Bekâr	12 yıl/ 3 yıl	Derneğe ait iktisadi işletme	Lise	Anne	2	Garson Gönüllü çalışan	Duygu Durum Bozukluğu- (OKB)	Ankara
K6	48	E	Boşanmış	30 yıl/ 3 ay	Özel sektör	Lise	Tek	1	Serbest meslek Garson	Psikoz	Burdur
K7	41	K	Bekâr	13 yıl/ 12 yıl	Derneğe ait iktisadi işletme	Yüksek Lisans	Tek	1	Yazar Gönüllü Çalışan	Şizofreni	Ankara
K8	45	E	Evli	5 yıl/ 2 yıl	Kendi işi	Lise	Eş	2	Müzisyen	Şizofreni ve OKB	Ankara
K9	30	K	Bekâr	5 yıl/ 3 yıl	Kamu	Önlisans	Anne-Baba	3	Laborant	Bipolar	Ankara
K10	50	K	Bekâr	15 yıl/ 12 yıl	Derneğe ait iktisadi işletme	Ortaokul	Anne	2	Yardımcı Personel Gönüllü Çalışan	Şizofreni	Ankara
K11	49	E	Boşanmış	15 yıl/ 12 yıl	Derneğe ait iktisadi işletme	Lise	Anne baba	3	Garson Gönüllü Çalışan	Şizofreni	Ankara
K12	48	E	Bekâr	11 yıl	Özel Sektör	Lisans	Anne	2	Öğretmen	Şizofreni	İstanbul
K13	52	E	Bekâr	22 yıl /20 yıl Emekli	Sivil Toplum Kuruluşu	Ortaokul	Anne-Baba	3	Yönetici	Şizofreni	İstanbul

4.3. Veri Toplama Aracı

Fenomenoloji deseni kullanılan araştırmalarda çoğunlukla katılımcılarla derinlemesine ve çoklu mülakatlar (görüşmeler) ile veri toplanmaktadır (Creswell, 2018: 81). Bu araştırmada da nitel araştırmalarda çokça başvurulmuş bir veri toplama yöntemi olan görüşme tekniğı kullanılmıştır. Görüşme tekniğı ile kişilerin gerçekliğe ilişkin algıları, tanımlamaları ve gerçeğı nasıl inşa ettikleri anlamaya çalışılmaktadır (Punch, 2011: 166). Mülakat tekniğinin üç farklı türü bulunmaktadır. Bunlar yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış mülakat şeklindedir (Yüksel, 2020: 549). Yarı yapılandırılmış mülakat tekniğinde araştırıcı önceden hazırladığı konulara ya da alanlara sadık kalarak hem önceden hazırlamış olduğı hem de görüşme esnasında ihtiyaç durumunda ek soru sorma özgürlüğüne sahip olmaktadır. Ayrıca sorular ya da konuların belirli bir öncelik sırasına konma gerekliliğı bulunmamakta, araştırıcı görüşme anında soruların cümle yapısını, sırasını değıştirebilmekte ve bazı konuların detayına inebilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 122). Bu araştırmada ihtiyaç duyulan veriler yarı yapılandırılmış mülakat formları ile araştırıcı tarafından toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış mülakat tekniğinin tercih edilmesinde, mülakat yapılacak kişilerin ruhsal-duygusal engelli olmalarından ötürü görüşmede esnek davranılması ihtiyacı, istihdam süreçlerinde sosyal içerme deneyimlerini anlayabilmek, gerçekten ne düşündüklerini tespit edebilmek ve farklı sorular sorma ihtiyacının ortaya çıkması gibi sebepler etkili olmuştur.

Mülakat sorularının oluşturulmasında literatür incelemesinden ve uzman görüşlerinden yararlanılmıştır. Soruların oluşturulmasında özellikle Rimmerman (2013) tarafından hazırlanan eser ve Hall (2009) tarafından hazırlanan makale yol gösterici olmuştur. Hall (2009) tarafından yapılan sosyal içerme kavramının engellilik ile ilgili yapılan nitel araştırmalarda hangi anlamlara gelecek şekilde kullanıldığını özetleyen meta analiz çalışması, bu tez çalışmasında sosyal içerme kavramının kapsamının belirlenmesinde ve görüşme sorularının oluşturulmasında etkili olmuştur. Bahsi geçen çalışmada engellilik ile ilgili olarak yapılan nitel araştırmalarda sosyal içerme kavramının temel olarak altı farklı şekilde karşılık bulunduğunu göstermektedir. Bunlar (1) kişinin engelliliğinden bağımsız olarak bir birey olarak kabul edilmek ve tanınmak, (2) aile, arkadaşlar ve tanıdıklarla sosyal-

kişisel ilişkilere sahip olmak, (3) boş zaman ve diğer sosyal faaliyetlerde yer almak, (4) uygun yaşam alanlarına sahip olmak, (5) istihdam edilmek ve (6) resmî ve gayri resmî desteğe sahip olmak. Bahsi geçen bu çerçevede araştırma sorularının oluşturulmasında yol gösterici olmuştur.

Yarı yapılandırılmış mülakat formunun ilk bölümünde katılımcılara araştırmaya ilişkin bilgilendirme sunuşu ile katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini anlamaya yönelik sorular yer almaktadır. Yarı yapılandırılmış mülakat formu ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermeye kavramını nasıl algıladıklarını, istihdam süreçlerinde yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimlerin neler olduğunu, istihdam süreçlerinin sosyal içermeyi nasıl etkilediğini, istihdamın bireysel ve sosyal hayatlarına etkilerinin neler olduğunu keşfetmeye yönelik sekiz ana sorudan ve bu sorulara ait alt sorulardan oluşmaktadır.

4.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanması için halihazırda istihdam edilmiş veya geçmişte belirli bir süre istihdam deneyimine sahip olan ruhsal-duygusal engelliler ile yarı yapılandırılmış görüşme formları aracılığı ile derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Araştırmada belirli bir engel grubundan (ruhsal-duygusal engelliler) istihdam deneyimi yaşamış olanlar ile görüşme yapılması gerektiği için nitel araştırma geleneği içinde gelişmiş olan amaçlı örnekleme yöntemi (Yıldırım ve Şimşek, 2011: 103) tercih edilmiştir. Dolayısıyla bu şartları sağlayan katılımcılar araştırma amacına uygun olacak şekilde araştırmacı tarafından seçilmiştir. Amaçlı örnekleme tekniğinde, araştırma için en uygun özelliklere sahip katılımcılar araştırmacı tarafından belirlenmektedir. Araştırma konusuyla ilgili olarak katılımcıların deneyimleri veya araştırma konusu hakkındaki bilgi düzeyleri bahsi geçen özelliklerdendir (Başkale, 2016: 26).

Araştırma amacı doğrultusunda toplam 13 ruhsal-duygusal engelli kişi ile gerçekleştirilen görüşmelere başlamadan önce her bir katılımcıya “onam formu” sunulmuş ve katılımcıların tamamı araştırmaya gönüllü olarak katılmışlardır. Katılımcılara çalışmaya katılmak hususunda herhangi bir zorunluluk bulunmadığı ve istenilen anda mülakatın sonlandırılabilceği, verilen bilgilerin yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacağı teminatı verilmiştir. Görüşme esnasında ses kaydı yapılması için izin istenmiş, onay veren katılımcıların ses kayıtları alınmıştır. Bu

kayıtlar araştırmacı tarafından saklanmaktadır. Kayıt esnasında katılımcıların araştırma sorularına verdikleri yanıtlara ilişkin araştırmacı görüşleri not edilerek yazılmıştır.

Toplanan veriler her bir katılımcı için ayrı bir word dosyasına aktararak deşifre edilmiş ve ardından deşifre edilen toplam 13 adet dosya MAXQDA 2020 programına transfer edilmiştir. Hem etik sebeplerden ötürü hem de katılımcıların bireysel taleplerinden dolayı, araştırmaya dahil olan katılımcılardan yapılan aktarmalarda katılımcıların isimleri yerine her bir katılımcıya verilen çeşitli harf ve rakamlardan oluşan kodlar kullanılmıştır.

4.5. Geçerlik ve Güvenilirlik

Nitel araştırmalar doğası gereği sübjektif özellikler barındırmaktadır. Pozitivist paradigmaya dayanan nicel araştırmaların aksine nitel araştırmalar yorumsamacı bir özellik göstermektedir. Nicel araştırma yöntemi ile yapılan çalışmalarda güvenilirlik konusunda yaygın olarak kullanılan yöntem, tanım ve testlerin olmayışı nitel araştırmaya yapılan önemli bir eleştirdir. Ancak nitel araştırma yöntemiyle hazırlanan çalışmalar için de hem güvenilirlik hem de geçerlik hususunda bazı önlemler bulunmaktadır (Yıldırım ve şimşek, 2011: 255).

Nitel araştırmalarda geçerlik kavramı araştırmacının araştırdığı olguyu, mümkün mertebe tarafsız ve olduğu gibi gözlemesi anlamına gelmektedir (Kirk ve Miller, 1986; Akt. Yıldırım ve şimşek, 2011: 255). Araştırma kapsamında toplanan verilerin detaylı olarak rapor edilmesi ve araştırmada ulaşılan sonuçlara nasıl ulaşıldığının açıklanması nitel araştırmalarda geçerliğin sağlanmasında önemli faktörler arasındadır. Örneğin betimsel analiz yapılan araştırmalarda katılımcılarla yapılan görüşmelerden elde edilen ifadelerin birebir olarak alıntılanması nitel araştırmanın geçerliğinin sağlanması hususunda önemlidir (Yıldırım ve şimşek, 2011: 257). Bu çalışmada da geçerlilik kodların ve kategorilerin oluşturulması aşamasında görüşmelerden elde edilen ifadeler alıntılar yapılarak sağlanmaya çalışılmıştır.

Nitel araştırmalarda güvenilirliği sağlamak için, araştırmacı takip ettiği süreçleri net bir şekilde anlatmalı, çalışmasını belirli bir sistem içinde devam ettirerek geliştirmeli ve gerektiğinde başka araştırmacılar tarafından da kullanabileceği bir model oluşturmalıdır (Yıldırım ve şimşek, 2013: 289-290). Bilimsel araştırmalarda

güvenilirlik belirli bir araştırmanın tekrar edilmesi durumunda aynı ya da benzer sonuçlar göstermesi anlamına gelmektedir. Dış güvenilirliğin sağlanması için bu çalışmada da görüşmelerden elde edilen deşifre dosyalarından dört tanesi sosyal hizmet alanında uzman olan ve nitel araştırmaya hâkim ikinci bir kodlayıcı tarafından daha kodlanmış ve yapılan kodlamalar birbiriyle kıyaslanmıştır. Yapılan kıyaslama neticesinde önemli ölçüde benzer kodlamaların yapıldığı görülmüştür.

4.6. Verilerin Çözümleme Süreci

Araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış mülakat formları aracılığı ile elde edilen ses kayıtları yazıya dökülerek deşifre edilmiştir. Deşifre edilen toplam 13 katılımcıdan elde edilen veriler araştırmanın veri setini oluşturmaktadır. Deşifre edilen veri seti MAXQDA 2020'ye aktarılmıştır.

Araştırma kapsamında ulaşılan tema ve kategorilerin bir kısmı ilgili literatürden tespit edildiği için, elde edilen verilerden hareketle ilgili kodlar önceden belirlenmiş temalarla ilişkilendirilmiştir. Bu açıdan tümdengelim yaklaşımdan yararlanıldığını söylemek mümkündür. Ayrıca verilerin analiz aşamasında tespit edilen yeni kodların, kategorilerin ve temaların da keşfiyle tümevarımsal yaklaşımdan da büyük ölçüde faydalandığını söylemek mümkündür. Dolayısıyla hem önceden belirlenmiş temalara göre veriler kodlanmış ve kategorileştirilmiş hem de verilerin kodlanması esnasında keşfedilen yeni kodlar kategorileştirilmiş ve temalar altında toplanmıştır. Bu çalışmada tümevarımsal yaklaşım kapsamında Strauss ve Corbin'in (1990) kodlama paradigması yol gösterici olmuştur. Kodlama aşamasına geçmeden önce katılımcılardan elde edilen veriler araştırmacı tarafından MAXQDA 2020 programına aktarılan veriler üç kez baştan sona tekrar edilerek okunmuştur. İlk okuma sonrasında MAXQDA 2020'de çeşitli memolar alınmıştır. İkinci okumadan sonra memolarla ilişkili olarak ön kodlamalar yapılmış ve kodlara ilişkin başlıkların tespiti (temaların tespiti) yapılmıştır. Üçüncü okumadan sonra açık kodlama ve kategorileştirme (seçici kodlama) gerçekleştirilmiştir. Kodlamalar tamamlandıktan sonra tüm tema ve kategoriler tekrar incelenmiş ve kodlar son kez düzenlenmiştir.

Temalar ve kategoriler konunun bütünlüğünü yansıtmaları ve daha kolay anlaşılması için çeşitli tablolar ve grafiklerle görselleştirilmiştir. Son olarak, ulaşılan kategori ve temalara ilişkin araştırma amacı doğrultusunda çeşitli çözümlemeler yapılmıştır.

Çözümlemeler neticesinde ulaşılan yorumların gerçekçi ve tutarlı olarak sunabilmek için katılımcıların ifadelerinden alıntılara başvurulmuştur.

4.7. Araştırmacının Rolü

Nitel araştırmalar, nicel araştırmalardan farklı olarak objektif bir gerçeklik anlayışında değildir. Nitel araştırmada gerçeklik sübjektif, tekil, görelî ve her defasında yeniden inşa edilen bir niteliğe sahiptir. Dolayısıyla nitel bir araştırmada araştırmacı da araştırmanın içinde yer almaktadır. Araştırmacı kendi sübjektif gerçekliği ile sosyal olayları gözlemler ve yorumlar. Nitel araştırma gerçekliğin sosyal olarak inşa edildiği varsayımı ile hareket etmektedir. Bu bakımdan araştırmacının araştırma da merkezi bir rol oynadığını söylemek mümkündür. Araştırmacının nitel araştırmaların bu yönünün bilincinde olması araştırmanın sağlıklı olarak yürütülebilmesi için ilk adım olarak değerlendirilebilir. Bu tez çalışmasının şekillenmesinde araştırmacının yaklaşık 8 yıl boyunca sahada engelli bireylerle çalışarak kazandığı deneyim etkili olmuştur. Başka bir ifade ile araştırmacının çalışma hayatındaki kişisel deneyim ve gözlemleri araştırma sorusunun oluşturulmasında önemli bir yere sahiptir. Araştırmacının 8 yıllık saha deneyiminde gözlemlediği temel durumlardan olan ruhsal-duygusal engelli bireylerin kısa aralıklarla işten çıkması, sürekli ve düzenli bir işte çalışamaması olarak ifade edilebilir. Araştırmacının saha tecrübesinden sonra akademisyenliğe başlaması ile bireysel deneyimlerde gözlenen durumun literatürde de rastlanması çalışmanın tasarımında önemli bir yere sahip olmuştur. Bu çalışmada uzun yıllar boyunca kazanılan kişisel deneyimler özellikle verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması hususunda katkı sağlamıştır. Bununla birlikte olguyu tek yönlü bir bakış açısıyla değerlendirmekten kaçınmak için literatürdeki benzer ulusal ve uluslararası çalışmalardan düzenli olarak yararlanılarak mümkün mertebe nesnelliğin korunmasına ve farklı bakış açılarını anlamaya gayret gösterilmiştir.

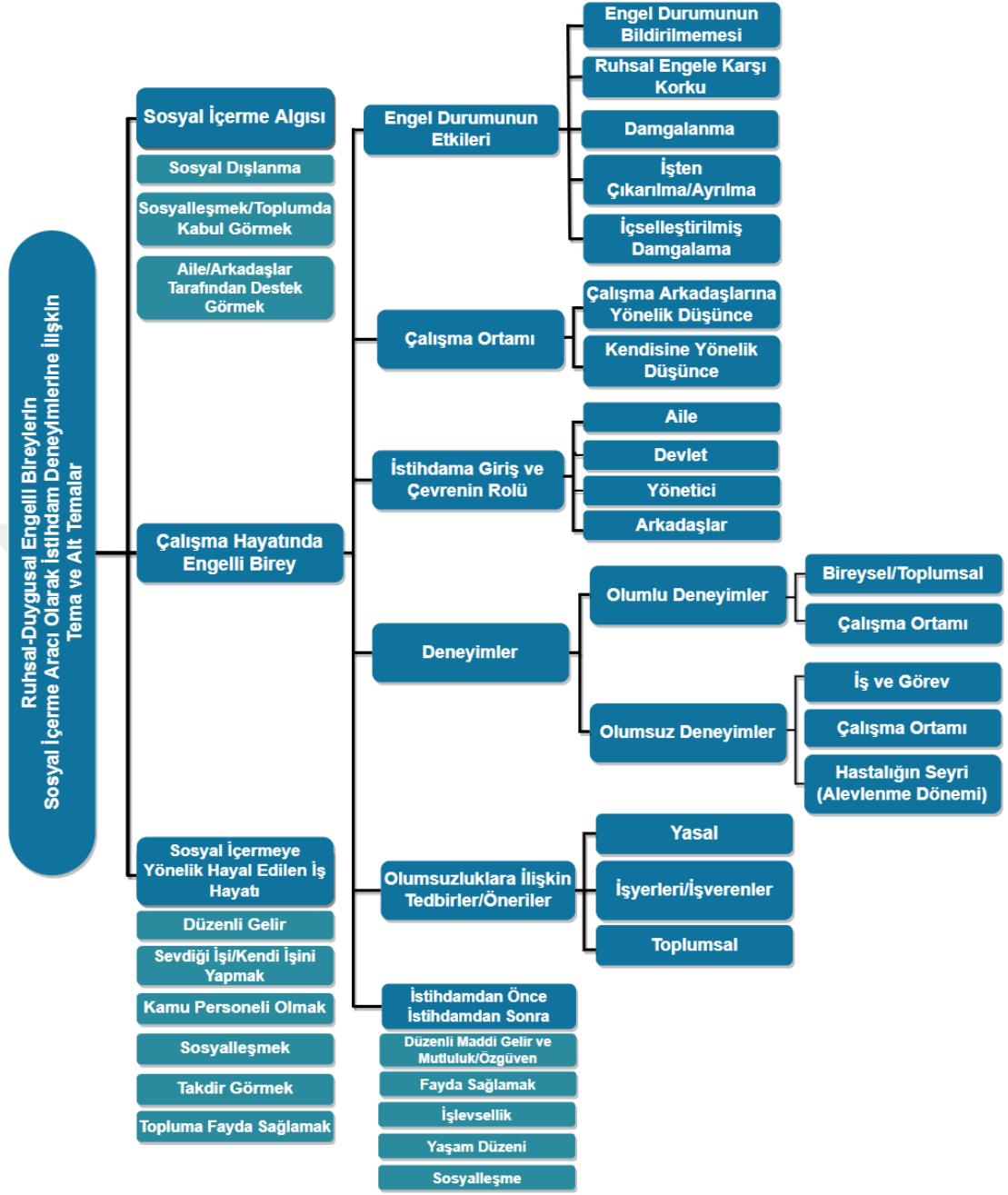
Akademisyen olarak çalışmaya başlayıp nitel araştırmalara daha fazla ağırlık verilmiştir. Alanda uzman kişilerden nitel araştırma yöntemleri ile ilgili çeşitli kurslara katılarak nitel araştırma yöntemlerine hâkim olunmasına gayret edilmiştir. Tüm bunlar daha az hata ile araştırmanın yapılmasına katkı sağlamıştır.

4.8. Bulgular ve Yorumlar

Çalışmanın bu bölümünde, istihdam deneyimine sahip ruhsal-duygusal engelli bireylerle yapılan derinlemesine mülakatlar ile katılımcıların sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerine ilişkin bulgular sunulmuştur. Bu bölümde elde edilen bulguların sunumunda katılımcıların ifadeleri fenomenolojik indirgeme ile incelenmiş ve genel yapısal betimleme oluşturulmaya çalışılmıştır. Ortaya çıkan betimlemelerin bileşenleri örneklerle açıklanmaya çalışılmıştır. Katılımcıların konuyla ilgili deneyimlerini ortaya koyabilmek amacıyla katılımcıların ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir.

4.8.1. Ruhsal-duygusal engellilerin sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimleri

İstihdam deneyimi olan ruhsal-duygusal engelli bireyler ile yapılan görüşmeler ile elde edilen bulgular neticesinde betimleyici fenomenolojik analiz sonucunda ana temalar *sosyal içerme algısı (i)*, *çalışma hayatında engelli birey (ii)*, *sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş (iii)* olarak belirlenmiştir. İstihdam deneyimi olan ruhsal-duygusal engelli bireylere ait ana tema ve alt temalar Şekil 2’de sunulmuştur.

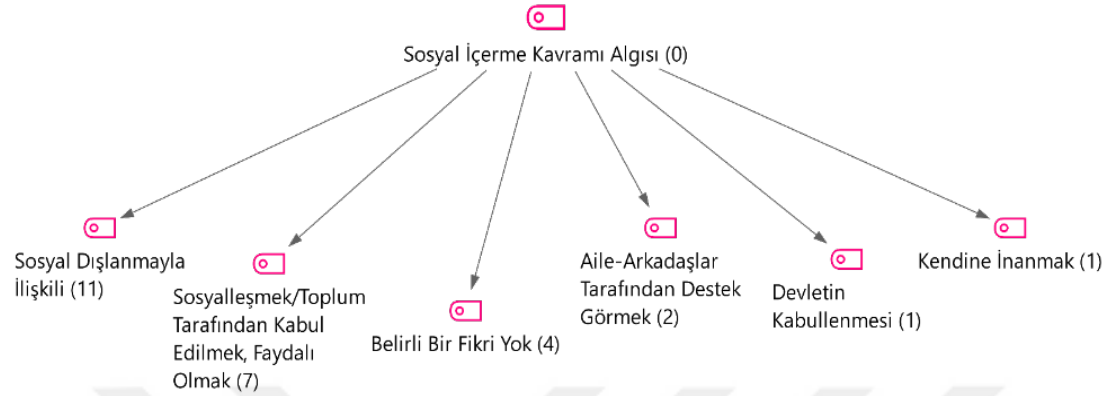


Şekil 4.1. Ruhsal-Duygusal Engelli Bireylerin Sosyal İçerme-İstihdam Deneyimlerine İlişkin Tema ve Alt Temalar

4.8.1.1. Sosyal içerme algısı

Çalışma grubunda yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylerin ifadeleri sosyal içerme algısını şekillendiren bazı öncüllere işaret etmektedir. Yapılan çözümlemeler sonucunda ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme algılarının *sosyal dışlanma, sosyalleşmek, aile-arkadaşlar tarafından kabul görmek, devlet tarafından kabullenilmek ve kendine inanmak* kodları etrafında şekillendiğini göstermiştir.

Sosyal içerme kavramının nasıl algılandığını keşfetmeye yönelik olarak sorulan soruya çalışma grubunda yer alan katılımcıların yanıtları temelinde oluşturulan hiyerarşik kod-alt kod modeli aşağıda sunulmuştur.



Şekil 4.2. Sosyal İçerme Algısı

Katılımcıların sosyal içerme kavramı hakkında ne düşündükleri ve bu kavramı nasıl algıladıklarını keşfetmeye yönelik olarak sorulan soruya verilen yanıtların kodlanması neticesinde sosyal içerme kavramının büyük oranda “sosyal dışlanma ile ilişkili” olarak ve “sosyalleşmek/toplum tarafından kabul edilmek, faydalı olmak” olarak algılandığı tespit edilmiştir. Sosyal içerme kavramı ile ilgili herhangi “bir fikri olmayanlar” da bulunmakla birlikte “aile-arkadaşlar tarafından destek görmek”, “devlet tarafından kabullenilmek” ve “kendine inanmak” kodları da sosyal içerme kavramının ifade edilmesinde yer bulmuştur.

Sosyal içerme kavramının sosyal dışlanma kavramıyla ilişkili olarak ifade edilmesi ilginç bir sonuç olarak değerlendirilebilir. İnsanların genellikle arzuladıkları durumları sahip olmadıkları hususlar üzerinden açıklaması bilinen bir gerçekliktir. Ortaya çıkan bu bulgunun sosyal içermenin nispeten düşük olduğu durumlarda, kavramın sosyal dışlanma üzerinden ifade edilmesi olarak değerlendirmek mümkündür. Sosyal içerme kavramının “sosyal dışlanmayla ilişkili” olarak algılanmasına yönelik katılımcı ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“İnsanlar bana alıştıktan sonra söyleyince işte olabilir bizim de başımıza gelebilir diyorlar. Ama en baştan söylersem dışlama eğiliminde oluyolar. Bir erkek arkadaşla tanışırsam benle görüşmeyi kesiyor mesela. Yani bipolar olduğumu söyleyince dışlandığımı hissediyorum.” (K9)

“Aslında çok duyduğumuz bir kelime değil ama duydum tabi. Aslında dışlanma hastalık döneminde sürekli hayatımızda yaşadığımız bir sorun. Bizim için bir gerçek hâlâ da yaşıyoruz. 32 senedir rahatsızım ben. Özellikle iş bulmada çok sıkıntılar yaşadım.” (K13)

“Toplumda dışlanmama anladığım kadarıyla. Bu engelli illaki ortopedik anlamda değil zihinsel olarak. İnsanların hepsi için diyemem. Birkaç tane çıkıyor. Mesela ben ortopedik değilim. Beynimde sıkıntı var. Birtakım şeyleri algılamada güçlük çekiyorum. Ama karşında ki seni alaya alıyor.” (K6)

“Mimlenmiş. Herkes tarafından dışlanmış.” (K11)

“Sosyal dışlanma çok yaşadım. Her türlü, çocukluğumdan beri okulda, arkadaşlarımla, çevremde, ailemde yaşadım. Engellilerin biraz daha devlet korumaya çalışıyor. Ama toplum kabullenmiyor. Bu yanlış bir şey. Engellileri hor görüyor toplum.” (K3)

Sosyal içerme kavramının dışlanmayla ilişkili olarak ifade edilmesi aslında üstü kapalı olarak sosyal dışlanmanın yokluğuyla ilişkilendirilmektedir. Başka bir ifade ile sosyal içermenin varlığından söz edebilmek için sosyal dışlanmanın olmaması veya en azından giderek azalması gerekir. Sosyal içermenin sosyal dışlanma ile mücadelede bir araç olarak değerlendirilmesi durumunda katılımcıların sosyal içermeyi sosyal dışlanma üzerinden tanımlaması daha anlaşılır bir hâl almaktadır. İfadelerde de görüldüğü gibi sosyal içerme kavramını duyunca katılımcıların büyük bir kısmının aklına sosyal dışlanma kavramı gelmektedir.

İkinci sırada yer alan “sosyalleşmek/toplum tarafından kabul edilmek, faydalı olmak”, koduna ilişkin bazı alıntılar ise şu şekildedir:

“Hayata katılmak, işe katılmak ve sosyalleşmek gibi anlıyorum.” (K12)

“Dünya Sağlık Örgütü'nde sosyal içerme projesi kapsamında çalışmıştım. Engellilerin topluma, yaşama karışması için desteklenmesi diye özetleyebilirim.” (K1)

“Sosyalleşmek gibi, mesela buraya gelip arkadaşlarla sohbet ediyoruz. Birbirimizden bir şey öğreniyoruz. Sinemaya, tiyatroya gidiyorduk.” (K5)

“Sosyal içirme dezavantajlı bireylerin topluma dahil olması. Onların rahat bir şekilde aktif olarak kendilerini var edebilmeleri.” (K7)

“Toplum tarafından kabul edilme yani sosyallik. Topluma ait hissetmek. İnsanlarla barışığım, verimliyim, üretkenim. Sosyal ortamda çok rahatım. İletişim rahat kurabiliyorum.” (K10)

Katılımcılar tarafından sosyal içirme kavramı büyük oranda sosyal dışlanma üzerinden açıklanmakla birlikte sosyal içermenin toplumla bir olmaya, toplumda kabul görmeye ilişkin olarak da algılandığı görülmektedir. Dolayısıyla sosyal dışlanmanın yokluğu nispetinde toplumda kabul görüleceği ve aynı oranda sosyal içermenin sağlanabileceği yorumunu yapmak mümkündür.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermeyi büyük ölçüde sosyal dışlanmama olarak algıladığı bununla birlikte ruhsal-duygusal engellilerin diğer engelli bireylere göre daha fazla sosyal dışlanma yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Sosyal içermenin sağlanması amacıyla çeşitli ruh sağlığı programları oluşturulmaktadır. Bununla birlikte sosyal dışlanmanın, damgalanmanın ve ayrımcılığın sosyal içirme ve ruhsal sağlık kavramının algılanmasında hâlâ belirleyici bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Sosyal içirme kavramının ifade edilmesinde sosyal dışlanma kavramına başvurulması, sosyal içermenin nispi olarak az olduğuna bir işaret niteliğindedir. Dolayısıyla sosyal içermenin sosyal dışlanma kavramı üzerinden algılanması, sosyal dışlanmanın sosyal içirmeden daha baskın bir nitelikte olduğunu göstermektedir şeklinde yorumlanabilir. Böylesi bir algıyı değiştirmek ise gerçekliği değiştirmek ile mümkün kılınabilir. Burada değiştirilmesi gereken gerçeklik ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik olumsuz tutum ve davranışların ortadan kaldırılması ile mümkün olabilir. Bu amaca ulaşmak için engelli bireylerin kendilerini ifade edebilecekleri sivil toplum kuruluşlarının artması, toplum temelli ruh sağlığı uygulamalarının yaygınlaşması, ruhsal-duygusal engelli bireylerde istihdamın artırılması ve sürdürülebilir olması, spesifik yasal düzenlemeler ve denetimin yapılması gündeme getirilebilecek önemli konular olarak değerlendirilebilir. Özellikle uzun süredir iş aradığını fakat bulamadığını, uzun süreli olarak bir işte çalışmadıklarını, engel durumu yüzünden istihdamda yer verilmediğini ve bu yüzden işten çıkarıldığını ifade eden katılımcıların varlığı ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam programları ile çalışma hayatında var

olmalarının sağlanmasının gerekliliğini gözler önüne sermektedir. Ayrıca ruhsal-duygusal engellilerin istihdamda yer almalarının sağlanması ile damgalanma ve dışlamanın etkilerini azaltmaya yönelik olarak olumlu değişiklikler sunabileceği gözden kaçırılmaması gereken noktalar olarak değerlendirilebilir.

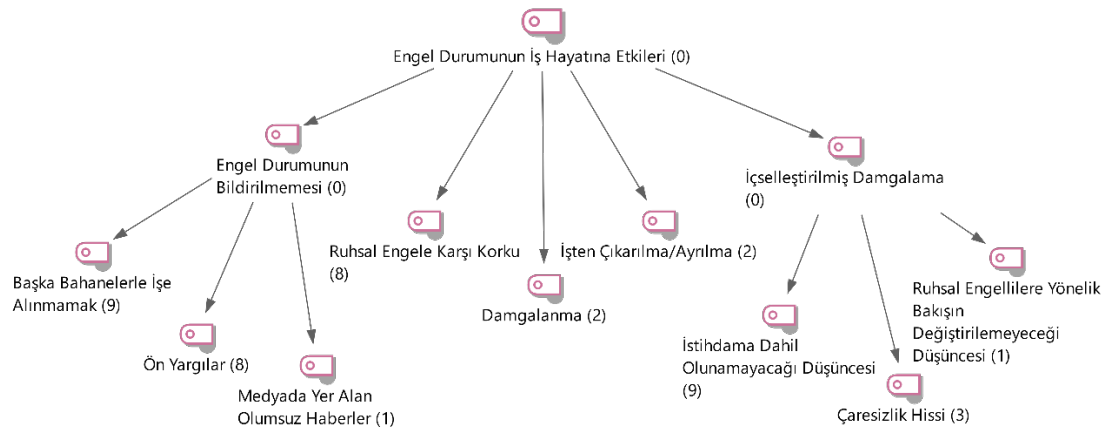
4.8.1.2. Çalışma hayatında engelli birey

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin öyküleri, engelli bireylerin çalışma hayatına biçim veren bazı öncüllerin varlığına işaret etmektedir. İstihdam deneyimi olan ruhsal-duygusal engelli bireyler ile yapılan görüşmeler ile elde edilen verilerin çözümlenmesiyle bu öncüller *engel durumunun etkileri, çalışma ortamı, istihdamda çevre, deneyimler, olumsuzluklara ilişkin tedbirler ve istihukuki*

hdamdan önce ve istihdam sonra ortaya çıkan farklar olarak belirlenmiştir. Bu öncüller aynı zamanda “çalışma hayatında engelli birey” temasına ait alt temaları ifade etmektedir. Her bir alt temaya ait kategoriler ve kategorilere ait kodlar sırasıyla alt başlıklarda verilmiştir.

Engel Durumunun Etkileri

Engel durumunun iş hayatına etkisine ilişkin yapılan çözümler neticesinde “engel durumunun bildirilmemesi”, “ruhsal engele karşı korku”, “damgalama/stigma” ve “işten çıkarılma/ayrılma” ve “içselleştirilmiş damgalama” olmak üzere 5 farklı kategoriye ulaşılmıştır. Şekil 4’te engel durumunun iş hayatına etkileri temasına ilişkin çözümleme sunulmuştur.



Şekil 2.3. Engel Durumunun İş Hayatına Etkileri

“Engel durumunun bildirilmemesi ve sebepleri” en sık yer bulan kategori olmuştur. Bu kategori “başka bahanelerle işe alınmamak”, “ön yargılar” ve “medyada yer alan olumsuz haberler” olmak üzere üç koddan oluşmaktadır. Bahsi geçen kodlara ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar aşağıda sunulmuştur:

Başka bahanelerle işe alınmamak

Ruhsal-duygusal engeli bireyin engelini gizleme davranışı bulunmasına rağmen yasalarla engelli bireylere tanınmış haklar sebebiyle çeşitli koşulları sağlayan işyerlerinin belirli oranlarda engelli birey çalıştırması zorunluluğu bulunmaktadır. Ancak burada engelli bireyin engel türünün ne olduğuna yönelik bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu yüzden işyerlerinin çoğunlukla fiziksel engeli (işitme, görme ve ortopedik engel) olan kişileri istihdam etmeye gayret gösterdiği görülmektedir. 2010 yılında TÜİK tarafından gerçekleştirilen çalışmada da engel türleri arasında işe yerleştirilme oranları en yüksek olan engelliler %26,8 ile işitme; %25,5 ile ortopedik ve %24,8 ile görme engellilerdir. Bu durum ise ruhsal-engelli bireylerin diğer engelli bireylere göre daha fazla sosyal dışlanmayla karşı karşıya geldiğinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bu çalışma kapsamında görüşme yapılan ruhsal-duygusal engelli bireylerin ifadelerinde, sahip oldukları engele atıfta bulunmadan başka sebeplerle işe alınmak istenmediği görülmüştür. Aşağıda “başka bahanelerle işe alınmamak” koduna ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir:

“...aslında işte hastalığım yüzünden kimse almak istemedi. Ama buna bahane olarak başka şeyler gösterdiler. Mesela işte araba kullanacaksın dediler. Ben hastayım sonuçta bunu yapamam. Yapamayacağım şeyleri talep edip almadılar işe.” (K12)

“Ben mesela ilk E-KPSS girdiğimde ben imam hatip mezunuyum. 80 puan aldım. Ama bana atandığım halde sen imamlık yapamazsın iptal oldu dediler. Dedim o zaman müftülükte başka bir görev verin dedim. Olmaz dediler. Bu haksızlıktır mesela. Ben atandığım halde olmadı. Mülakata bile sokmadılar beni. Atandım kabul edildim ama göreve başlatmadılar. O kadar gittik uğraştık olmadı. Bu yanlış bir şey.” (K3)

“... belediyesine gittim ben iş bulamıyorum geçinmek zorundayım, maddi açıdan bir şey istemiyorum sadece yer istiyorum, yer işgal parası vereyim çalışayım orada dedim. Bana dedi ki korona virüsten dolayı kaldırıldı. Korona virüsü sadece burada mı var dedim. Ben Ankara’ya, İzmir’e gittiğimde görüyorum yapılıyor yani. Benim şu

anda kendi açımdan maddi olarak yapabileceğim buydu ama o imkân da bahanelerle tanınmadı.” (K6)

“... birincisi özel işyerlerinde beklenti yapabileceğimizden fazla. Buna zorlanıyorsunuz. Bir de engelli olduğumu söylemeden girdim oralarda işe. Çünkü ruhsal engelli olduğunu bildiği birisini işe almak istemiyor. Genelde bu şekilde oluyor.” (K1)

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin engel durumunu sebep göstermeden başka sebeplerle işe alınmak istenmedikleri ancak durumun özünde engel durumunun asıl sebep olduğu katılımcı ifadelerinde yer bulmuştur. Özellikle araç kullanmasının istenmesi, salgının sebep olarak gösterilip izin verilmemesi, memur olarak atanmaya hak kazanmasına rağmen atamanın iptal olması gibi yapabileceklerinden fazlasının istenmesi veya başka bahanelerle işe alınmak istenmemeleri karşılaşılan durumlar arasında yer almaktadır. Engellilerin bu durumlarla birçok yerde karşılaştığı ifade edilebilir; ancak ispat edilebilirlik durumu olmadığı için ruhsal-duygusal engelliler haklarını arama hususunda dayanak bulamamaktadırlar. Sivil toplum kuruluşlarının yaygınlaşması bu ve benzeri durumlarda örnek teşkil edebilecek dava konusu olaylarda yol gösterici olabilir.

Ön yargılar

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin pek çok ön yargı ile karşılaştıkları görülmektedir. Özellikle ne yapacağı belli olmayan, tahmin edilemeyen kişiler olarak değerlendirilmeleri hem sosyal hayatta hem de iş hayatında karşılaşılan temel ön yargılar olarak ifade edilebilir. Toplumun genelinde var olan ön yargıların pek çok sebebi bulunmaktadır. Yetersiz ve eksik bilgi, bilinçsizlik, medyada yer alan olumsuz haberler, asılsız söylentiler toplumsal ön yargıların temel nedenleri olarak değerlendirilebilir. Toplumdaki ön yargıların toplumun temel parçası olan kurumlara da yansımaması beklenemez. Dolayısıyla özellikle iş arayan veya istihdama dahil olan ruhsal-duygusal engelli bireyler pek çok ön yargı ile karşı karşıya kalmaktadır. Ön yargıların varlığı ise beraberinde sosyal dışlanmayı getirmekte ve sosyal içermekten uzaklaşmaya neden olmaktadır. Ön yargılarla her alanda muhattap olmak zorunda kalan ruhsal-duygusal engelli bireylerin tepkisi ise çoğu zaman hastalıklarını bilinçli olarak gizlemek olarak ortaya çıkmaktadır. Aşağıda katılımcıların ön yargılara ilişkin ifadelerinden bazı alıntılara yer verilmiştir:

“...ben bu durumumu (engellilik) durmadan dile getirmek istemiyorum. Toplumdaki ön yargılardan dolayı dile getirmek istemiyorum.” (K6)

“Yani benim önceki iki iş deneyimimde yapabileceğim işler olmasına rağmen ben hastalığımı söyleyip söylememe konusunda ikilemde kaldığım için sorun yaşadığımı düşünüyorum. Mesela benim hastalığımı öğrendikten sonra çalışmamı kabul etmeyenler aslında ön yargılı davranmış oluyor, aslında bu hastalığı bilmemek demek.” (K7)

“... engelli olduğumu söylemeden girdim oralarda işe. Çünkü zaten suyunu çıkarmak için eleman arayan birisi, engelli olduğunu bildiği birisini işe almak istemiyor. Genelde bu şekilde oluyor.” (K1)

“Müzik işinde ben ilk başvurduğumda sadece engellilere veriyorlar sanıyordum. Ben bunu bilmeden gittim. Ben engelliyim dedim. Ne engelin var dedi. Psikolojik dedim. İşte durdu durdu durdu versem mi vermesem mi diye düşündü baya. Sonra dedim ki ben dedim bir sıkıntı çıkarmam, kimseye zarar vermem. Kendi halimde bir adamım dedim. Hiç olmazsa bir kez bir deneyim hemen önyargılı yaklaşmayın dedim. Bir izin verin dedim. Baktı bende sıkıntı yok verdi izni. Şimdi her ay gidiyorum izin veriyorlar. İşte keşke bu damgalamaları yıkabilsek.” (K8)

İfadelerde de yer bulduğu üzere, ruhsal-duygusal engelli bireyler hastalıklarını söyleyip söylememek konusunda ön yargılarla karşılaşacaklarını düşündükleri için ikilemde kalmaktadır. Böylesi bir durumun ortaya çıkması ruhsal-duygusal engelli bireylerin bu yönde bir düşünceye sahip olmalarından değil; özellikle iş hayatına ilişkin deneyimlerinde karşılaştıkları olumsuzluklardan kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla diğer hiçbir özellikleri değerlendirilmeden sadece engelli oldukları için yaşanan olumsuz deneyimler engelli bireylerin hastalıklarını gizleme davranışına başvurmalarıyla sonuçlanmaktadır.

Medyadaki olumsuz haberler

Medya kitleleri etkileme ve yönlendirme gücüne sahip ve günümüzde her kesimden insanın rahatlıkla ulaşabileceği yaygın bir sistemdir. Böyle bir güce sahip olan medyada ruhsal engelliler korkulması gereken, şiddete meyilli insanlar olarak yer bulmaktadır. Ayrıca özellikle sosyal medyada ruhsal hastalık isimlerinin hakaret amaçlı olarak kullanıldığı bilinen bir gerçektir. Bu ve benzer durumlar ise ruhsal

hastalıklarla mücadele eden kişilerin hem dışlanmasına neden olmakta hem de tedavi, rehabilitasyon ve topluma kazandırılması için daha fazla zorluklarla karşılaşmasıyla sonuçlanmaktadır. Aşağıda medyadaki olumsuz haberlere ilişkin katılımcı ifadelerine yer verilmiştir:

“O zamanlar benim hastalığım yoktu yani baya iyi bir ortam vardı. Şakalaşıyorduk, eğleniyorduk. Sonraki süreci pek bilmiyorum. Ama bir işyerinde hasta olduğumu bilmeleri pek iyi olmuyor zor olacağını düşünüyorum. Sağlıklı insanlar hakkında bile bir sürü dedikodu yapılıyor. O sağlıklı insanlar başa çıkamıyor işi bırakmak zorunda kalıyorlar. Biz yani hasta damgasıyla bir işyerinde bütün arkadaşların senin şizofreni hastası olduğumu biliyorlar. Senin yıllarca hiçbir zararın olmamış dahi olsa sana bakış açıları çok farklı oluyor. Çünkü basında çıkan olumsuz haberler oluyor. İşte şizofreni hastasıyla ilgili bir haber izlemiş çalışan sabah geliyor ve iş arkadaşı şizofren olduğu için melek bile olsa hiçbir şey yapmayacak bile olsa o haberi izledikten sonra şizofren hastasının annesinin, babasının, arkadaşlarının bakış açısı olumsuz yönde değişiyor.” (K13)

Ruhsal engele karşı korku

Ruhsal-duygusal engele karşı önyargılar ve yeterince bilgi sahibi olunmaması beraberinde medyada yer alan olumsuz haberler insanlarda ruhsal-duygusal engele karşı korkuyla sonuçlanmaktadır. Toplumdaki bu eksik ve yanlış düşünceler toplumun bir parçası olan çeşitli kurumlara da yansımaktadır. Bu durum ise ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama girmesine ve istihdamda sürdürülebilir olmalarına önemli bir engel oluşturmaktadır. Aşağıda “ruhsal engele karşı korku” koduna ilişkin katılımcıların ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir:

“İstihdamda diğer engeller bir yana ruhsal engel bir yana. Yani istihdam mesela şizofren katiyen olmaz gibi bir düşünce var. ... bizim çalışma engelimiz yok aslında biz çalışabiliriz ama çalışacağımız yerler bizi istemiyor. Engelli olarak gördükleri için.” (K2)

“... mesela şizofrenlerde damgalama ve dışlanma çok oluyor. Bizim gibileri çalıştırmıyorlar. O yüzden ruh sağlığı yasası çıkarsa toplumda daha çok ve daha iyi işler yapabileceğimizi düşünüyorum.” (K10)

“Kişinin yaptığı işe bakılmaksızın ruhsal engeli olan bireyin işe girememesi işverenin bilgisizliği, önyargısı, tutumu nedeniyle çok büyük sıkıntılar yaşıyor. Bizim tehlikeli olduğumuzu düşünüyorlar, iyileşemeyeceğimizi düşünüyorlar.” (K7)

“Üniversite mezunuyum. Kendi işimi hiç yapmadım. Ben dernekle tanıştıktan sonra iş aradım. Bir sürü yere başvurdum. Hastalık tanısının ne olduğunu sorduklarında şizofreni deyince hiçbir yere almadılar. Yani bize karşı toplumda bir stigma var. Bir de özürlülük oranı %80 ise onu da kabul etmiyorlar. Öyle zorluklar çıkardılar.” (K12)

İfadelerde de görüldüğü üzere aslında ruhsal-duygusal engelli bireyler yetenekleri nispetinde verilen işleri yapabilme potansiyeline sahiptirler. Bununla birlikte iş verenlerin ruhsal engellilere yönelik ön yargısı, korkuları ve medyada yer alan olumsuz haberler sebebiyle istihdama dahil olma hususunda dahi ciddi zorluklar yaşadıkları görülmektedir. Engelli bireyler kimi zaman bu sorunları hastalıklarını gizleyerek aşmaya çalışmakta kimi zaman ise hastalıklarının anlaşılması nedeniyle işe alınmak istenmemektedir. Bu koşullar altında engelli bireylerin istihdam aracılığıyla sosyal içermeye sağlamanın kolay olmadığını söylemek mümkündür.

Damgalama/stigma

Ruhsal-duygusal engel hakkında yetersiz bilgiye sahip olmak, medyada yer bulan olumsuz haberlerle birleşince önyargılara; ön yargılar ise korkuyla birleşince damgalamaya/stigmaya dönüşmektedir. Doğruluğu sorgulanmadan kabul edilen kalıplaşmış düşünceler ruhsal-duygusal engellilere yapılan büyük bir haksızlığa evrilmiştir. “Damgalama/stigma” koduna ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Ben suskun olduğum zaman devamlı düşünürüm. Sıkıntıları düşünürüm. Neden bu kadar düşünüyorsun? Bazı kişiler eğlenceli yaşamaya alışmışlar. Ben çoğu şeyi kafaya taktığım için, başkaları söyle düşünüyor: acaba bu adam başka işler mi yapıyor gizli şeyler mi yapıyor?” (K6)

“Başka bir firmaya gitmiştik o zaman dernekle tanışıyorduk. Bir ilaç firması vardı. Dernekte bir belgesel çekildi. Oranın bir yöneticisi vardı CEO’su vardı. Bana gelsin demişti. İşte benle görüştüler bana dediler ki sen ilaç almazsan ne olur? Ben de bir şey olmaz dedim yani bir önyargı, stigma var. Bunun yüzünden de geri dönüş

yapmadılar tanıdık olmasına rağmen. Ruhsal engel deyince bir damgalama var, çekiniyor insanlar. Tanımıyorlar, bilmiyorlar hastalığın ne olduğunu. Bir de işte özürlülük oranı %80 olduğunda işe almıyorlar. Bir sürü yere başvurdum bu şekilde hiçbir sonuç elde edemedim.” (K12)

Damgalama toplumun çoğunluğunun yetersiz veya eksik bilgiye sahip olmasından dolayı gerçekliği olmayan ya da çarpıtılmış bilgilerin ruhsal-duygusal engellilere atfedilmesinden doğmaktadır. Olumsuz veya gerçek dışı bilgilere olan sorgusuz inanç ruhsal-duygusal engelli bireylerin haklarından faydalanamamaları ile sonuçlanmaktadır. Herhangi bir işte çalışamayacaklarının düşünülmesi, bir işi yapmak için gerekli beceriye sahip olmadıklarına inanılması gibi basma kalıp düşünceler engelli bireylerin sosyal içirme sağlamanın önündeki büyük engeller olarak değerlendirilebilir.

İşten çıkarma/ayrılma

Ruhsal-duygusal hastalık sebebiyle işten çıkarılmak veya ayrılmak zorunda kalmak engelli bireylerin karşılaştıkları önemli sorunlardandır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sürdürülebilir bir işe sahip olamamalarının ve eğitim düzeyleri diğer engel gruplarına göre yüksek olsa da istihdama dahil olma oranlarının düşük olmasının da temel nedeni ön yargılar, damgalama ve korku olarak değerlendirilebilir. Engelli bireylere yönelik bu tutumlar işten çıkarılma veya işten çıkmak zorunda kalma ile sonuçlanmaktadır. Aşağıda katılımcı ifadelerinden alıntılar sunulmuştur:

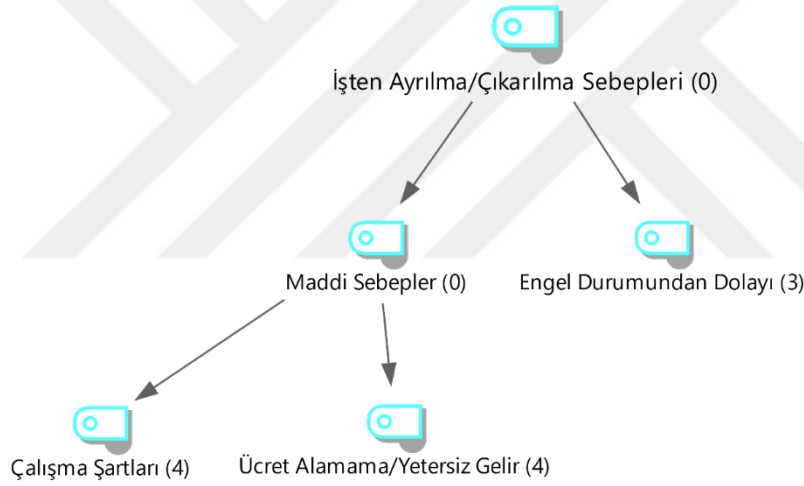
“Ben önceden mesela bir dershanede öğretmen olarak çalıştım, kitapevinde redaksiyonda çalıştım. Benim bu eski iki işimde de bana doğrudan söylemediler ama hastalığım yüzünden çıkarıldığımı düşünüyorum.” (K7)

“Bezdirip, beceremiyor deyip çıkaranlar var.” (K6)

Önyargılar, bilgisizlik, ruhsal engele karşı korku, damgalama ve sebepsiz işten çıkarma ruhsal-duygusal engelli bireylerin engel durumunun iş hayatına etkilerinin özeti niteliğindedir. Elde edilen bulgular sosyal içirme sağlanması için istihdamın bir araç olarak kullanılabilmesinin önündeki ciddi sorunlar olarak da ifade edilebilir. Engelli bireylerin işten çıkarılma sebepleri ayrı bir soru olarak katılımcılara sorulmuş; ancak bu kategori ile ilişkili olmasından dolayı elde edilen sonuçlara bu bölümde yer verilmiştir. Aşağıda ruhsal-engelli bireylerin işten ayrılma/çıkarılma sebeplerine ilişkin yapılan çözümleme sunulmuştur.

İşten çıkarılma/ayrılma sebepleri

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin işten ayrılmalarının ya da çıkarılmalarının temel sebepleri sorunların hangi faktörlerden kaynaklandığını anlamak için önem arz etmektedir. Görüşme yapılan ruhsal-duygusal engelli bireylerin uzun vadeli olarak istihdamda kalamadıkları tespit edilen önemli bulgular arasındadır. Böyle bir durumun ortaya çıkmasına neden olan sebepleri anlamak için sorulan soruya verilen yanıtlar neticesinde temel olarak iki faktör tespit edilmiştir. Bunlardan ilki ve katılımcılar tarafından çoğunlukla bahsedilen unsur maddi sebepler olmuştur. Maddi sebeplerde kendi içinde iki alt başlığa ayrılmıştır. Bunlar çalışma şartları ve ücret alamama/yetersiz gelir olarak kodlanmıştır. İkinci ana neden ise doğrudan kişinin engelli olmasıyla ilgilidir. Şekil 5’de işten ayrılma/çıkarılma sebeplerine ilişkin çözümleme sunulmuştur.



Şekil 4.4. İşten Ayrılma/Çıkarılma Sebepleri

Maddi sebeplerden çalışma şartları ile ilgili katılımcıların ifadeleri şu şekilde olmuştur:

“İşten ayrılma sebepim şartlarının bana göre çok ağır olmasıydı. Çalışma süremiz günlük 8-10 arasındaydı. İzin kullanamıyorduk. Çok zor geldi şartları.” (K1)

“Özelde çalışırken çok zorlandım çok yoruldum o yüzden ayrıldım. Bir ay çalışmıştım. Pidecide çalıştım ondan bir ay sonra ayrıldım. Özel iş sağlığı merkezinde çalıştım. Beni kovmadılar. Oralardan hep ayrıldım. Pidecide kovdular telefonlara bakamıyordum çünkü. Çok telefon geliyordu. Birde çay servisi yapmak gerekiyordu bende zorlanıyordum.” (K9)

Maddi sebeplerden ücret alamama/yetersiz gelire ilişkin ifadeleri ise şu şekilde olmuştur:

“Aldığımız ücret düşüktü ve gerçekten beklentinin üzerinde performans sergiliyorduk. Fazladan orada kalıyorduk toplantılara katılıyorduk.” (K1)

“Ben üzüldüm ama 3 sene çalıştım bana bir kuruş para vermedi ya.” (K5)

“Aslında maddi yani paramı ödemediler. Öncesinde sıkıntı yoktu ama zaman geçtikçe sorun yaşadım maddi olarak.” (K4)

“Bedelli askerlik parasıyla ilgili olarak bıraktım. Önce yok babandan al amcandan al borç bul dediler. Bunlar beni çok üzdü kıldı açıkçası. Ben o dönemlerde başka firmalardan teklif alıyordum buna rağmen bedelli askerlik ücretinde bana böyle zorluk çıkarınca firmayla küstüm. Bunalıma girdim açıkçası, hastalığa girdim.” (K2)

Ruhsal-duygusal engelli bireyin doğrudan engel durumuyla ilişkili olarak da işten çıkarıldıkları araştırma kapsamında tespit edilen bulgulardandır. Başka bir ifade ile engelli birey engelli olduğu için işyerinde çalıştırılmak istenmemektedir. Konuyla ilgili katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“.... şirketinde işe girmiştım. Yeğenim not yazmış bana inşallah iyileşirsin diye. Şefim o notu okuyunca hasta olduğumu anlamış amirim. Sonra bana geldi seni böyle çalıştıramayız çıkışını yap dedi. 3 ay sonra işten çıkarttılar beni hastalığım yüzünden. Ama ben çok iyi çalışırdım. (K10)

“Mesela fabrikasında işe girmiştım. Beni verim alamadık diye çıkarttılar.” (K5)

Engelli bireylerin diğer çalışanlara kıyasla daha düşük ücret elde ettikleri ve sürdürülebilir bir iş hayatına sahip olmadıkları yapılan başka çalışmalarda da (DeLeire, 1997: 21; Gustafsson, 2018: 30; Kiernan, 2000: 95) tespit edilen bulgular arasındadır. Bu çalışma özelinde de benzer bulgulara ulaşılmıştır. Engelli bireylerin koşulları dikkate alındığında çalışma şartlarının ağırlığı ve ücret alamamaları veya yetersiz gelir elde etmeleri temel sorunlar olarak görülmektedir. Ek olarak engelli bireylerin başka hiçbir sebep bulunmadan yalnızca engelli olmalarından dolayı işten çıkarılmaları da sahada karşılaşılan önemli sorunlardandır. Önceki bölümlerde bahsi geçen engel durumunun gizlenmesi davranışının sebeplerinden birisi de burada yine karşımıza çıkmaktadır. Engeli yüzünden işten çıkarılacağını düşünen engelli birey

engel durumunu bilinçli olarak gizlemeyi tercih edebilmektedir. Bu durum ise çalışma hayatının kısa vadeli olması ile sonuçlanmaktadır.

İçselleştirilmiş Damgalama

Ruhsal engelli bireylere karşı toplumda var olan engelliler çalışamaz engelliler bir iş yerinde tam anlamıyla verim sağlayamaz, engelli için iş yeri streslidir gibi ön yargılar engelli bireyin hem ailede hem de çevresinde görülebilmektedir. Dolayısıyla sürekli dışarıdan gelen bu ifadelerin zamanla ruhsal-duygusal engelli bireylerin kendi gerçeklerine de dönüşebileceği tehlikesi bulunmaktadır. Özellikle herhangi bir sivil toplum kuruluşu ile ilişkisi bulunmayan, kendisini engeli ile bağdaştırmış olan ruhsal engelli kişilerin içselleştirilmiş damgalama yaşamaları kaçınılmaz bir sona dönüşebilmektedir. Ancak burada bireyin kendisini damgalaması aslında toplumun onu damgalasından kaynaklanmaktadır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde içselleştirilmiş damgalama yaşadıklarına ait bazı bulgular tespit edilince bu konuyla ilgili daha detaylı sonuçlar elde etmek amacıyla sorulan sorulara verilen yanıtlar çözümlendiğinde gerçekten de engelli bireylerin “ruhsal engelli olmaktan dolayı istihdama dahil edilemeyeceklerine”, “çaresizlik hissine” ve “ruhsal engellilere yönelik bakışın değiştirilemeyeceğine” ilişkin ifadeler kullandığı görülmüştür. Aşağıda bu kodlara ait katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir:

Ruhsal engelli olmaktan dolayı istihdama dahil olunamayacağı inancı

Toplumsal damgalamaların engelli bireyleri de etkilediği açıktır. Bazı ön yargılar ve damgalamaların sürekliliği ve yoğunluğu engelli bireylerin de giderek bu olumsuz düşünceleri içselleştirmesiyle sonuçlanabilmektedir. Ruhsal hastalığa sahip olanların istihdamda yer alamayacağına yönelik toplumsal ön yargının engelli bireyler tarafından da kabulü bu duruma bir örnektir. Aşağıda katılımcıların bu düşüncelerine ilişkin ifadelerine yer verilmiştir:

“O süreçte en büyük sıkıntım, yasından emin bir ben var içimde. İçselleştirilmiş damgalama bu aslında. Şizofreni tanısı almak ve hayatının bittiğini düşünmek. Sonra fark ettim ki hayat aslında yeni başlıyordu. Ekmek zaten aslanın ağzındaydı tuttuk bir de şizofreni olduk diye düşünmüştüm. O kadar farkındaydım ki yani zaten işsizlik var bir de damgalama çıktı gibi düşündüm. Üst üste bindi diye düşündüm. Benim çocukken hayalim yazar olmaktı. Hastalığımı öğrenince yazar olamayacağım diye düşündüm.” (K7)

“... bir işyerinde hasta olduğunu bilmeleri pek iyi olmuyor zor olacağını düşünüyorum. Sağlıklı insanlar hakkında bile bir sürü dedikodu yapılıyor. O sağlıklı insanlar başa çıkamıyor işi bırakmak zorunda kalıyorlar. Biz yani hasta damgasıyla bir işyerinde bütün arkadaşların senin şizofreni hastası olduğunu biliyorlar. Senin yıllarca hiçbir zararın olmamış dahi olsa sana bakış açıları çok farklı oluyor.” (K13)

“Şimdi mesela gözü görmeyen, kolu olmayan kişileri işe alıyorlar; ama beyinle ilgili bir şey olunca işe almak istemiyorlar.” (K5)

“Onlar gibi çalsam söylesem bile hep aklımda ben hastayım onlar benden daha iyi çalar söyler düşüncesi var aklımda.” (K8)

Çaresizlik hissi

İçselleştirilmiş damgalamanın önemli bir belirtisi karşılaşılan olumsuz durumla ilgili, durumu kabullenmekten başka yapacak başka bir şeyin olmadığına inanmak olarak değerlendirilmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin de ifadelerinde sıkça yer bulan çaresizlik, değişimin imkânsız olduğuna ilişkin inanç olumsuzlukların kabul edilmesiyle sonuçlanabilmektedir. Aşağıda konuya ilişkin olarak bazı katılımcıların ifadelerine yer verilmiştir:

“...hoşnut hissetmiyorum. Ama bir yerden sonra benim hayatımın normali buymuş gibi gelmeye başlamıştı bana. O dönem tedavim yeni yeni başlamıştı. Ağır bir vakaydım. Bugünlere gelmeme daha çok vardı. Açıkçası bir yerden sonra ben bu şekilde yaşayamayacağım. Ben annem babam öldükten sonra çöplükten ekmek mi toplayacağım yoksa başka bir şey mi yapacağım diye düşünüp kendimi çaresizlik içinde hissetmiştim.” (K1)

“Bizim yapmak istediğimiz sonuna kadar mücadele etmek sonuçta biz seçmedik bu hastalığı.” (K13)

“Aklıma gelince mesela şimdi üzülüyorum. Ama çok da kafama takmıyorum.” (K5)

Ruhsal engellilere yönelik bakışın değiştirilemeyeceği düşüncesi

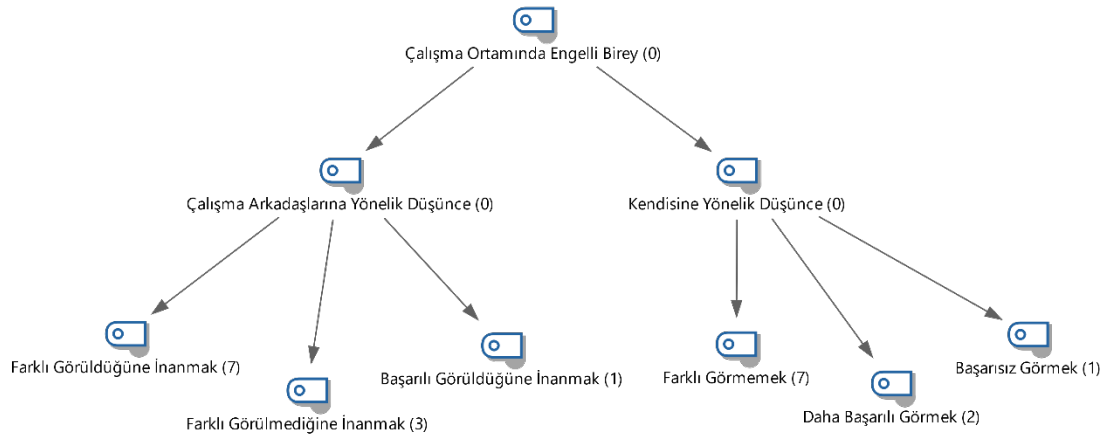
“Yani bu damgalama konusu herhalde hayat boyu bizimle birlikte devam edecek. Yani ben bunu yadırgadığım için de söylemiyorum. Mesela belediyenin engelliler yaz kampına gittik şizofreni grubu olarak bizimle birlikte zihinsel engelliler de vardı. Bizim gruba deli diyorlardı mesela yani düşünün. Kendi içimizde bile diğer grubu

farklı görüyorlar. Bizim yapmak istediğimiz sonuna kadar mücadele etmek sonuçta biz seçmedik bu hastalığı.” (K13)

Ruhsal engelli bireylerin damgalama ile mücadele vermelerine rağmen bazı şeylerin değiştirilmesinin mümkün olmayacağına inanmaları, ruhsal engel tanısı aldıktan sonra iş bulamayacaklarını düşünmeleri, “ne kadar çaba göstersek de diğerleri gibi olamayız” şeklindeki ifadeleri aslında toplumsal önyargıların zamanla içselleştirilerek öyle olmasının normal olduğu kabulunu ortaya çıkardığı söylenebilir.

Çalışma Ortamı (İşyeri Koşulları)

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin çalışma ortamında nasıl algılandığını düşündüklerini anlamak amacıyla sorulan soruya verilen yanıtların kodlamaları sonucunda iki kategori ortaya çıkmıştır. İlk kategori diğer çalışanların kendisiyle ilgili ne düşündüklerine; ikinci kategori ise kişinin kendisini nasıl algıladığına ilişkindir. Ortaya çıkan tabloya göre ruhsal-duygusal engelli katılımcılar büyük ölçüde diğer çalışanların kendilerini farklı gördüklerini düşünmektedirler. Bununla birlikte az da olsa diğer çalışanlar tarafından farklı görülmediklerini ifade eden ve başarılı görüldüklerini ifade eden katılımcılar da bulunmaktadır. Şekil 6’da çalışma ortamında engelli bireyin deneyimlerine ilişkin çözümleme sunulmuştur.



Şekil 4.5. Çalışma Ortamında Engelli Birey

Çalışma arkadaşlarına yönelik düşünce

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerini doğrudan ve önemli düzeyde şekillendiren unsurlardan birisi çalışma ortamında yaşadıkları tecrübeler olmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerine ilişkin olarak çalışma ortamında sıklıkla karşı karşıya geldikleri iki kategoriye ulaşılmıştır. Bunlardan ilki ruhsal ruhsal-duygusal engelli bireylerin, çalışma arkadaşlarının

kendileri hakkında ne düşündüğüne inandıklarıdır. Bu algı engelli bireylerin istihdamda kalıcı olmaları üzerinde de potansiyel bir etkiye sahiptir. Çalışma arkadaşlarına yönelik düşünce kategorisinde “farklı görüldüğüne inanmak”, “farklı görülmediğine inanmak” ve “başarılı görüldüğüne inanmak” kodları yer almıştır. Aşağıda bu kodlara ilişkin yorumlara ve alıntılara sırasıyla yer verilmiştir.

Farklı görüldüğüne inanmak

İşyerinde farklı görüldüğünü düşünen katılımcıların ifadelerine bakıldığında yapılan işler bağlamında kendilerine daha basit işler verildiği görülmektedir. Ayrıca özellikle ruhsal-duygusal engelli olmalarından ötürü diğer engel gruplarından farklı algılandıkları ifade edilmektedir. Böylesi bir bakış açısının oluşmasında ise ruhsal-duygusal engelin diğer hastalıklar gibi tedavi edilebilir olduğunun bilinmemesi bulunmaktadır. Diğer bir ifade ile ruhsal-duygusal engelli birey hastalığını diğer hastalıklardan farklı görmemekte; ama toplum tarafından farklı görüldüğünü inanmaktadır. Katılımcı ifadelerinden bazıları aşağıda sunulmuştur:

“Şizofreni şeker hastalığı gibi böbrek hastalığı gibi bir hastalık. Bu tabi insanın sağlığını hayatını etkiliyor ama bunun tedavi edilebileceğinin bilinmesi ve iyileşme olduğunun bilinmesi önemli olan. Beni farklı görüyor olabilirler özellikle bahsetmediğim zamanlarda.” (K7)

“Aynı potansiyelde olmadığımızı görüyorum. Onlar eğitimler verebiliyor mesela ama benim yapabildiklerim daha basit şeylerden ibaret oluyor. İşyerinde iş kapasitesi olarak evet arada fark var.” (K1)

“Adamın kafası bozulur bizi keser diye düşünüyorlar. Bizimle ilgili korku var bize bir şey yapar diye. En büyük önyargı bu.” (K2)

“Mesela birçok projeye başlıyoruz. Hasta derneği psikiyatrik hasta derneği olduğumuz için şansımız azalıyor. Mesela diğer engelliler grupları tercih ediliyor biz edilmiyoruz. İşe alımlarda da öyle mesela ortopedik engelli rahat iş bulabiliyor patronun kafasında soru işareti oluşmuyor. Psikiyatrik bir hasta dendiği zaman en yakınınız bile çekiniyor. Kötü imaj yüzünden. Böyle bir imaj var psikiyatrik hastalara. En yakınlarımızda da var ailemizde bile oluyor. Büyük sorun istihdam konusu.” (K13)

“Yani böyle atak dönemlerimde oluyor daha çok. Bir sürü orada çocuk genç var mesela. Benim hasta olduğumu anlıyorlarmış gibi belli oluyormuş gibi geliyor.” (K8)

“Mesela burada değil ama eski işyerlerinde farklı gördüklerini düşünüyorum. Daha çok çalışmamı söylerlerdi mesela.’da işe girmiştin. (K10)

Farklı görülmediğine inanmak

Çalışma ortamında, az sayıda da olsa, farklı görülmediğini ifade eden katılımcılar da yer almaktadır. Farklı olmadığını düşünmek sürdürülebilir istihdam için de bir gereklilik olarak kabul edilebilir; ancak farklı görülmediğinin ifadelerde oldukça az yer bulduğu da göze çarpmaktadır.

“...beni normal olarak kabul ettiklerini düşünüyorum.” (K9)

Başarılı görüldüğüne inanmak

Yaptığı işte başarılı olarak görülmek ruhsal-duygusal engelli bireyin sosyal içermeye sağlamlasında kritik unsurlardan birisi olarak değerlendirilebilir. Başarılı olarak görüldüğüne inanmak sosyal dışlanma yaşamadığının da bir göstergesi niteliğindedir. Aşağıda başarılı görüldüğünü düşünen ruhsal-duygusal engelli bireyin ifadesine yer verilmiştir:

“Demek ki iyi görüyorlardı ki benden ayrılmamak için ellerinden geleni yapıyorlardı. Mesela ben sıkıntılı olduğumda işe gitmezdim. Hemen ararlardı. Doktora götürelim gibi. En son askerliğim geldi. Ben üniversite okuduğum için askerliğim uzamıştı. Bana bedelli askerlik denk geldi. Benden faydalanmak için işyeri benim bedelli askerlik ücretimi bile ödedi.” (K12)

“Çalışma arkadaşlarına yönelik düşünce” kategorisinde katılımcıların ifadeleri incelendiğinde ruhsal-duygusal engelli bireylerin büyük ölçüde diğer çalışanların kendilerini farklı gördüklerini düşündükleri söylenebilir. Burada katılımcılar farklı görülmelerinin sebeplerinden de bahsetmişlerdir. Ruhsal hastalığın aslında diğer engel gruplarından farklı olmadığı ama insanlar tarafından başka bir kulvarda değerlendirdikleri belirtilmiştir. Bu sebeplerin ise önyargılardan ve hastalığın fark edildiği düşüncesinden kaynaklandığı görülmektedir. Özellikle ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik ön yargının diğer engelli gruplarına olan ön yargıdan daha fazla olduğu düşünülmektedir. Böylesi bir durumun ortaya çıkmasında medya,

söylentiler ve bilgisizlik gibi unsurlar etkili olmaktadır. Hastalığın fark edilmesi fikri ise ruhsal-duygusal engellilerin bilinçli bir şekilde hastalıklarını gizlemeyi tercih ettiklerini ortaya çıkarmaktadır. Katılımcı 10'un ifadesinde de yer bulduğu üzere hastalıklarını gizlemelerinin sebebini işten çıkarılma endişesi olarak yorumlamak mümkündür. Çalışma arkadaşlarının kendilerini farklı gördüğünü düşünen ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme sağlayabileceklerini söylemek mümkün görünmemektedir.

Kendisine yönelik düşünce

Katılımcıların çalışma ortamında “kendisine yönelik düşüncesi” kategorisi incelendiğinde genel olarak katılımcıların kendilerini diğerlerinden farklı görmediklerini ifade ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte “daha başarılı olduğunu düşünmek” ve “başarısız olduğunu düşünmek” kodları da ilgili kategoride yer bulmuştur.

Farklı olmadığını düşünmek

Katılımcılar genel olarak iş yerinde kendilerini diğerlerinden farklı görmediklerini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte çalışma arkadaşlarının kendilerini farklı gördüklerini de belirtmişlerdir. Bahsi geçen koda ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılara aşağıda yer verilmiştir:

“Aslında şöyle ben ilaç kullanınca diğer insanlar gibi hissediyorum kendimi. Ama ilaç kullanmayınca daha hassas, kırılğan, alingan oluyorum.” (K9)

“Yok aynı yani ben bir fark görmüyorum. Onlar neyse ben de oyum. Ben hastayım falan diye bir şey yok.” (K12)

“Burada hepimiz aynı olduğumuz için kendimi farklı olarak görmüyorum.” (K5)

“...ben farklı görmüyorum.” (K4)

Daha başarılı olduğunu düşünmek

İş yerinde kendisinin başarılı olduğunu düşünen bir katılımcı el beceresi nedeniyle diğerlerinden daha başarılı olduğunu düşündüğünü ifa de etmiştir. Katılımcıların ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Ben işle ilgili olarak kendimi daha iyi görüyordum. Diğerlerinden daha başarılı olduğumu düşünüyordum.” (K2)

“İşimde başarılı olduğumdan el yatkınlığıyla olsun senelerim geçti.” (K6)

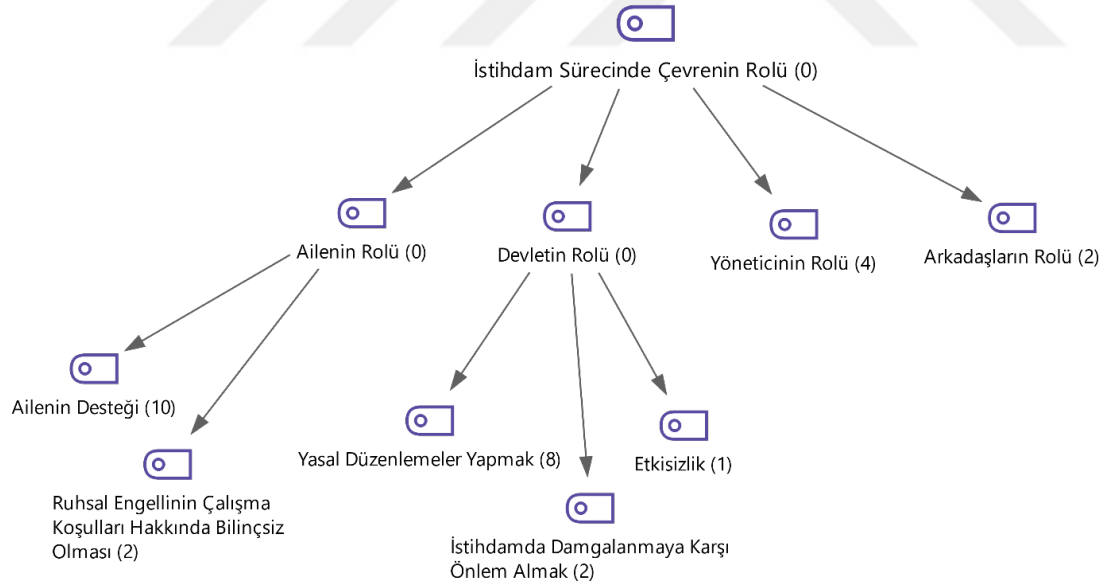
Başarısız olduğunu düşünmek

Başarısız olduğunu düşünen katılımcı her ne kadar çalışsa ve çaba gösterse de ruhsal hastalığı yüzünden diğer insanların kendisinden daha başarılı olacağına inanmaktadır. İlgili koda ilişkin ifade aşağıda sunulmuştur:

“Onlar gibi çalsam söylesem bile hep aklımda ben hastayım onlar benden daha iyi çalar söyler düşüncesi var aklımda.” (K8)

Çalışma ortamında bireyin değerlendirilmesi hususunda ortaya çıkan iki farklı kategoride birbirine tezat gibi görünen bir sonuç ortaya çıkmıştır. Ruhsal-duygusal engelli bireyler diğer çalışanların kendilerini farklı gördüklerine inanırken; kendilerini diğer çalışanlardan farklı görmediklerini söylemektedirler. Dolayısıyla burada akla gelen ilk sebep içselleştirilmiş damgalanma kavramı olmaktadır. Bu durumun daha detaylı incelenmesi için başka bir soru daha sorularak içselleştirilmiş damgalanma durumu başlığı altında daha detaylı olarak anlaşılmaya çalışılmıştır.

İstihdama Giriş ve Çevrenin Rolü



Şekil 4.6. İstihdam Sürecinde Çevrenin Rolü

İstihdam sürecinde katılımcıların yoğun olarak bahsettiği çevresel unsur aile ve devlet olmuştur. İşe yeni girişte özellikle ailenin ve devletin rolü önemli iken işe girdikten sonra işyeri yöneticilerinin ve çalışma arkadaşlarının rolü ön plana çıkmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin iş bulmalarında ailelerin önemli bir

etkiye sahip olduğu gör÷lmektedir. Ailenin rolüne ilişkin katılımcıların ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

“Babam çok destek oldu hatta çalışma hayatına ilk girdiğimde işi babam buldu.” (K2)

“Özellikle annem ve babam çok destek oldu.” (K5)

“Öğretmen olan kardeşimin desteği çok oldu. Çevresi geniş kardeşimin haber veriyor iş bulmam için. Zora düştüğüm zaman beni mutlu eder yardım eder.” (K6)

“Benim özellikle ailemin, arkadaşlarımla desteği çok oldu. Babam başlarda zorlandı ama şimdi çok destek oluyor.” (K7)

“Abim çok destek oldu. Bir dünya iş buldu bana. İstanbul’da bir ilaç firmasında müdürlük yapıyor. Çoğu firmayı tanıyor. İşte kardeşin niye boş oturuyor hemen işe alalım dediler. Abimden dolayı öyle bir avantajım vardı.” (K8)

Ailelerin ruhsal-engelli bireylerin iş bulması için yardımları önemli olmakla birlikte bazı katılımcılar ailelerinin çalışma koşulları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ifade etmektedir. Böylesi bir durumun kendilerine uygun olmayan işlerde çalışmaları ile sonuçlanabileceği ve sürdürülebilir bir istihdam ortamının oluşturulmasında önemli bir engel oluşturabileceği söylenebilir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin kendi koşullarına uygun istedikleri işi yapmaları sosyal içirme üzerinde olumlu etki sağlayacak önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir. Aşağıda katılımcıların bu yöndeki ifadelerine ilişkin alıntılara yer verilmiştir:

“Bütün ailemiz, bizim sosyal hayatta olmamızı çalışmamızı istiyor ama çok bilgili değiller o konuda, çok iyi anlamıyorlar bizi. İş bul çalış diyorlar hasta olan kişiye; ama yani o süreçleri bilmiyorlar. Hasta insan nasıl çalışabilir, hangi şartlarda çalışabilir. Bu noktada çevremizden de anlayış bekliyoruz yani.” (K13)

“Kız kardeşim dedi bir şeyler yapalım dedi bir işyeri açalım kitap alalım kendi işini yap dedi. Olur dedim. Benimde birikimim vardı. O beni mutlu ediyordu.” (K6)

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin çalışma hayatına girmeleri hususunda yardımcı olan aile fertleri bazı durumlarda engelli bireyler için ağır sayılabilecek çalışma koşullarını işe girme pahasına tercih etmekte ve bu durum engelli bireyin çalışmak istemediği bir işte çalışması ile sonuçlanmaktadır. Böylesi bir durum engelli bireyin

istihdam aracılığıyla sosyal içerme sağlamasından ziyade daha da mutsuzlaşmasına ve sosyal dışlanma yaşamasıyla sonuçlanma potansiyeline sahiptir. Yine bu konuda ruhsal-duygusal engellilerin ailesinin de ruhsal hastalıklar ve engelli bireyin potansiyelleri ile ilgili eğitim ve danışmanlık hizmetlerine dahil edilmesi faydalı olabilir.

Devletin engelli bireyleri istihdama dahil etmesinde özellikle E-KPSS'nin etkili olduğu ve bu uygulamada bazı sorunlar bulunmakla birlikte genel olarak memnun olduğu görülmektedir. Bazı katılımcılar ise devletin rolünün kâğıt üzerinde kaldığını ifade etmişlerdir. Konuyla ilgili olarak katılımcıların ifadelerinden bazı alıntılara aşağıda yer verilmiştir:

“Devlet sağ olsun EKPSS sınavını açtı. Onlar olmasaydı atanamayabilirdim. Normal KPSS çok zordu 95 almam gerekiyordu. Alamıyordum. Bunahıma giriyordum. İşe giremediğim için böyle imkân olması çok iyi oldu bizim için. Özel sektör çok zor empati yapılmıyor. Devlet daha iyi.” (K9)

“Tabi devletin verdiği çok güzel olanaklar var. Bu tabi sizin özrünüzün derecesine bağlı. Ben mesela yüzde 80 engelliyim. Ağır engelli olsam mesela araç alabiliyorum. İşyeri kurmak için destek alabiliyorum veya çalışacağım yerde paranın bir kısmını devlet ödüyor. Bu şekilde benim bildiklerim olanaklar ama bilmediklerimde vardır. Epey bir olanak sağlıyorlar.” (K2)

“Bizden çalışan çok var yani. EKPSS'den memur olan mesela.” (K8)

“...devlet olanaklarının hayata geçirilmesi ve yasal haklarımız bizi koruyor. Bazen anne-baba da koruyamaz seni ama yasalar koruyabilir. Çalışma hakkımız var mesela onu kullanabiliriz, çalışamıyorsak işsizlik maaşı almak gerekir. Hayatın içinde var olabilmek için buna ihtiyaç var. Bu haklarımız önemli bizim için.” (K13)

“Devletin rolü, kâğıt üzerinde ben bir bankaya gittiğim zaman bir engelli göremiyorum. Çoğu kurumda engelli göremiyorum. Çalışma zorunluluğu var ama engelliler görünür değil. Güvencesi olmayan çalışan engelliler var.” (K6)

“Pek olmuyor yani benim işe giriş denemelerimde olmadı yani. Hatta olumsuz yönde damgalama şeklinde oluyor.” (K12)

Devletin istihdam sürecindeki rolünden beklentiler genel olarak yasal düzenlemeler yapmak, damgalanmaya karşı önlem almak olarak kavramsallaştırılmaktadır. Engelli

bireyler özellikle işe alımlarda devletin etkin bir rol üstlenmesini desteklemekte ve beklemektedir. Aynı zamanda damgalanmaya karşı yasal önlemlerin alınmasının önemli olduğunu düşünmektedirler.

İstihdama dahil olduktan sonra ruhsal-duygusal engelli bireyler için iki temel unsur önem arz etmeye başlamaktadır. Bu iki temel unsur olan yöneticinin ve çalışma arkadaşlarının rolü, engelli bireyin sürdürülebilir bir iş hayatında olmasında ve sosyal içerme sağlamasında kritik özellikler olarak değerlendirilebilir. Katılımcıların konuyla ilgili ifadelerinden alıntılara aşağıda yer verilmiştir:

“Mesela geç kalıyorum bazen ilaç kullandığım için uyanamıyorum bazen. Yöneticilerim de bir tanesi destek oluyor.” (K3)

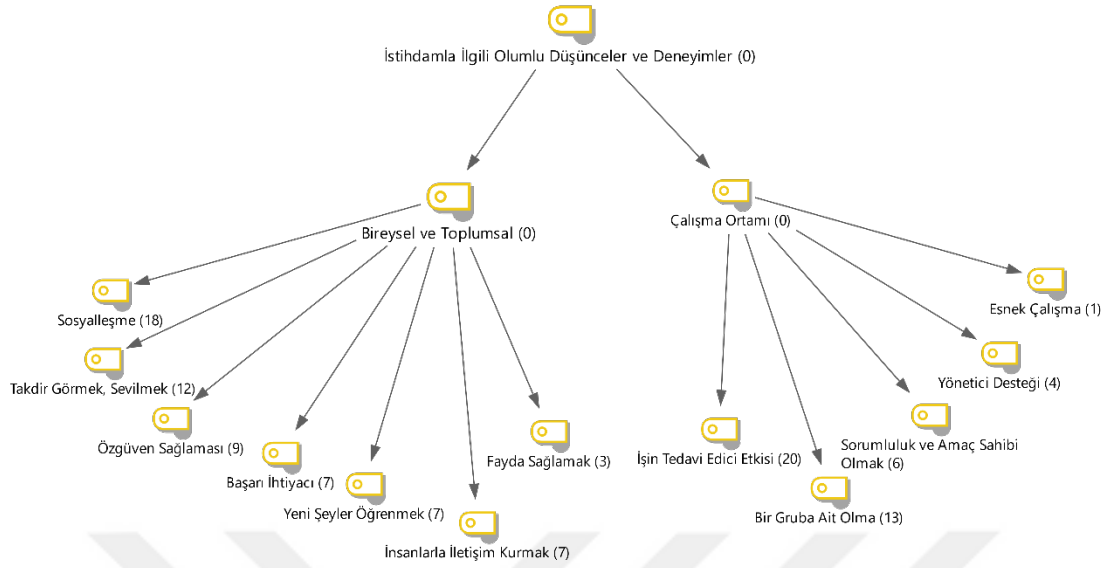
“Patronlarım bana başta pek destek olmadılar. Hatta cahil cühela gördüler. Ben o zaman köyde oturuyordum. Köyden geliyorum diye bir aşağı görüyorlardı beni. Zamanla iki üç işte çalışınca, mesela onlar beyaz eşya işine elektronik eşya işine girdiler. Ben onlara orada da yardımcı olunca onlar için pırlanta kıymetine girdik.” (K2)

“Arkadaşlarım ve yöneticilerim hepsi çok destek oldu.” (K7)

“Arkadaşlarımda mesela bir tanesi vardı o da engelliydi benim işe girmemi o sağladı. Aynı dernektetik.” (K12)

Ruhsal-duygusal engelli birey işe girdikten sonra yöneticilerinin kendisine yönelik tutumları kişinin işine bağlılığını ve sosyal içerme sağlaması üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Ruhsal-duygusal engelli bireyleri destekleyici, teşvik edici bir tutum ve sosyal dışlanma yaşatacak davranışlardan uzak durmak engelli bireyin işyerinde mutlu olmasını sağlayarak sürdürülebilir bir istihdama ve sosyal içerme sağlamasına katkı sunmaktadır.

Olumlu Deneyimler



Şekil 4.7. İstihdamda Olumlu Deneyimler

İstihdamda yer almak sosyal hayata katılım, toplum tarafından kabul görmek, kendini gerçekleştirmek, bağımsızlık, özgüven kazandırmak, tedavi edici etki, bir gruba ait olmak gibi olumlu etkileri olan sosyal içerme sağlanmasında en önemli faktörlerden birisidir. Özellikle ruhsal-engelli bireyler gibi sosyal dışlanmayı çok daha yoğun olarak yaşayan dezavantajlı gruplar açısından sosyal içerme sağlaması hususunda en kritik unsurlardandır. Bu yüzden ruhsal-duygusal engelli bireylerle yapılan görüşmelerde istihdamın hangi unsurlarının olumlu olarak değerlendirildiğini ve olumlu deneyimlerin neler olduğunu keşfetmek istihdamın sosyal içerme sağlamadaki rolünü daha açık bir şekilde anlama imkânı barındırmaktadır. Bu husustan hareketle görüşme yapılan ruhsal engelli bireylere istihdam deneyimlerine ilişkin olumlu yönlerin ve deneyimlerinin ne olduğu sorulmuştur. İlgili soruya verilen yanıtların çözümlenmesi neticesinde olumlu yönlerin ve deneyimlerin “bireysel/toplumsal” ve “çalışma ortamı” kategorilerinde toplandığı görülmüştür. Aşağıda her iki kategoriye ait kodlar ve bu kodlara ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir.

Bireysel-toplumsal etkiler

Günümüz modern hayatında insanların kendilerini işleriyle tanımladıkları bir gerçekliktir. İş kişinin toplumdaki yerine, statüsüne, hayatı anlamlandırma biçimine etki eden önemli bir unsurdur. Sahip olunan işin niteliği ve özellikleri kişinin bireysel ve toplumsal hayatına da doğrudan etki etmektedir. Ruhsal- duygusal engelli

bireylerle yapılan görüşmeler neticesinde istihdamın bireysel ve toplumsal etkisi kategorisinde yer alan “sosyalleşme”, “takdir görmek/sevilmek”, “özgüven sağlaması”, “başarı ihtiyacı”, “yeni şeyler öğrenmek”, “iletişim kurmak” ve “fayda sağlamak” kodları yer almıştır. Başka bir ifade ile ruhsal-duygusal engelli bireyler bahsi geçen unsurları istihdam deneyimlerinin “bireysel ve toplumsal” olarak olumlu yönleri şeklinde değerlendirmişlerdir. Aşağıda her bir koda ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir.

Sosyalleşme

İstihdama dahil olmanın en önemli etkilerinden biri sosyalleşmeye imkân sağlaması olmaktadır. Başka insanlarla bir arada olmak, ortak bir amaç için çaba sarf etmek, beraberlik ve birlik duygusu yaratmaktadır. Ayrıca bir gruba ait olma hissi ve ortak bir amaca sahip olmak toplumla bir olmayı da beraberşnde getirmektedir. Dolayısıyla istihdam aracılığı ile sosyal dışlanma azalma; sosyal içirme ise çoğalma potansiyeline sahiptir. Sosyalleşme koduna ilişkin katılımcıların ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Büyük sorun istihdam konusu. Sosyalleşme geliyor arkasından. Sosyal faaliyetleri yürütememe. Ama işe girdiğin zaman peşinden bu aktivitelerde gelebiliyor. Ama bir insan çalışmıyorsa sosyal çevresi yoksa sosyal aktivitelerde de olamıyor.” (K13)

“... anlam, amaç, dayanışma, arkadaşlık ve beraber bir şeyler başarıyoruz hissi en büyük artılar.” (K7)

“...arkadaşlarım oldu kendime güvenim geldi. İşe başlamadan önce konuşmakta bile zorlanıyordum. Biraz garipti davranışlarım. Toplum içine katılmakta zorlanıyordum. İşe başlayınca daha kolay oldu. Sosyalleştim.” (K9)

“...odamdan dışarı çıkmazdım. Halüsinasyonlar görürdüm, sesler duyardım. Mutsuzdum yani. Ama bu iş sayesinde sosyal ortamlara girip kendimi ifade etmeyi öğrendim.” (K10)

“Mesela burada arkadaşlarımızla beraber olabiliyoruz. Çay içip sohbet etme imkânı buluyoruz.” (K4)

“Sosyalleşmek gibi, mesela buraya gelip arkadaşlarla sohbet ediyoruz. Birbirimizden bir şey öğreniyoruz.” (K5)

“...insanlarla iç içe olduğum zamanları seviyorum. Kantin işletmeciliği yaparken eğlenceli oluyordu. Öğrencilerle birlikte spor lisesi olduğu için öğlen üç buçuktan sonra beraber maç yapıyorduk. Onların etkinliklerine katılıyordum. Okul aile birliği başkanıyla kırmıyorlardı. İnsanlarla iç içe olmak hoşuma gidiyor.” (K6)

Takdir görmek-sevilmek

Ruhsal-duygusal engelli bireyler hayatlarının önemi bir kısmında sosyal dışlanma ile yaşamak zorunda kaldıkları için takdir görmek/sevilmek/başarılı bulunmak gibi durumlar çok daha büyük bir anlam ifade etmektedir. Böylece sosyal dışlanma hissinden sıyrılabilme ve sosyal içermeye yaklaşabilmektedirler. İlgili koda ilişkin katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

“... şimdi artık ilerlettiğim için artık gelenler, rahatsız edenler oluyor ama ne güzel çalışırsunuz diyenler de oluyor. Bunları duyunca güzel şeyler söyleyince insanlar eskiden yaşadığın o paranoyayı kötü şeyleri unutuyorsun. Takdir edilince özgüven geliyor. ... mesela Milli Kütüphanede çalışıyordum ben. Bir tane adam geldi. Güzel çalışırsun ama söyleme artık dedi. Hep aynı saate oradan geçiyordu. 6 ay sonra aynı adam geldi abi sana ne oldu dedi. Senin sesin düzelmiş dedi. Para bıraktı. Güzel bir anıydı benim için.” (K8)

“Benim mesela o paketleme işinde çalışırken, yaptığım paketi patronun beğenmesi çok hoşuma gitti. Beni örnek gösterdi. Kısa zaman içinde bu şekilde paket yapacaksınız dedi.” (K12)

“Burası benim için ideal bir iş aslında. Ama mesela yazmak ve fotoğraf çekmek ile ilgili bir iş yapmak da isterdim. Youtube kanalım da var. Orada şiirler yazıyorum. Bu beni çok mutlu ediyor. Para kazanmasam da paylaşmak ve takdir görmek mutlu ediyor.” (K7)

“Çalışırken beni en çok etkileyen şey üç patronum vardı. Bunlar bana iş yerinde evlat derlerdi. Yıllar sonra evlat demeye başladılar. Çünkü çok güzel paralar kazandık. Çok güzel yol kat ettik. Kodak -fuji vb.. Bunların içinde kimyevi maddemiz vardı. Büyük laboratuvarlara sattığımız bunu ben bir numaraya getirdim. Türkiye’de çok satılan mal haline getirdim. Beni bu durum sevindirdi.” (K2)

“Yaptığımız bir işin de takdir edilmesi çok güzel bir şey. Hem kafeye gelen müşteriler tarafından hem de arkadaşlarımız tarafından.” (K7)

“Mesela plaket almıştım o zaman çok heyecanlı hissetmişim. Resim yapmıştım çok iyi hissettim kendimi, başhekim beni kürsüye çağırıp plaket vermişti. Çok heyecanlanmıştım. Buraya ait hissettim kendimi. Takdir edildiğimi düşündüm.” (K9)

“Arkadaşlarım çok takdir ediyor mesela beni işimi iyi yaptığım için. Sen olmasan bu işleri kim yapacaktı diyorlar yani bana ihtiyaçları olduğunu hissediyorum.” (K10)

Yeni şeyler öğrenmek

İstihdama ilişkin olumlu deneyimlerden olan “yeni şeyler öğrenmek” kodu katılımcı ifadlerinde yer bulan önemli unsurlardandır. İstihdam aracılığıyla yeni beceriler kazanmak ve kariyer basamaklarında ilerlemek engelli birey tarafından toplumda değer gördüğünün bir emaresi olarak algılanmaktadır. Yeni şeyler öğrenmek koduna ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Burada mesela herkesten bir şeyler öğrendim. Burada çok daha fazla mutlu oldum. ... Ben buraya başlar başlamaz tiyatroya girmiştım. İşe başladıktan sonra 2-3 gün sonra ODTÜ’de tiyatro gösterisine çıktım. Yılda 2 defa oynardık. Ben çok sayfa ezber yaptım. Bu mesela çok önemliydi benim için.” (K5)

“Mesela çalışırken değişik yerleri geziyordum o da iyi geliyordu, dışarıda olduğumuz için.” (K12)

“Yönetici olmak da benim için bir gurur kaynağıydı. Ben girdiğimde mesela bilgisayar kullanmayı bilmezdim kendim öğrendim. Muhasebe paket programı vardı onu öğrendim her gelene öğrettim.” (K2)

Başarı ihtiyacı

Başarı ihtiyacı kendini gerçekleştirmiş insanlar için önemli bir motivasyon kaynağı olarak kabul edilebilir. Başarının bir ihtiyaca dönüşmesi ise temel bazı sorunların çözüldüğünün bir göstergesi niteliğindedir. Dolayısıyla ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama ilişkin deneyimlerinde başarma ihtiyacını ifade etmeleri sosyal içermenin baskın hale geldiğinin bir işareti olarak kabul edilebilir. İlgili koda ilişkin alıntılar aşağıda verilmiştir:

“...karşı firmalardan teklif geliyordu büyük rakamlar teklif ediyorlardı. Bu beni baya bir onure ediyordu. Benim için başarı ön plandaydı. Paradan daha önce geliyordu.

Takdir edilmek beni mutlu ediyordu. Gittim İspanya’da eğitim aldım. Eğitimden sonra daha başarılı oldum. Yani baya bir yol aldık.” (K2)

“Azmettim yani günde 3-4 saat çalışıyorum. Şarkı nasıl söylenir, gitar nasıl çalınır. Sonra baktım olmaya başladı. Sonra kendimde keyif almaya başlayınca oradaki gerginliğim de azalmaya başladı. Bir sürü insan geçiyor işte diyorlar ki sen bu karga sesinle ne yapıyorsun sen bunu çalamıyorsun gibi tepkiler geliyordu. Çok üzülüüyordum. Bu kadar emek veriyorum olmuyor. İnsanlar da bana değişik gözle bakıyor. Ondan sonra bir sürü insan geliyor sen sanat mı yapıyorsun gibi bir sürü kötü eleştiri geliyordu. Ben bunlara perde indiriyordum. Hiç ilgilenmedim kafama takmamaya çalışıyordum ama yine de takıyordum çünkü çok istiyordum. Sonra kendimi ilerlettim, geliştirdim. İlk zamanlar 5-10 TL anca kazanırdım şimdi 250-300 TL kazanıyorum. Bizim hastalığımız biraz korkak bir yapıya sokuyor bizi. Onun üstüne gittiğin zaman başarmaya başlayınca özgüven de geliyor. Özgüvenle birlikte de oluyor yani.” (K8)

İstihdamın en büyük olumlu yönü “sosyalleşmek” kodu ile ifade edilmiştir. Sosyalleşmek başka bir ifade ile toplumun içinde var olmak beraberinde “takdir görmeyi”, “özgüveni” de getirmektedir. Elde edilen bu sonuç sosyal içerme sağlanması hususunda en önemli adımların istihdam ile sağlanabileceğinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. İşe başlamadan önce iletişim kurmakta zorluk çeken, kendilerine güvenmeyen, herhangi bir amacı olmadığı için sadece sorunlarını düşünen ve olumsuz duygular neticesinde hastalıkları daha da artan katılımcılar istihdamdan sonra bunları aşmayı başarmış ve kendilerini toplumun bir üyesi olarak görmeye başlamışlardır. Yeni şeyler öğrenmek ve başarı ihtiyacının tatmini de yine istihdam aracılığıyla sağlanan duygular olarak ifade edilmiştir. Dikkat çeken bir bulgu ruhsal-duygusal engelli bireylerin takdir görmeye verdikleri önem olmuştur. Burada böyle bir sonuç çıkmasında engelli bireylerin içselleştirilmiş damgalama yaşamaları etkili olabilir. Aslında yapabilecekleri ve başarabilecekleri bir işi uzunca bir süre boyunca toplumsal damgalama ile yapamayacaklarının düşünülmesi neticesinde toplumsal damgalamanın zamanla içselleştirilmesiyle işi yapamayacaklarına yönelik bir inanca dönüşmüş; ancak istihdam olduğunda işi yapabildiğini fark edince kendisini bunca zamandır damgalayan toplumun yaptığı iş

nedeniyle engelli bireyi takdir etmesi damgalamanın da ortadan kalktığına yönelik bir düşünce olarak değerlendirilmiş olabilir.

Çalışma ortamı

Günümüzde insanlar vakitlerinin büyük bir kısmını işyerlerinde geçirmektedir. Dolayısıyla çalışma ortamı kişinin hayat kalitesinin de bir belirleyicisi konumuna gelmiştir. Çalışma ortamındaki farklı faktörler kişinin işini sürdürmesinde ve hayatını daha kaliteli yaşamasında etkilidir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerle yapılan görüşmeler neticesinde çalışma ortamı kategorisine ait “işin tedavi edici etkisi”, “bir gruba ait olma”, “sorumluluk ve amaca sahip olma”, “yönetici desteği” ve “esnek çalışma” kodları yer almıştır.

İşin tedavi edici etkisi

Ruhsal-duygusal engelli bireyler için mutlu bir istihdam hayatı hastalıklarının tedavisinde önemli bir yere sahiptir. Tıbbi tedavi ile birlikte mutlu bir iş hayatına sahip olmak sosyal içermenin sağlanmasında kritik bir unsur olarak değerlendirilebilir. Aşağıda ilgili koda ait katılımcı ifadelerinden bazı alıntılara yer verilmiştir:

“... bu iş yerinde iyileşme rehabilitasyon amacıyla çalışıyorum. Çalışarak iyileşiyorum.” (K11)

“Hani aslında benden zaman götürdüğünü falan düşünüyordum çalışmanın ama aslında bana enerji kattığını, çalışmanın benim şevkimi arttırdığını, yapmayı istediğim, düşündüğüm şeyleri yapabilmeme olanak tanıdığını gördüm. Kitap okuyamazdım mesela artık konsantre olabiliyorum. Bunlar işlevselliğimi bana geri kazandırdı.” (K1)

“Çok şeyler değişti. Ben önce kendimi değiştirdim; ama takıntılar yoruyor beni. Soru sormamaya çalışıyorum. Herkesi yoruyor çünkü bu durum. Kendimi daha çok kontrol etmeyi öğrendim.” (K5)

“Şu var ki boş durmak bizim en büyük düşmanımız. Her insan için böyledir. Ama işte bizde şöyle oluyor boş kalınca. Sürekli düşünüyoruz, takıntılarımız artıyor. Bu işe beni bu açıdan sabah kalktığımda o takıntılar değil de bugün şu şarkıyı öğreneyim bunu çalarsam daha çok kazanırım şeklinde düşünmeye başlattı. İş var ya sonuçta kafamda o beni çok rahatlattı ve hastalığımı çok büyük ölçüde azalttı. İlaçlarım en

düşük doza düştü.400 mg kullanıyordum doktorum çok iyisin dedi 100 mg'a düştü.”
(K8)

“Odamdan dışarı çıkmazdım. Halüsinasyonlar görürdüm, sesler duyardım. Mutsuzdum yani. Ama bu iş sayesinde sosyal ortamlara girip kendimi ifade etmeyi öğrendim.” (K10)

“Burada kafede çalışmaya başladıktan sonra psikolojik sorunlarım yüzde 50 azaldı diyebilirim.” (K4)

“Yeni başladığım dönemlerde önce saate bakmaktan saniyeler geçmiyordu. Sonra dakikaları saymaya başladım saniyeler geride kaldı. Sonra saatleri saymaya başladım dakikalar geride kaldı. Sonra birkaç gün sonra baktım ki günler geçmemeye başladı. Sonra haftalar, aylar. şimdi yıl saymaya başladım.” (K1)

“Bir şeylerle meşgul olmak iyi geliyor bana. Çalışmak bile başlı başına bana iyi hissettiriyor.” (K5)

“...kafeye gelenlerle diyalog kurmaktan tutun müşterilerle iletişim kurmak, sabah kalkıp öz bakımımı yapmak, akşam uyku düzenimin düzelmesine kadar pek çok şeye olumlu katkısı oldu.” (K7)

“Çalıştığım zamanlarda çok iyi hissediyordum kendimi. Mesela işte çalışmadığım zamanlar da takıntılar oluyordu, düşünüyordum sürekli; ama bir işe girince o düşünceler yok oluyor, bir huzur geliyor insanın içine. Çalışmak bu açıdan çok faydalı bir şey. Yani çalışırken onlar gibi hissediyorum, hastalığım aklıma gelmiyor.” (K12)

Bir gruba ait olma

İnsan doğası itibariyle yalnız yaşamaya uygun bir varlık değildir. Bir gruba ait olma hissi günlük yaşantılarımızı dahi şekilendiren etkili bir unsurdur. Ruhsal hastalığa sahip bireyler için ise yalnızlık ve dışlanmışlık toplumsal hayattan izole yaşamaya ve giderek yalnızlaşmaya neden olmaktadır. Giderek yalnızlaşan ruhsal-duygusal engelli birey ise hastalığın olumsuz etkilerini giderek daha fazla hissetmektedir. Ancak istihdamla birlikte bir gruba ait olma hissinin geliştiği ve bu olumsuz durumların azaldığı görülmektedir. Aşağıda ilgili koda ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir:

“Bu işyerinde çok mutluyum mesela. Buraya ait hissediyorum çünkü. Burada pek çok şey paylaşabiliyorum arkadaşlarımla.” (K4)

“Bir kere beni yangına götürdüler ben o zaman ben tamam beni kabullendiler dedim. Beraber arkadaşlarımla çay içmek güzel. Ama tabi hepsi değil. Çoğu öyle değil. Çoğu beni hala dışlıyor. Beni yangına götürdüklerinde mutlu oldum. Kabul edilmiş hissettim.” (K3)

“Yaptığım iş beni bir gruba da ait hissettiriyor. Orada yani bir iş olmasa bile ben onu bir iş olarak görüyorum. Orada yani halkın arasına karışmak çok güzel bir şey. Çünkü genelde şizofren hastaları halkın arasına karışmaz. Orada ben kendimi hasta değilmiş gibi hissediyorum. Onlardan birisi gibi hissediyorum.” (K8)

“Arkadaşlarım en başta. Kitap okumak, yürüyüş yapmak. Meşguliyet. Mesela plaket almıştım o zaman çok heyecanlı hissetmiştim. Resim yapmıştım çok iyi hissettim kendimi, başhekim beni kürsüye çağırıp plaket vermişti. Çok heyecanlanmıştım. Buraya ait hissettim kendimi. Takdir edildiğimi düşündüm. ... işyerinde bana doğum günü yapmışlardı o zaman çok mutlu hissettim. Bir kere arkadaşlarımla kafeye gitmiştik iş sonrası o zaman kendimi çok iyi hissettim.” (K9)

“Bulunduğum ortamda sessizce oturabildiğim zaman kendimi fazla olarak hissetmiyorsam şayet ben orada rahat edebiliyorum. Var olmak için bir çaba çırpınma haline ihtiyaç duymuyorsam sadece orada bulunuyor oluşum yetiyorsa bu yetiyordur.” (K1)

Özgüven sağlaması

İstihdamla birlikte belirli bir işi yerine getiren ruhsal-duygusal engelli bireylerin ifadelerinde sıklıkla yer bulan olumlu etkilerden birisi de özgüven sağlaması olmuştur. Kendini ifade edebilme, verilen bir görevi yerine getirme, para kazanma, çevresine yardım etme gibi imkânana erişmektedir. Aşağıda ilgili koda ilişkin alıntılara yer verilmiştir:

“Ama bu iş sayesinde sosyal ortamlara girip kendimi ifade etmeyi öğrendim. Kendi ayaklarımın üstünde durmasını öğrendim.” (K10)

“Dernekte aldığım sorumluluk benim için önemli değişiklikti bende öz güven eksikliği vardı. Yıllardır. 15 yıl çalışmamıştım. Ama sonra dernekte aldığım o

sorumluluk bunu bir çalışma olarak sayabilirsek kendime olan özgüvenim, sorumluluklarım arttı, gelip gidiyorum resmî sorumluluklarım var burada.” (K13)

“Kendimi maddi olarak toparlamak doğalgaz, kira, elektrik, suyu gibi. Para kazandıkça insanın kendine özgüveni artıyor.” (K6)

“Çalışmak hem benim bir şeyler yapabileceğimi gösterdi bana. Özgüvenim arttı hem de birlikte bir şeyler üretmek, birlikte ortaya bir şey koymak, o dayanışmanın somut hale gelmesidir.” (K7)

“Bizim hastalığımız biraz korkak bir yapıya sokuyor bizi. Onun üstüne gittiğin zaman başarmaya başlayınca özgüven de geliyor. Özgüvenle birlikte de oluyor yani (K8)

“Buradaki deneyimler bana kendi ayaklarımın üstünde durma becerisi kazandırdı. İletişim kurmayı, sosyal bir insan olmayı öğrendim.” (K10)

“Babam çok destek oldu hatta çalışma hayatına ilk girdiğimde işi babam buldu; ama ben onun bulunduğu işe gitmedim. Ben kendi bulacağım işe gitmek istedim. Onun bulunduğu iş imkânları çok daha iyiydi; fakat ona rağmen ben kendi bulduğum işe gittim. Maaş azdı, çalışma saatleri daha uzundu. Tuvalet temizleyerek cam silerek başladım. Çünkü kendi isteğimle, kendi çabalarım ile bulduğum yerlerde çalışmak babamın bulunduğu yerlerde çalışmaktan daha mutlu etti beni.” (K2)

İletişim kurmak

İnsanların sorunlarını ya da sevinçlerini paylaşması psikolojik olarak kişiyi rahatlatmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin de genel olarak “iletişim kurma”yı istihdamın olumlu etkilerinden biri olarak gördükleri tespit edilmiştir. Aşağıda katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir:

“İnsanlarla diyalog kurmak en sevdiğim şey. Ben biraz hiperaktifim. İnsanlarla görüşmeyi çok severim. Kafama bir şey koyduğum zaman yaparım. Bir dükkâna mal satacaksam o dükkâna ne yapar eder muhabbetle muhakkak satarım.” (K2)

“... kapı kapı gezip satacaksınız prim üzerinden para kazanıyorduk. O tip işleri de yaptım. İçlerinde en sevdiğimde oydu, kapı kapı gezip iletişim kurmak güzeldi. Bununla dilin kullanınca güçlenen bir kas olduğunu anladım. İletişim becerisi artıyor insanın.” (K1)

“...kafeye gelenlerle diyalog kurmaktan tutun müşterilerle iletişim kurmak, sabah kalkıp öz bakımımı yapmak, akşam uyku düzenimin düzelmesine kadar pek çok şeye olumlu katkısı oldu.” (K7)

“Müşterilerle iletişim kurmak mesela beni topluma ait hissettiriyor.” (K4)

Sorumluluk sahibi olmak

Katılımcıların istihdama dahil olduktan sonra sorumluluk sahibi olduklarını ifade ettikleri görülmektedir. Aşağıda ilgili koda ilişkin alıntılara yer verilmiştir:

“En güzel şey benim için. Yaşamın daha anlamlı hale gelmesi oldu. Sabah kalktığımda bir amacımın olması.” (K7)

“Tiyatro oyunlarından kafenin organizasyonlarına, işlere kadar ben çalışıyorum diyebilmek çok güzel. Topluma ait hissettiren şey aslında bu.” (K7)

“Bir taraftan da müşterilerimin sorumluluğu var tabi. İnsanlar bana mix yapmam için eserlerini getiriyor falan.” (K1)

Yönetici desteği

Çalışma ortamında sosyal içermeye ilişkin yaşanan deneyimlerin olumlu olarak algılanmasında yönetici desteğinin önemli bir etkisi olduğu görülmektedir. Yöneticisinin desteğini yanında hisseden ruhsal-duygusal engelli bir çalışanın işe olan bağlılığı da artmaktadır. Yönetici desteği koduna ilişkin alıntılara aşağıda yer verilmiştir:

“Bu ama alevlenme dönemlerinde olan şeyler. Benim iş yerindeki insanlar bu konuda anlayışlı ve benim de bunu suistimal etmediğimi görmedikleri için karışmıyorlar. Mesela rapor aldığım zaman niye rapor aldın olmadı şimdiye kadar. Onun haricinde hocam kendimi kötü hissediyorum eve gidebilir miyim dediğim zaman önemli bir durum yoksa hayır denmedi.” (K1)

“Mesela geç kalıyorum bazen ilaç kullandığım için uyanamıyorum bazen. Yöneticilerim de bir tanesi destek oluyor.” (K3)

“Mesela ben sıkıntılı olduğumda işe gitmezdim. Hemen ararlardı. Doktora götürelim gibi. En son askerliğim geldi. Ben üniversite okuduğum için askerliğim uzamıştı. Bana bedelli askerlik denk geldi. Benden faydalanmak için işyeri benim bedelli askerlik ücretimi bile ödedi.” (K2)

Esnek çalışma

Esnek çalışma saatlerine sahip olmak ruhsal-duygusal engelli birey için özellikle alevlenme dönemlerinde bir ihtiyaç olarak değerlendirilmektedir. Alevlenme dönemlerinin dışında da kullanılan ilaçların yan etkileri nedeniyle sabah uyanamamak ya da aşırı yorgunluk ve halsizlik gibi durumlarda esnek çalışma ruhsal-duygusal engelli bireyin stres seviyesini azaltan bir etken gibi görünmektedir. Bu koda ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar aşağıda sunulmuştur:

“...ilaç kullandığımdan dolayı sabah kalkmayı seven bir insan değilim mesela 8 de kalktığımda dengem bozuluyor. Derneğin çalışma saatleri benim için çok uygundu. O konuda hiç zorlanmadım. Mesela 11 de açıyorduk 4’te kapatıyorduk çalışma saatleri bana çok uygundu ve hoşuma gidiyordu. Çok erken kalkmamak hoşuma gidiyordu.” (K13)

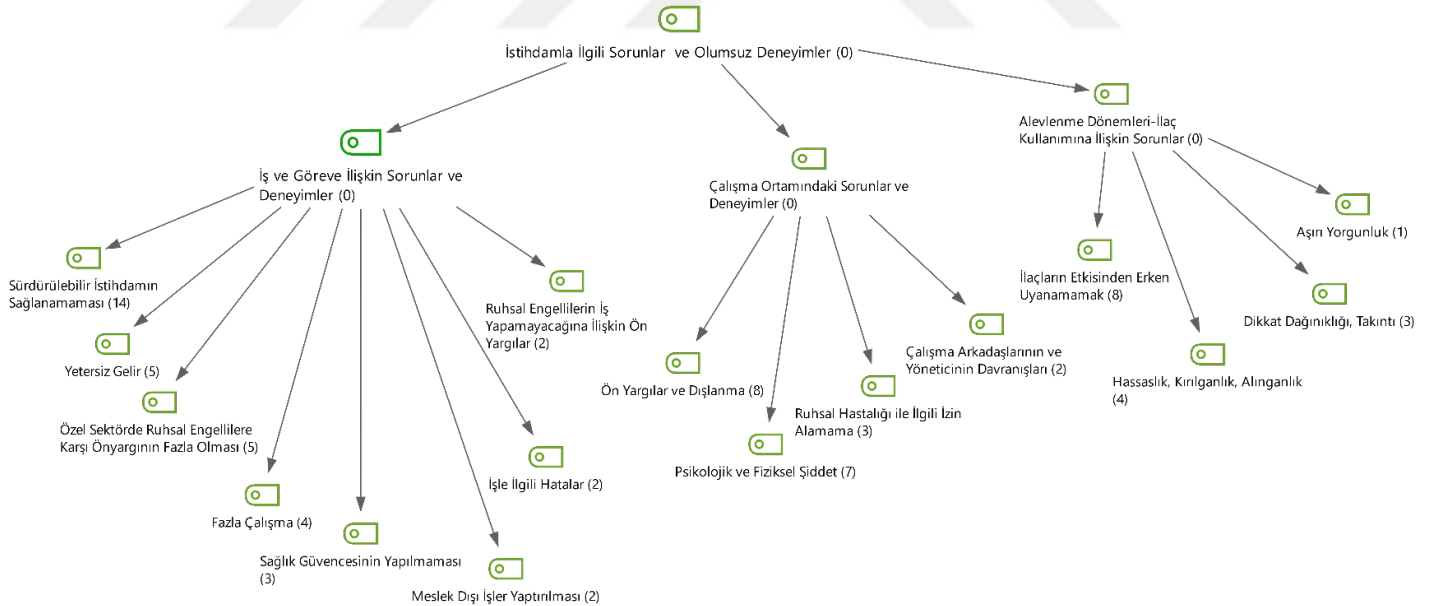
Çalışma ortamı kategorisine ait bir değerlendirme yapmak gerekirse, öncelikle istihdamın ruhsal-engelli bireyler için tedavi edici bir rol üstlendiğini söylemek mümkündür. Katılımcıların işe girdikten sonra bir amaca sahip olduklarını ifade etmeleri, boş kalmaktan kurtularak kaygılarının azaldığını, isteklerini yerine getirmenin mutlu olmalarını sağladığı, kendilerine daha çok güvendiklerini ifade etmeleri bu duruma örnek olarak gösterilebilir. Bir gruba ait olma hissi, yalnız olmadığının farkına varılması ve topluma fayda sağlamak düşüncesi de yine istihdam sürecindeki olumlu deneyimler olarak ifade edilmiştir. Yöneticilerin, ruhsal-duygusal engelli bireylere destek olması katılımcıların istihdam deneyimlerindeki olumlu unsurlar olarak dikkat çekmektedir.

İstihdamın ruhsal-duygusal engellilere sağladığı olumlu duygular ve deneyimlerin, istihdamda yaşanan sorunlarla birlikte ele alınıp değerlendirilmesi sosyal içerme sağlanmasının önündeki engelleri ve sosyal içerme sağlama yollarını göstermesi bakımından da önem arz etmektedir. Bununla birlikte istihdamda yer almanın engelli bireylerin ruhsal sağlıkları üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. İstihdam olduktan sonra hastalık belirtilerinin azalması, kişinin kendine güvenmesi, diğer insanlarla iletişim kurabilme yeteneğinin gelişmesi, toplum içinde varlığının kabul edilmesi, başarıma ihtiyacını karşılamak, sorumluluk ve amaç sahibi olmak gibi farklı olumlu görünümünün ortaya çıktığının katılımcıların ifadelerinde yer bulması ruhsal-duygusal engelliler üzerinde sosyal içermeyi artırma

hususunda önemli unsurlar olarak değerlendirilebilir. Bu araştırmada ulaşılan bulgulara benzer bulgular başka araştırmalar tarafından da desteklenmektedir. Örneğin Buz, Keser, Mayda ve Akoğlu (2021) tarafından yapılan bir araştırmada, istihdama katılmanın şizofreni tanısı olan bireylerin çoğu zaman psikososyal iyilik hâli üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir.

Olumsuz Deneyimler

İstihdamın ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme sağlamasında önemli ve etkili bir rolü olduğu açık olmakla beraber bazı olumsuz durumların da olduğu bir gerçektir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerinde yer bulan olumsuzluklar sosyal içerme sağlanmasının önündeki engeller olarak da değerlendirilebilir. Yapılan görüşmeler neticesinde ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerindeki olumsuzluklar ve sorunların “iş ve göreve ilişkin sorunlar ve deneyimler”, “çalışma ortamındaki sorunlar ve deneyimler” ve “alevlenme dönemleri/ilaç kullanımına ilişkin sorunlar” olmak üzere üç kategoride toplandığı görülmüştür. Şekil 9’da istihdam dönemindeki sorunlar ve olumsuz deneyimlere ilişkin çözümlemeye yer verilmiştir.



Şekil 4.8. İstihdamda Olumsuz Deneyimler

İş ve Göreve İlişkin Sorunlar ve Deneyimler

İstihdam dönemindeki olumsuz deneyimlerin önemli bir kısmı “iş ve göreve ilişkin” olarak ortaya çıkmaktadır. “İş ve göreve ilişkin sorunlar ve deneyimler” olarak isimlendirilen bu kategoride (i) sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması, (ii) yetersiz

gelir, (iii) özel sektörde ruhsal engellilere karşı ön yargının fazla olması, (iv) fazla çalışma, (v) sağlık güvencesinin yapılmaması, (vi) meslek dışı işler yaptırılması olmak üzere toplam altı kod yer almaktadır. Aşağıda bahsi geçen bu kodlar sırasıyla değerlendirilmiştir.

Sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması

İstihdam deneyimlerinde yaşanan olumsuz deneyimlere ilişkin olarak katılımcı ifadelerinde sıkça yer bulan temel unsur sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması olmuştur. İstihdamın sürdürülebilir olmamasına ilişkin farklı sebepler bulunmaktadır; ancak öz itibarıyla engel durumu temel neden olarak değerlendirilebilir. İlgili koda ilişkin katılımcı ifadelerinden bazı alıntılar sunulmuştur:

“Özel bazı kurumlarda çalıştım. Bir fizik tedavi merkezinde. Bir kitapçıda, kitap paketleme falan. En fazla 1 ay falan çalışmışımdır. Kapı kapı gezip dış macunu dış fırçası satan firmalarda bize veriyorlardı çantayı. Kapı kapı gezip satacaksınız prim üzerinden para kazanıyorduk. Hepsi tam zamanlıydı sadece birisi part-time idi; ama hep kısa süreli çalışma oldu. Çok uyum sağlayamadım. Çünkü birincisi özel işyerlerinde beklenti yapabileceğimizden fazla oluyordu. Buna zorlanıyorsunuz.” (K1)

“..... da işe girmiştim. Yeğenim not yazmış bana inşallah iyileşirsin diye. Şefim o notu okuyunca hasta olduğumu anlamış. 3 ay sonra işten çıkarttılar beni hastalığım yüzünden. Ama ben çok iyi çalışırdım. ...Hep kısa süreli işler de çalıştım. 3 ay 5 ay gibi.” (K10)

“Ara ara ufak ufak çalıştım. Toplamda 15 sene falan sigortam var. Ama dediğim gibi kısa süreli oldu bu çalışmalarım. Dernekte çalışmalarım oldu. Sabun yaptık. Bir arkadaşım ile müşteri ilişkilerinde çalıştım.” (K12)

“3 yıldır kafede çalışıyorum. Önceden fabrikada çalıştım 1 hafta 10 gün kadar. Bodrumda buz işinde çalıştım yazları. 2-3 yaz gittim orada çalıştım. Bir elektrikçinin yanında çalıştım. Kahvede çalıştım. Güneş enerjisi işi yapan bir yerde çalıştım. 2007’de başlamıştım. Yazın çalıştım sonra askere gittim. Gelince tekrar başladım. Sonra 2010’da Bodrum’a gittim. Sezonluk olarak. 2011 yılında yine 5 ay çalıştım., teyzemin oğlunun orası o çağırdı. 2012’de gittim yine 1 hafta 10 gün çalıştım. Sonra 1 yıl ara verdim. 2014’de gittim sonra orası kapandı. Genelde kısıydı.” (K5)

“...eve geldiğim zaman düşünüyorum tekrar sigara içiyorum. Belirsiz geçici çünkü nasıl iş bulabilirim diye düşünüyorum. Benim kapasiteme göre iş olsun istiyorum. Mesela beni çay ocağına alsalar elli-altmış tl ye ben kendimi geçindiremem ki. Toplamda 30 yıldır çalışıyorum. Hep geçici işlerde çalıştım.” (K6)

“...6 ay dershanede çalıştım, kitabevinde çalıştım daha kısa bir süre. Buradakinden (.....kafe) önceki işlerimde hep kısa süreli çalıştım.” (K7)

“Çok çeşitli işlerde çalıştım. 3 ay bir yerde 5 ay bir yerde gibi. Rahatsızlığımdan dolayı uzun süreli çalışamadım. 4-5 sene primim vardı babam dışarıdan prim ödedi dışarıdan o şekilde emekli oldum.” (K8)

Yetersiz gelir

Katılımcıların karşılaştıkları önemli bir sorun da yaptıkları iş karşılığında aldıkları ücretlerin oldukça düşük düzeyde olması veya hiç ücret alamamaları olmuştur. İlgili koda ait alıntılara aşağıda yer verilmiştir:

“Ailem çalıştığım için memnun ama gelir getirmiyorum. Gelir getirsem daha iyi olurdu. İş arkadaşlarımdan memnunum. Sigorta maaş olsa çok iyi olurdu. Keşke sigortalı çalışsam emekli olurdu.” (K11)

“Maddi sorunlar çoktu. Para az verdiler ya da vermediler, paramı ödemediler. Öncesinde sıkıntı yoktu ama zaman geçtikçe sorun yaşadım maddi olarak.” (K4)

“Ama tabi patron onlar sonuçta ne derse yapacağız emir kuluyuz sonuçta. Askerlik gibiydi. Emir kuluyduk. En iyi iş kendi işindir derler ya öyle yani. Para da almadım. Elin adamı yani sonuçta. Aklıma gelince mesela şimdi üzülüyorum. Ama çok da kafama takmıyorum. Çok da kötü davranmadılar; ama işte bir kuruş para vermedi bana.” (K5)

Özel sektörde ruhsal engellilere karşı önyargının fazla olması

Özel sektörde ruhsal-duygusal engellilere karşı olan ön yargının daha fazla olduğunu ifade etmek mümkündür. Öncelikle beklentilerin daha fazla olduğu ve bu yüzden de ruhsal hastalığa sahip bireylerin bu yoğun beklentiyi karşılamayacağı düşünülmektedir. Aşağıda katılımcı ifadelerinden bazı alıntılara yer verilmiştir:

“Çünkü birincisi özel işyerlerinde beklenti yapabileceğimizden fazla oluyordu. Buna zorlanıyorsunuz. Bir de engelli olduğumu söylemeden girdim oralarda işe. Çünkü

zaten suyunu çıkarmak için eleman arayan birisi, engelli olduğunu bildiği birisini işe almak istemiyor. Genelde bu şekilde oluyor.” (K1)

“Şizofreni tanısı olan kişilere özel sektörde bazı işverenler çalışma kotası zorunluluğu olmasına rağmen ceza almayı göze alıp o kişileri çalıştırmıyorlar. Bu çok kötü bir şey çünkü önyargının ne kadar fazla olduğunu gösteriyor. Özel sektörde özellikle.” (K7)

“Engelli kadrosundan şizofren olanların da direkt çalışmasını isterdim. Özel sektörde ama pek zannetmiyorum bunun değişeceğini.” (K8)

“Özel sektör çok zor, empati yapılmıyor. Devlet daha iyi.” (K9)

Fazla çalışma

Mesai saatlerinin dışında fazladan çalışma istenmesi ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerinde karşılaştıkları olumsuz deneyimlerdenidir. Yine özel sektörde fazla çalışma baskısının daha fazla olduğunu söylemek mümkündür. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin fazla çalışma koduna ilişkin ifadlerine aşağıda yer verilmiştir:

“...birincisi özel işyerlerinde beklenti yapabileceğimizden fazla oluyordu. Buna zorlanıyorsunuz.” (K1)

“Patronun oğlu bana en çok çalışan sensin derdi. Mesela yazları oraya stajyerler gelirdi. Ona bile 40 TL haftalık veriyordu, 2014 yılında. Sigorta da yapmazlardı. Benim sadece girişim vardı ne sigorta yaptı ne para verdi. Ben hamallık yaptım orada. Ben oraya meslek öğrenmeye gittim ama bulaşık yıkadım, çay yaptım, hamallık yaptım.” (K5)

“Çalışma şartlarım daha yavaş olsun isterdim böylece daha az yorulurdum. İş yetiştirmeye çalışınca strese giriyorum.” (K9)

“... çalışan bir kadın arkadaşımız vardı. Beni en çok o rahatsız ederdi. Geç gelirdi, işini düzgün yapmazdı. Hatalarını biz kapatırdık.” (K2)

Sağlık güvencesinin yapılmaması

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerinde karşılaştıkları sorunlardan biri de sağlık güvencesi olmadan çalıştırılmaları olmuştur. Güvencesiz

olarak çalışan engelli bireyler pek çok imkândan da mahrum kalmaktadır. Aşağıda ilgili koda ilişkin alıntılara yer verilmiştir:

“Ailem çalıştığım için memnun ama gelir getirmiyorum. Gelir getirsem daha iyi olurdu. İş arkadaşlarımdan memnunum. Sigorta maaş olsa çok iyi olurdu. Keşke sigortalı çalışsam emekli olurum.” (K11)

“Sigorta da yapmazlardı. Benim sadece girişim vardı ne sigorta yaptı ne para verdi.” (K5)

“Güvencesi olmayan çalışan çok engelliler var.” (K6)

Meslek dışı işler yaptırılması

Ruhsal-duygusal engelli bireyin istihdama dahil olduktan sonra mesleğinin dışında işlerde çalıştırılması deneyimlerin olumsuz olarak algılanmasında etkili bir unsurdur. Aşağıda ilgili koda ait alıntılara yer verilmiştir:

“Ben oraya meslek öğrenmeye gittim ama bulaşık yıkadım, çay yaptım, hamallık yaptım.” (K5)

“Şizofreni tanısı almış olmak insanların önyargılarına, ayrımcılığa daha çok maruz kalmak anlamına geliyor. Ruhsal sorunu olan kişi çalışma hayatında daha verimli bile olabilir, mesela memur oluyor ama kendine uygun bir işte çalışmıyor. Bu bir eksiklik. Yani engelli bireylerin çalışma hayatına katılmaları sağlanabilir. Yani aslında kişinin ilgi alanına göre ve eğitimine uygun bir işte çalışmasının önü açılabilir.” (K7)

Ruhsal engellilerin iş yapamayacağına ilişkin ön yargılar

Katılımcıların istihdam deneyimlerinde karşılaştıkları olumsuz deneyimlerden biri de ruhsal engelli bireylerin herhangi bir işi yapamayacaklarına yönelik ön yargılardır. İstihdama dahil olmak toplumdaki ön yargıların da kırılmasını sağlayan bir araç olarak düşünülmektedir. Aşağıda ilgili koda ait katılımcı ifadelerinden alıntılara yer verilmiştir:

“Mesela bir dönem dernekte bir seçim yaptık dernek başkanı doktorlardı. Derneğe üye oldum. Yönetimde sıkıntı olmuştu ben yönetim kuruluna üye oldum. O arada başka aile yakınları vardı onlarda başka bir grup onlardan da aday oldular bana söyle bir yorum yaptılar hasta adamdan dernek başkanı mı olur dediler”. (K13)

“Toplumsal bir bireyi gibi hissettiriyor. Yani bu çalışma hayatında şunu ispat ediyoruz. Normalde bizim hiçbir şey yapamayacağımızı düşünüyor insanlar.” (K7)

İşle ilgili sorunlar ve deneyimler kategorisi incelendiğinde en önemli sorunun sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması olduğu göze çarpmaktadır. Katılımcıların 3 ay, 5 ay, 1 yıl gibi kısa süreli olarak farklı niteliklerdeki işlerde çalıştığı görülmektedir. Bu durumun ortaya çıkmasında da düşük ücret verilmesi ya da hiç ücret verilmemesi, ruhsal rahatsızlık sebebiyle kullanılan ilaçların etkileri, özellikle özel sektördeki işyerlerinden engelli bireylerin yapabileceklerinden daha fazlasını beklmeleri, engel durumunun kendisi gibi farklı sebepler bulunmaktadır. Bu hususta sürdürülebilir bir istihdamın sağlanması istihdamın olumlu etkilerinin engelli bireylerin hayatlarına yansması ve sosyal içerme sağlanması için bir gereklilik olduğu söylenebilir. Başka bir ifade ile sürdürülebilir olmayan bir istihdam gerçek anlamda bir katkı sunamamaktadır. Sorunun aşılması ise sosyal taraflar olarak işverenlerin ve engellilerin mutabık kalabilecekleri müşterek şartların sağlanması ile mümkün olabilecektir. Sürdürülebilir istihdamın sağlanamamasından sonra göze çarpan en önemli sorunlar yetersiz gelir, özel sektördeki yüksek beklenti ve ruhsal-engellilere karşı ön yargılar, fazla çalışma ve iş tanımının dışındaki işleri yaptırma durumları olmaktadır. İstihdamla ilgili olarak yaşanan sorunların ve olumsuz deneyimlerin dikkate alınması istihdam ile sosyal içerme sağlanmasında gerekli zemini oluşturmak hususunda önem arz etmektedir.

Toplumda genel olarak ruhsal engele sahip bireylerin herhangi bir işte gerekli verimli çalışmayı yerine getiremeyeceği, düşük beklentiye sahip olmak gerektiği veya engelli bireylerin diğer profesyonel çalışanlar gibi rekabetçi istihdama girme kabiliyetinin düşük olduğuna yönelik olumsuz düşünceler vardır. Bu durum hem sosyal içermenin hem de istihdamın önündeki önemli engeller olarak değerlendirilebilir. Katılımcıların ifadelerinde de ruhsal engeli olan kişinin uzun vadeli, rekabetçi istihdama ne kadar iyi uyum sağlayabileceği konusunda genellikle iş verenlerde şüphe olduğuna yönelik düşünceler belirtilmiştir.

Çalışma Ortamı

Katılımcıların istihdama ilişkin olumsuz deneyimlerinin şekillendiği ikinci kategori çalışma ortamı olmaktadır. Çalışma ortamındaki sorunlar ve deneyimler ruhsal-duygusal engelli bireyin işyerinde özellikle meslektaşları, çalışma arkadaşları ve

yöneticileri ile iletişimlerinde yaşanan problemlerden meydana gelmektedir. “Çalışma ortamındaki sorunlar ve deneyimler” isimlendirilen bu kategoride (i) ön yargı ve dışlanma, (ii) psikolojik ve fiziksel şiddet, (iii) ruhsal hastalıkla ilgili izin alamama ve (iv) çalışma arkadaşlarının ve yöneticilerinin davranışları olmak üzere dört koddan oluşmaktadır.

Ön yargılar ve dışlanma

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin çalışma ortamında yaşadıkları başat sorunu ön yargılar ve dışlanma oluşturmaktadır. Sürekli hasta olarak düşünülen ruhsal-duygusal engelli birey zamanla bu algıyı içselleştirmeye başlamakta ve kendini yetersiz görebilmektedir. Sürdürülebilir istihdamın sağlanmasının da önündeki büyük engeller ön yargılar ve dışlanma nedeniyle ortaya çıkabilmektedir. Bu temel sorunlar nedeniyle ortaya çıkan farklı problemlerin toplamı ise sosyal içerme sağlanmasının önünde büyük engeller oluşturmaktadır. Ön yargılar ve dışlanma koduna ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar aşağıda verilmiştir:

“Hep hasta imajımız zorluyor. Yani acaba kendi kendimize mi yapıyoruz diye düşünüyorum. Kendi kendimize bir damgama mı yapıyoruz? Mesela bir dönem dernekte bir seçim yaptık dernek başkanı doktorlardı. Derneğe üye oldum. Yönetimde sıkıntı olmuştu ben yönetim kuruluna üye oldum. O arada başka aile yakınları vardı onlarda başka bir grup onlardan da aday oldular bana söyle bir yorum yaptılar hasta adamdan dernek başkanı mı olur dediler. Buda bizim dernekte oldu. Düşünün yani yakınlarımız yapıyor. Hekimler olsun aileler olsun hastalar dernek başkanı olmaz yapamaz edemez diye bir görüş vardı. Bakın en yakınlarımız dahi böyle düşünebiliyor.” (K13)

“Patronlarım bana başta pek destek olmadılar. Hatta cahil cühela gördüler. Ben o zaman köyde oturuyordum. Köyden geliyorum diye bir aşağı görüyorlardı beni. Zamanla iki üç işte çalışınca, mesela onlar beyaz eşya işine elektronik eşya işine girdiler. Ben onlara orada da yardımcı olunca onlar için pırlanta kıymetine girdik. Yine de adamın kafası bozulur bizi keser diye düşünüyorlar. Özellikle şizofrenler için. ...korku var bize bir şey yapar diye. En büyük önyargı bu..” (K2)

“Maddi sorunlar çoktu. Para az verdiler ya da vermediler. Benim engelime karşı önyargıdan dolayı yaşadım bunları. Dışlanmış hissettim. Genelde de kısa süreli olarak çalıştım işlerde.” (K4)

“Ben sağ gözümden ameliyat olmuştum. Bir dönem tozlu yerlere çıkmamam gerekiyordu. Sigara dumanında, klimada, güneşte kızarıyordu. İşte madde mi kullanıyorsun diye soruyorlar.” (K6)

“Bazen çalışmakta da zorlanıyorum. Doktora gitmek istediğimde mesela işyerinde sorun çıkıyor. Utanıyorum izin istemekten. Çok oluyor çünkü bazen rahatsız oluyor buradakiler. İşte bu çalıştığım hastanedekiler soruyor. Neden gideceksin ne yapacaksın diye. Rahatsız oluyorum bundan. Ayrıntılı bilgi istenmesinden rahatsız oluyorum.” (K9)

Çalışma ortamında engelli bireyin dışlandığını veya damgalandığını hissetmesi normal olarak engelli bireyin o gruba ait olmadığını düşünmesine ve ilerleyen dönemlerde de işten ayrılmasına sebep olabilmektedir. Bununla birlikte damgalama sadece ayrımcı tepkilerle sonuçlanmakla kamayıp, engelli bireyin de bu topluluk tutumlarını içselleştirmesine ve reddedilmeyi kabullenmesine sebep olabilmektedir. Örneğin Katılımcı 13’ün ifadesinde yer bulan “acaba kendi kendimizi mi damgalıyoruz?” cümlesi farkında olmadan bu durumun içine girilebileceğinin bir göstergesi niteliğindedir. Böylesi bir durum ise engelli bireyin kendisini değersiz, yetersiz ve güvenilmez olarak damgalaması ile sonuçlanabilir. Katılımcı 6’nın ameliyat olduktan sonra gözlerinin kızardığını söylemesi, çalışma arkadaşlarının ise bu durumu engelli bireyin madde kullandığına yönelik olarak yorumlamaları ön yargıların ve sosyal dışlamanın göstergesi gibidir. Genellikle bu gibi söylemlerin ardından engelli bireylerin kullandığı “kısa süreli olarak çalıştım” cümlesi ortaya çıkan durumu özetler niteliktedir.

Psikolojik ve fiziksel şiddet

Ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların yan etkilerinden dolayı ortaya çıkan halsizlik, yorgunluk ve miskinlik gibi durumlar çalışma ortamındaki diğer kişiler tarafından bilinçli bir şekilde işten kaytarmak olarak algılanabilmektedir. Ayrıca ruhsal-duygusal engelli bireyden diğer herkesten beklenen işlerin yapılmasının istenmesi ve ruhsal-duygusal engelli çalışanlar tarafında bu beklentilere karşılık verilememesi kimi zaman psikolojik ya da fiziksel şiddetle sonuçlanabilmektedir. Sürdürülebilir istihdamın önündeki en kritik insan haklarının ihlali olarak ortaya çıkan psikolojik ve fiziksel şiddet koduna ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar aşağıda verilmiştir:

“...bazı ilaçlardan dolayı aşırı yorgunluk, miskinlik oluyor bizde. Halsiz hissederken buna rağmen bir şeyler yapmaya çalışmak zor oluyordu ve bu pek algılanamıyordu. Dışarıdan bakan birisi sarhoş gibi görebiliyordu. Normal olmayan biri olarak düşünülüyoruz o durumda da. Alay edilme ve ayrımcılığa uğramak yaşadığım şeylerdi.” (K1)

“... mesela bir iş yerimde şiddet gördüm. Bu beni dışlanmış hissettirdi. Başka bir işyerinde de şiddet göreceğimi anladım ve oradan ayrılmak zorunda kaldım.” (K4)

“...servisinde çalıştım mesela 3 yıl. Mesela orada ben bir trafoda lehim yapmıştım. Kafama vurdu. Ben de niye vuruyorsun dedim. Sen dedi niye geliyorsun buraya dedi. Hamallık yapmaya mı demişti. Gelip bana laf söylerlerdi.” (K5)

“... beynimde sıkıntı var. Birtakım şeyleri algılamada güçlük çekiyorum. Ama karşında ki seni alaya alıyor. O anda çok sinirleniyorum. Haklıyken haksız duruma düşüyorsun.” (K6)

Ruhsal hastalığı ile ilgili izin alamama

Katılımcıların rahatsızlıkları nedeni ile düzenli olarak doktora gitmesi veya kontrollerini gerçekleştirmesi gerekmektedir. Bununla birlikte her doktor ziyaretinde yöneticisinden veya işvereninden izin almak zorunda kalmaları ve yöneticilerin/işverenlerin bu izni sorgulamaları istihdam deneyimlerinde karşılaşılan olumsuz durumlar olarak ifade edilmiştir. İlgili koda ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur:

“Bir işverenin mesela ayda bir kere doktor kontrolüne gitmesi konusunda veya alevlenme dönemlerinde izin vermesi konusunda, destekleyen bir çalışma ortamı olursa bizim için çok iyi olur.” (K13)

“Mesela atak dönemlerimde hastaneye gidiyorum. Hemen gel diyorlar. Ama benim elimde olan bir şey değil bu. Bu durumda bazen sıkıntı çıkarabiliyorlar.” (K3)

“Doktora gitmek istediğimde mesela işyerinde sorun çıkıyor. Utanıyorum izin istemekten. Çok oluyor çünkü bazen rahatsız oluyor buradakiler. İşte bu çalıştığım hastanedekiler soruyor. Neden gideceksin ne yapacaksın diye. Rahatsız oluyorum bundan. Ayrıntılı bilgi istenmesinden rahatsız oluyorum.” (K9)

Çalışma arkadaşlarının ve yöneticinin davranışları

Çalışma arkadaşlarının veya yöneticilerinin olumsuz davranışları katılımcıların istihdam deneyimlerinde karşılaştıkları durumlardandır.

“İnsanların beni hor görmesi, halen kabullenememesi. Ben 30 yaşına vardım nerdeyse dalga geçmeleri.” (K3)

Önyargılar ve dışlanma çalışma ortamında yaşanan en önemli sorun olmakla birlikte psikolojik ve fiziksel şiddete uğramak katılımcı ifaderinde yer bulmuştur. Kullanılan ilaçların yan etkisiyle ortaya çıkan ruhsal durum ve sahip olunan ön yargılar yüzünden engelli bireylerin yaptıkları işle veya davranışlarıyla ilgili olarak ayrımcılığa, psikolojik ve fiziksel şiddete uğradıkları görülmektedir. Bu durumun kabul edilebilir hiçbir tarafı olmamakla birlikte toplumdaki ön yargıların büyüklüğünü göstermesi bakımından önemlidir. Ruhsal rahatsızlıkla ilgili tedavi amacıyla izin alma durumunun yöneticiler veya çalışma arkadaşları tarafından aşırı derecede sorgulanması ruhsal-duygusal engelli bireylerin kendilerini dışlanmış hissetmelerine neden olan bir diğer durumdur.

Hastalığın Seyri (Alevlenme Dönemi)

Ruhsal hastalıklar bazı dönemlerde çok daha yüksek düzeyde seyretmekte ve belirtiler artmaktadır. Alevlenme dönemi olarak da adlandırılan bu evrelerde hastalığın olumsuzlukları kendini daha fazla göstermekte ve ruhsal-duygusal engelli bireyin davranışlarına yansımaktadır. İstihdam deneyimlerinde karşılaşılan olumsuz deneyimlere ilişkin üçüncü kategoriyi oluşturan ve hastalığın seyri (alevlenme dönemi) olarak adlandırılan bu kategori (i) ilaçların etkisinden dolayı erken uyanamamak, (ii) hassaslık, kırılabilirlik, alınganlık (iii) dikkat dağınıklığı, takıntı ve (iv) aşırı yorgunluk olmak üzere dört koddan meydana gelmektedir. Bahsi geçen kodlara ilişkin yorumlara sırasıyla yer verilmiştir.

İlaçların etkisinden erken uyanamamak

Ruhsal hastalıklarla mücadelede kullanılan bazı ilaçlar aşırı yorgunluk, halsizlik, uykusuzluk gibi yan etkilere sahip olabilmektedir. Bu yan etkiler ruhsal-duygusal engelli bireyin günlük hayatına ve iş hayatına da doğrudan etki etmektedir. İş hayatıyla ilgili olarak özellikle sabah erken uyanamamak ve bu yüzden işe geç kalmak olarak ortaya çıkmaktadır.

“Bazı ilaçlardan dolayı aşırı yorgunluk, miskinlik oluyor, mesela bazen rahatsızlığımın kızıştığı dönemlerde, sabah uyanmak uyandıktan sonra işe gitmek, oradaki sorumlulukları yapmak gerçekten gözümde büyüyor.” (K1)

“En çok sabah kalkmak zorluyor.” (K10)

“Ben işe çok erkenden giderdim. Mesela saat 8’de açılıyor. Ben 7’de oradaydım. Disiplinliydim, hevesliydim. Ama bazen geç kalıyordum yani geç saatte çıkıyordum. O bana biraz sıkıntı oluyordu.” (K12)

“... ilaç kullandığımdan dolayı sabah kalkmayı seven bir insan değilim mesela 8 de kalktığımda dengem bozuluyor.” (K13)

“...geç kalıyorum bazen ilaç kullandığım için uyanamıyorum bazen.” (K3)

“Sabahları çok zor uyanıyorum ilaçların etkisinden dolayı. O yüzden de işe geç kalıyorum. Bu da beni çok zorluyor. Bazen çalışmakta da zorlanıyorum.” (K9)

Hassaslık, kırılganlık, alınganlık

Alevlenme dönemlerinde ortaya çıkan daha hassas, alıngan ve kırılgan kişilik yapısı özellikleri ruhsal-duygusal engelli bireyin daha karamsar, şüpheli ve izole bir hayat yaşamasına neden olmaktadır. Bu olumsuz özellikler kişinin işine odaklanmasını zorlaştırmaktadır. Aşağıda ilgili koda ilişkin alıntılara yer verilmiştir:

“Ben bu işin altından nasıl kalkacağım diye oturup kara kara düşünüyorum.” (K1)

“Bende şüphelilik ve alınganlık çok var. O kadar utanıyordum, çekiniyordum. Yani hastalığımın dolayı işime değil de insanlar bakıyor mu, gülüyor mu, alay mı ediyor ona odaklanıyordum.” (K8)

“Aslında şöyle ben ilaç kullanınca diğer insanlar gibi hissediyorum kendimi. Ama ilaç kullanmayınca daha hassas, kırılgan, alıngan oluyorum.” (K9)

Dikkat dağınıklığı, takıntı

Alevlenme dönemlerinin tipik özelliklerinden olan takıntıların çoğalması ve dikkat dağınıklığı da istihdam deneyimlerinde karşılaşılan olumsuzluklar olarak katılımcı ifadelerinde yer bulmuştur. Takıntıların yoğunlaşması iletişim kurmayı zorlaştırmakta ve işi aksatmaya neden olabilmektedir. İlgili koda ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur:

“... bazen de arkadaşlarımla iletişim kurmakta zorlanıyorum. Bazı takıntılarım var.”
(K10)

“Mesela ben çok sık elimi yıkardım. Bu bir belirtiymiş. Doktorlardan öğrendim. Zaman zaman ruhsal çöküntüler yaşıyordum o zamanlarda işimi bile aksatırdım. Yazın başkaydım, kışın başkaydım.” (K2)

“Mesela konsantrasyonum bozulduğu zamanlar çok oluyor. Çalışıyorum ama çaldığımla söylediğim farklı oluyor. Güllüp geçenler falan oluyor. O mesela paranoya oluyordu. Kafama takıyordum.” (K8)

Alevlenme dönemleri hastalığın atağa geçtiği dönemleri ifade etmektedir. Bu dönemlerde ruhsal-duygusal engelin belirtileri en yüksek düzeye ulaşmakta, kişinin davranışlarına yansımaktadır. Örneğin bu dönemlerde kullanılan yüksek dozlu ilaçlar yüzünden sabahları uyanamama ve işe geç kalma sıkça karşılaşılan bir durum olarak katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Yine özellikle alevlenme dönemlerinde ortaya çıkan ve iş hayatına da olumsuz olarak yansıyan dikkat dağınıklığı/takıntı, hassaslık, kırılganlık ve alınganlık katılımcılar tarafından istihdam sürecinde yaşanan sorunlar olarak ifade edilmiştir.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermekten uzaklaştıran bazı olumsuz istihdam deneyimleri yaşadıkları görülmektedir. En çok ifade edilen olumsuzluklar damgalanma, düşük ücretle çalışmak veya ücret verilmemesi, dışlanma, psikolojik ve fiziksel şiddet, fazla mesai, meslek dışı işlerin yaptırılması olarak sıralanabilir. Bu ve benzeri olumsuz deneyimler ruhsal-duygusal engelli bireylerin hem istihdamda uzun süreli kalabilmelerini engellemekte hem de sosyal içermeye negatif yönde etki etmektedir. Konuyla ilgili yapılan başka çalışmalarda da benzer yönde sonuçlar tespit edilmiştir. Örneğin Baldwin ve Marcus (2007) tarafından yapılan bir çalışmada ruhsal hastalığı olan bireylerin benzer işlerde çalışanlara göre çok daha düşük ücretler aldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca böylesi bir farkın ortaya çıkmasının damgalama ve ayrımcılıkla ilgili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma özelinde de pek çok katılımcının “yetersiz gelir”, “ücret alamamak”, “düşük ücret verilmesi”, “dışlanma”, “damgalanma” gibi kodlarla ifade edilen çeşitli ifadeler kullandıkları görülmektedir.

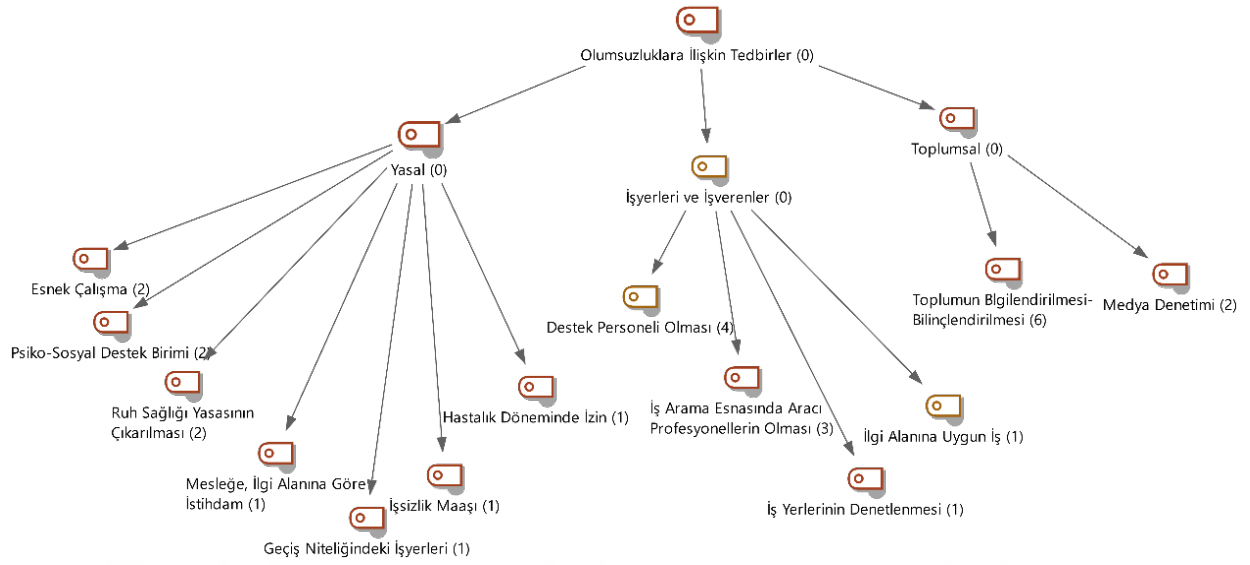
Buz, Keser, Mayda ve Akoğlu (2021) tarafından yapılan çalışmada engelli bireylerin istihdama katılımında “eğitim düzeyi, hastalık seyri, ilaç kötüye kullanımı” gibi

bireysel engellerin; “ayrımcılık, damgalanma, sosyal dışlanma” gibi toplumsal engellerin ve “spesifik politika düzenlemelerinin olmaması” gibi yasal engellerin olduğu ifade edilmektedir.

Krupa, Kirsh, Cockburn ve Gewurtz (2009) tarafından yapılan çalışmada ise, ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda yer almalarında önemli engeller niteliğinde olan damgalama ve ayrımcılığa ilişkin söylemlerin medyada yaygınlığına dikkat çekilmiştir. Benzer bir sonucun bu çalışmada da tespit edildiğini söylemek mümkündür. Özellikle şizofreni tanısı olan katılımcılar bu konuya dikkat çekmektedir. Katılımcılar şizofreni hastalarının tehlikeli, tahmin edilemez ve her şeyi yapabilir şeklinde medyada yer almasından rahatsız olduklarını ve gerçeği yansıtmadığını dile getirmişlerdir. Bu tip haberlerin toplumda var olan önyargıları tetikleyici bir nitelik taşıdığı ise aşikârdır. Bu ve benzeri ön yargıların oluşmasına zemin hazırlayan haberlerin medyada sıklıkla yer bulması istihdamda ruhsal bozukluğu olan kişilerin damgalanmasına, ayrımcılığa uğramasına neden olmakta ve ruhsal-duygusal engelli bireyleri istihdamın dışına itilmesiyle ve dolayısıyla sosyal içerme sağlanmasının önüne geçilmesiyle sonuçlanmaktadır.

Olumsuzluklara İlişkin Tedbirler/Öneriler

İstihdam döneminde karşılaşılan sorunlara yönelik olarak hangi tedbirlerin gerekli olduğuna ilişkin soruya katılımcıların yanıtları “yasal”, “işyerleri ve işverenler” ve “toplumsal” olmak üzere üç kategoriden meydana gelmektedir. İstihdam deneyimlerinde karşılaşılan sorunlara nasıl çözümler üretilebileceğine ait ifadeler içeren olumsuzluklara ilişkin tedbirler kategorisinde yer alan kodlar ve katılımcılardan yapılan alıntılara sırasıyla yer verilmiştir.



Şekil 4.9. Sorunlara ve Olumsuzluklara Yönelik Tedbirlere İlişkin Kod-Alt Kod Modeli

Yasal Haklar

“Yasal” kategorisi katılımcılar tarafından en sık bahsedilen unsurların yer aldığı kategori olmuştur. Dolayısıyla istihdam sürecinde karşılaşılan sorunların çözümünün büyük ölçüde yasal düzenlemelerle giderilebileceğinin düşünüldüğü söylenebilir. Yasal kategorisinde yer alan kodlar (i) esnek çalışma, (ii) psiko-sosyal destek birimi, (iii) ruh sağlığı yasası gibi hukuksal bazı düzenlemelerin yapılmasını gerektiren unsurları barındırmaktadır. Aşağıda bu kodlara ilişkin değerlendirmeler sırasıyla yapılmıştır.

Esnek çalışma

Esnek çalışma isteği ruhsal-duygusal engelli bireylerin sıkça ifade ettikleri bir unsur olmuştur. Hem yasal bir hak olarak bunun düzenlenmesi hem de olumlu deneyimler arasında da ifade edilmesi ruhsal-duygusal engelli bireyler açısından önemli olduğunu göstermektedir. Aşağıda katılımcılardan bazı alıntılara yer verilmiştir:

“Bazen işimiz yoğun oluyor bazen erken bitiyor. Çalışma şartlarım daha yavaş olsun isterdim böylece daha az yorulurdum. İşi yetiştirmeye çalışınca strese giriyorum.”

(K9)

“İşyeri daha anlayışlı ve esnek davranabilirdi.” (K4)

Psiko-sosyal destek birimi

Katılımcılar karşılaştıkları problemleri daha iyi anlayabilecek ve kendilerine yol gösterecek kişilere ihtiyaç duymaktadır. Özellikle istihdama dahil olma sürecinde karşılaşılan zorluklar ve istihdam sürecinde yaşanan problemlerin etkin çözümü psiko-sosyal destek birimlerinin yasal düzenlemeler çerçevesinde kurulması olumsuzluklara yönelik bir tedbir olarak ifade edilmektedir.

“İşkur'un sadece özel ve devlet sektöründe çalışacak engelliler ve işverenlere bu şekilde destek verecek bir birimi olması gerekli.” (K1)

“İşyerinde bir aracı olarak sosyal çalışmacı ya da psikolog olsa işin özellikleri, çalışanın özellikleri ifade edilirse çalışan kişiye daha sağlıklı bir çalışma olur.” (K13)

Ruh sağlığı yasasının çıkarılması

Ruh sağlığı yasasının çıkarılması karşılaşılan sorunların devlet nezdinde de kabul görmesi ve çözümlerin başlangıcı için bir gereklilik olarak görülmektedir. İlgili koda ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Bizler mesela şizofrenlerde damgalama ve dışlanma çok oluyor. Bizim gibileri çalıştırmıyorlar. O yüzden ruh sağlığı yasası çıkarsa toplumda daha çok ve daha iyi işler yapabileceğimizi düşünüyorum.” (K10)

“Hayatın içinde var olabilmek için buna ihtiyaç var. Bu haklarımız önemli bizim için. Yani şizofreni hastalarının vesayet konusunda sıkıntıları var. Ruh sağlığı yasamız yok bizim.” (K13)

Mesleğe, ilgi alanına göre istihdam

Ruhsal-duygusal engelli bireyin mesleğinin ve ilgi alanının dikkate alınmadan yapılacak olan istihdamın önemli bir eksiklik barındırdığı ve verimli bir iş hayatını baştan engellendiğini söylemek mümkündür. Bu konuyla ilgili olarak katılımcının ifadesine aşağıda yer verilmiştir:

“Ruhsal sorunu olan kişi çalışma hayatında daha verimli bile olabilir, mesela memur oluyor ama kendine uygun bir işte çalışmıyor. Bu bir eksiklik. Yani engelli bireylerin çalışma hayatına katılmaları sağlanabilir. Yani aslında kişinin ilgi alanına göre ve eğitimine uygun bir işte çalışmasının önü açılabilir.” (K7)

Geçiş niteliğindeki işyerleri

Sorunlara ve olumsuzluklara ilişkin bir diğer öneri ruhsal-duygusal engelli bireylerin iş deneyimi kazanması ve ön yargıların kırılması için geçiş niteliğindeki iş yerlerinde belirli bir süre çalışmasıdır. Böylece ruhsal-duygusal engelli bireyin herhangi bir işi yapamayacağına ilişkin ön yargılar kırılabilir hem de kişi iş hayatına yönelik deneyim kazanmış olacaktır.

“Öneri işe almak istemiyorlar önyargılar var. Bu önyargıların kırılmasını sağlayacak ve aynı zamanda engelli bireylerin iş hayatına ilişkin deneyim kazanmasını sağlayacak ara geçiş işyerleri kurulabilir. Örneğin engelli bireylerin çalıştığı kafeler gibi. Böylece hem iletişim becerisi kazanabilirler hem de çalışma ortamını deneyimlemiş olurlar. Ardından diğer herhangi bir işletmede işe başlayabilirler ve insanların ruhsal-duygusal engellere yönelik önyargıları kırılabilir.” (K12)

Hastalık döneminde izin

Alevlenme dönemlerinde olumsuz istihdam deneyimlerine neden olan hastalık nedeniyle izin alamama durumuna karşılık hastalık döneminde izinli olmak bir çözüm önerisi niteliği taşımaktadır. Ruhsal hastalığın tedavisi amacıyla düzenli olarak gidilen doktor kontrollerine ilişkin yasal izinli sayılmak önerisi getirilmiştir.

“Bir işverenin mesela ayda bir kere doktor kontrolüne gitmesi konusunda veya alevlenme dönemlerinde izin vermesi konusunda, destekleyen bir çalışma ortamı olursa bizim için çok iyi olur.” (K13)

Yasal tedbirler ruhsal-duygusal engelli bireylerin karşılaştıkları sorunların çözümünde kilit bir role sahiptir. Yaşanılan sorunların çözümü bazı yasal düzenlemelerle çözümlenebilir veya en aza indirgenebilir. Özellikle alevlenme dönemlerinde kullanılan ilaçlar yüzünden sabah erken kalkmanın zorlaşması veya ruhsal hastalığın tedavisi için izin alınması gibi sorunlar esnek çalışma ile çözüme ulaşabilir. Ayrıca işyerlerinde pisko-sosyal destek birimlerinin kurulmasıyla hem işyerinde ön yargılar kırılabilir hem de ruhsal-duygusal engelli birey sorun yaşadığında hızlı bir şekilde bu sorun çözülebilir. Ruh sağlığı yasasının çıkarılması, mesleğe ve ilgi alanına göre istihdam ile ruhsal-duygusal engelli bireylerin daha mutlu ve sürdürülebilir bir istihdam hayatına ulaşması sağlanabilir. Geçiş

niteliğindeki işyerlerinin faaliyete geçmesiyle ruhsal-duygusal engelli bireylerin rekabetçi işler için deneyim kazanması ve kendilerini tanıması için fırsat sağlanabilir.

İşyerleri ve işverenler

Olumsuzluklara ilişkin tedbirler ve önerilerin “işyerleri ve işverenler” kategorisinde özellikle “destek personeli”, “iş arama sürecinde aracı profesyoneller” kodları dikkat çekmektedir. Destek personeli ve iş arama sürecinde aracı olabilecek meslek elemanları ruhsal-duygusal engellilerin niteliklerinin belirlenmesinde ve kendilerine uygun işyerlerine yönlendirilmesinde etkili olabilirler. Aşağıda “destek personeli” ve “işyerleri ve işverenler” kodları sırasıyla değerlendirilmiştir.

Destek personeli

İş yerlerinde yaşanan sorunların anında ve hızlı çözümü için sosyal hizmet uzmanları ya da psikologlar gibi meslek elemanlarının destek personeli olarak bulunması karşılaşılan sorunlara bir çözüm önerisi olarak değerlendirilmektedir.

“Tedavisi iyi gidiyorsa kendi uğraşısıyla ilgili bir işte çalışmasını sağlamak için sosyal hizmet uzmanlarına da büyük bir iş düşünüyor.” (K7)

“İş yerinde sıkıntı yaşadığım zaman danışabileceğim biri olabilir, mesela bir psikolog olabilirdi. Destek verecek.” (K3)

İş arama sürecinde aracı profesyoneller

Engelli bireylerin işe giriş esnasında ruhsal rahatsızlıklarını gizlemesi, işverenlerin ise engel durumu nedeniyle ruhsal engelli bireyleri işten çıkarması gibi sorunlar istihdama girişi ve istihdama girdikten sonra sürdürülebilir bir iş hayatını zorlaştırmaktadır. Ayrıca engelli bireyin istek ve becerilerine uygun bir iş bulması da mutlu bir iş hayatını ve dolayısıyla sosyal içermeyi sağlaması hususunda kritik bir unsurdur. Bu nedenlerden ötürü işveren ile engelli birey arasındaki uyumlaştırmayı sağlayacak aracı profesyonellerin olması sorunların çözümünde etkili bir öneri olarak değerlendirilebilir.

“Aslında işverenlerin durumu bilmesi önemli. Bilenler mesela engelli bireyin diğer çalışanlarda olmayan bir farklılık yapacağını bilir. Ondan zarar gelmeyeceğini bilir. Şizofreni dönem dönem alevlenen kronik bir hastalık. O dönemlerde ilaç desteği ile bu kontrol edilebiliyor. Bunları işverenler bilse durum farklılaşabilir. Psikoterapi

görmek, ilaç desteği almak, derneğe gelmek, sosyal ağ desteği görmek, aile desteği, sağlık ekibi desteği ile bunlar da engellenebilir.” (K7)

“Mesela bir kuruma gittiğim zaman örneğin belediyeye iş anlamında engelimi belirtiyorum ya da mesela benim engelli kişiler arasında konuşurken bende de engel var derim.” (K6)

“Baştan bunlar konuşularak mesela kurum arasında ki karşılıklı görüşmede ortak çalışacak kişinin özellikleri işverene, insan kaynaklarına anlatılırsa o zaman çözülebilecek bir şey ama o koordinasyon yok bizde. Mesela ben bir hastaneye gittim. Çalışmak isteyen ruhsal hastaları işverenle görüşüyordu. Çalışmak isteyen kişinin özelliklerini anlatıp aracı oluyorlardı onlara. O çok güzel bir şeydi.” (K13)

Toplumsal

Çalışma ortamlarında, çalışma arkadaşları arasında veya işverenler nezdinde ortaya çıkan ön yargılar esasında toplumsal ön yargıların bir tezahürü niteliğindedir. Dolayısıyla bütün olarak toplumsal ön yargıların kırılması istihdamki ön yargıları da en aza indirgeme gücüne sahiptir. Katılımcılarla yapılan görüşmeler neticesinde olumsuzluklara ilişkin öneri ve tedbirler kapsamında “toplumun bilinçlendirilmesi” ve “medya denetimi” toplumsal kategoride yer alan kodlar olmuştur. Aşağıda bu kodlara ilişkin değerlendirmelere yer verilmiştir.

Toplumun bilinçlendirilmesi

Ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik önyargılar ve olumsuz düşüncelerin giderilmesi istihdam dönemlerindeki engellerin de en aza indirgenmesi için etkili bir çözüm gibi görünmektedir. Bu bakımdan toplumun bilinçlendirilmesi ruhsal-duygusal engelli bireylerin doğru anlaşılması için elzemdir. İlgili koda ilişkin alıntılar şu şekildedir:

“Şizofreniyi doğru bir şekilde anlatmak gerek insanlara, ailelere, kişilerin kendilerine, topluma. Bunun için o kadar çok şey yaptık ki, insanlar artık kulaktan dolma bilgilerle değil; düzgün kaynaklara yönelse bu durum değişecek. Burada en güzel yapılabilecek şey topluma bunu anlatabilmek. Yani farkındalık yaratmak ve bilgilendirmek gerek.” (K7)

“Öncelikle toplumun bizi kabullenmesini isterdim. En başta bir şizofrenin kimseye zarar vermeyeceğini bilmelerini isterdim. Şizofren kendini keser, kendini vurur,

öldürmeye çalışır ama karşı tarafa çok zarar vermez. Tabi ama bazı istisnalar var. Kriz dönemleri var mesela. Ben 15 günde 1 iğne olurum. Kriz geçirmemek için. Bazı arkadaşlar kriz geçiriyor o zaman da işte çevreye zarar veriyor. İlacını iyi kullanmayanlar sorun yaratabiliyor. 24 saat mevsim geçişi yaşayabilen insanlarız. Sabah neşeli kalkıp akşam hüüngür hüüngür ağlayan bir tip olabiliyoruz. Gençler çok önemli özellikle. Ayazda kalmış bir yumurta gibi yani. Onların çok daha fazla ihtiyacı var anlaşılmaya.” (K2)

“İŞKUR’un mesela kurumların nasıl engelli personel çalıştırma zorunluluğu var bu konudaki yaptırımlar arttırılabilir. İŞKUR’da mesela sadece engellilere özel bir birimi kurulabilir. Mesela ben bir işverenim sizde İŞKUR’a başvurmuş bir engellisiniz. İŞKUR sizi bana yönlendirecek. Diyecek ki senin iş şartlarına uygun olarak çalışabilecek engelli grubu budur. Mesela ayakta çalışacak birini istiyorsam o halde bana hareket etme kısıtı olmayan bir engelli ver. Verirken de mesela ruhsal engelli verdi. Devletin sosyal hizmetinden, psikiyatristinden, psikoloğundan destek alarak buna bu şekilde yaklaşman lazım gibi bilgilendirme, danışmanlık yapması lazım işverenlere. Bu sayede toplumdaki önyargılarda kırılmaya başlanmış olur. Çünkü aslında esnaf şeydir birazda toplumun iletişimi konusunda nabızı olabilir.” (K1)

Medya denetimi

Medya toplumların algısını ve düşünme biçimini etileme gücüne sahip bir araçtır. Ruhsal-duygusal engellilere ilişkin medyada yer alan eksik veya yetersiz bilgilendirmeler ön yargıların oluşması için uygun bir zemin hazırlamaktadır. Şiddete meyilli ve tahmin edilemez kişiler olarak medyada yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylere karşı oluşan ön yargılar isithdamda da olumsuzluklar olarak kendini göstermektedir. Konuya ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Medyanın yarattığı imajla mücadele etmek gerekiyor. Şizofreni hastası katil, cinnet geçirdi gibi haberleri görüyoruz. Ama bu haberi yaparken o kişi tedavisini sürdürüyor mu, madde bağımlılığı var mı bunlar hiç düşünülüyor. Aslında hiçbir ruhsal sağlık problemi olmamasına karşın o kadar çok kişi var ki şiddete başvuran. Bu bize haksızlık. 10 kişiden 9 kişiye haksızlık yani.” (K7)

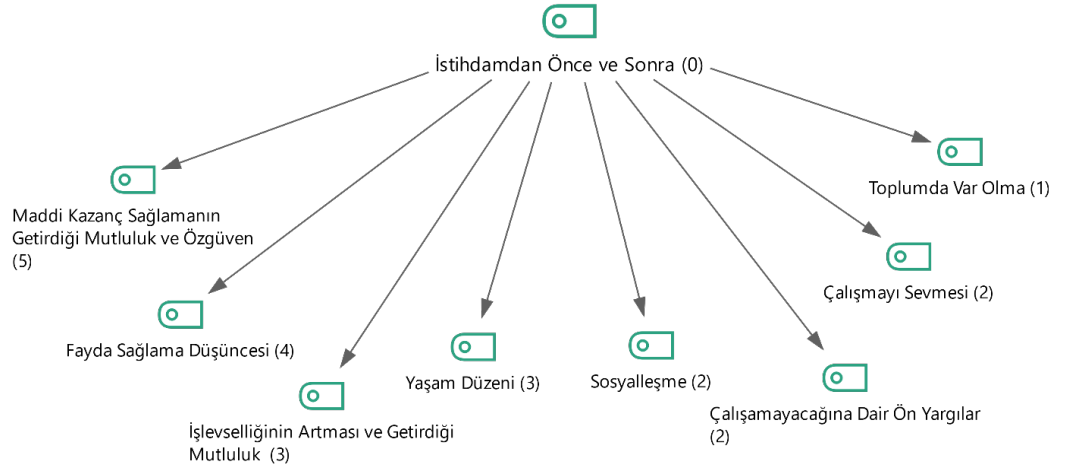
Senin yıllarca hiçbir zararın olmamış dahi olsa sana bakış açıları çok farklı oluyor. Çünkü basında çıkan olumsuz haberler oluyor. İşte şizofreni hastasıyla ilgili bir

haber izlemiş çalışan sabah geliyor ve iş arkadaşı şizofren olduğu için melek bile olsa hiçbir şey yapmayacak bile olsa o haberi izledikten sonra şizofren hastasının annesinin, babasının, arkadaşlarının bakış açısı olumsuz yönde değişiyor. Yani bu tür haberler çoğunun da zaten, biz de araştırıyoruz, altından başka şeyler çıkıyor. Madde kullanımı gibi. Yani diğer insanlar ne kadar suça karışırsa şizofreni hastası da o şekilde. Ben birkaç gazeteye tekzip yazısı da gönderdim bunların arkasını araştırmadan haber yapmayın diye. Yani düşünün şimdi bu haberi izleyen kişinin durumunu. Ailenizin bile bakış açısı değişiyor size karşı.” (K13)

Toplumun bilinçlendirilmesi ruhsal-duygusal engelli bireylerin yaşadıklarının sorunların temelden ortadan kaldırılması hususunda önemlidir. Sonuç itibariyle kurumlar toplumun birer uzantısı ve yansımasıdır. Toplumsal olarak sahip olunan ön yargılar işyerlerinde de kendini göstermektedir. Ruhsal-duygusal engelin ne olduğunu, ruhsal-duygusal engelli bireylerin özelliklerinin ne olduğunun anlatılması ve açıklanması toplumdaki ön yargıların en büyük sebebi olan bilgisizliği ortadan kaldırma potansiyeline sahiptir. Ayrıca kitlelerin düşünme ve algılama biçimlerini etkileyen medya unsurlarının ruhsal-duygusal engelliler gibi özel ve hassas konular da yaptıkları yayınların denetlenmesi olası bir ön yargının oluşumunun engellenmesinde kritik bir role sahiptir.

İstihdamdan Önce İstihdamdan Sonra

İstihdam engelli bireylerin sosyal içermeleri için temel faktörlerden birisidir. Bu çalışma kapsamında engelli bireylerin sosyal içermeye ilişkin düşüncelerinin istihdamdan önce ve istihdam sonra nasıl değiştiği de anlaşılmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda sorulan soruya katılımcıların yanıtları (i) maddi kazanç sağlamak, (ii) faydalı olmak, (iii) işlevselliğin artması ve mutluluk, (iv) yaşam düzeni, (v) sosyalleşmek, (vi) toplumda var olmak gibi sosyal içermenin gerçekleşmesine yönelik kodlar altında toplanmıştır. Şekil 11’de “istihdamdan önce ve sonra” kategorisine ilişkin çözümleme özetlenmiştir. Aşağıda sırasıyla bu kodlara ilişkin değerlendirmeler yapılmıştır.



Şekil 4.10. İstihdam Önce İstihdamdan Sonra

Maddi kazanç sağlama ve özgüven

İstihdamdan sonra ruhsal-duygusal engelli bireyin para kazanmaya başlamasıyla kendisine daha çok güvendiği ve elde ettiği geliri sevdikleriyle paylaşmanın mutluluk getirdiği görülmektedir. Aşağıda maddi kazanç sağlamanın getirdiği mutluluk ve özgüven koduna ait katılımcı ifadelerinden bazı alıntılara yer verilmiştir.

“Kendimi maddi olarak toparlamak doğalgaz, kira, elektrik, suyu gibi. Para kazandıkça insanın kendine özgüveni artıyor. Maddi olarak başkasına muhtaç değilim. Param birikiyordu. Kız kardeşim dedi bir şeyler yapalım dedi bir işyeri açalım kitap alalım kendi işini yap dedi. Olur dedim. Benimde birikimim vardı. O beni mutlu ediyordu.” (K6)

“İlk maaşımla anneme pasta aldım, kitap almıştım ona kitap kafede okumuştum.” (K9)

“İlk maaşımı alınca çok heyecanlandım. Yakınlarıma hediyeler aldım.” (K3)

Fayda sağlama düşüncesi

İstihdama dahil olduktan sonra faydalı olma duygusu yaşandığı görülmektedir. Bu duygu kişinin zihinsel ve ruhsal iyilik hâline katkı sağlamaktadır.

“Müşterilere hizmet ederek bir birey olduğumu ve işe yaradığımı hissettim. Çalışmak hep olumlu olarak etkiledi beni. Gelen müşterilere hizmet etmek, arkadaşlarla bir şeyler paylaşmak beni çok mutlu etti.” (K4)

“Çalışmak, hareket etmek, insanlara faydalı olmak psikolojik olarak çok iyi geliyor. Ben mesela burada işleri hafifletiyorum, işe yarıyorum. Müşterilerle iletişim

kuruyoruz. Evde durmaktansa buraya geliyorum. Hem çalışıyorum hem arkadaşlarla birlikte olabiliyoruz.” (K5)

İşlevselliğin artması

İstihdam ile beraber gelen amaç sahibi olmak kişinin psikolojik iyi oluşunu olumlu olarak etkilemekte ve ruhsal-duygusal engelli bireyler günlük hayatlarında da kendiklerini daha işlevsel ve enerjik hissetmektedir. Aşağıda katılımcı ifadelerinden bazılarına yer verilmiştir:

“Hani aslında benden zaman götürdüğünü falan düşünüyordum çalışmanın ama aslında bana enerji kattığını, çalışmanın benim şevkimi arttırdığını, yapmayı istediğim, düşündüğüm şeyleri yapabilmeme olanak tanıdığını gördüm. Kitap okuyamazdım mesela artık konsantre olabiliyorum. Bunlar işlevselliğimi bana geri kazandırdı.” (K1)

“... hem hastalığımı tanımak ve öğrenmek adına birçok şey kazandım bazı kaybettiğim yetilerimi tekrar kazandım. Kendimi daha dinamik güçlü hissediyorum.” (K13)

“İşe başlamadan önce iyi değildim, kendimi kötü hissediyordum.” (K4)

Yaşam düzeni

İstihdama dahil olduktan sonra ortaya çıkan önemli değişikliklerden biri de yaşam düzeni olmaktadır. İş hayatına dahil olan ruhsal-duygusal engelli birey iş ile ilgili amaçlarını gerçekleştirmek için hayatını düzene sokmaktadır. Ev içinde izole bir hayat yaşamaktan sıyrılmakta ve hastalığıyla ilgili düşüncelerle başbaşa kalmaktan kurutulmaktadır. İlgili koda ait alıntılar aşağıda sunulmuştur:

“Özellikle şöyle bir örnek verebilirim. İşe başlamadan önce çok böyle aktif bir hayat sürmek istiyordum. Kendime hep yapılacaklar listesi çıkarıp bir türlü yapamıyordum. Bu salgınla beraber net bir örnek vereyim. Salgından önce ben haftada 4 gün TRSM’ye gidiyordum. 1 gün işe gidiyordum. Hafta sonu da özel derse gidiyordum. Ders alıyordum, özel yetenek sınavına hazırlanıyordum. Salgın çıktı bize idari izin verildi dersler online ve uzaktan oldu. Yani evden çıkmamız için sadece inisiyatif kaldı bazı dönemlerde. Sonra o da bizden alındı. İnisiyatifin bizde olduğu dönemlerde dahi mesela ben pek evden çıkmıyordum. Yine o atanmadan önce hastalıkla boğuştuğum dönemlerdeki gibi kendime yapılacaklar listesi çıkarıyordum,

günü başında. Günüün sonunda hiçbirini işaretleyememiş oluyordum. Günüün sonunda da ben niye üzerime düşen sorumlulukları yapmıyorum deyip yarın için daha motive hissetmek için bir şeyler yapmaya çalışıyordum.” (K1)

“İşe başlamadan önce hiç evden çıkmıyordum.” (K3)

“Dolayısıyla evde kalıp düşüncelere dalış gitmek de var. Hareket kısıtlanıyor evde. Düzen çok iyi olmuyor. İş demek sorumluluk demek ve özgürlük demek aynı zamanda özgüven demek.” (K7)

Sosyalleşmek

Sosyalleşmek, istihdamın önemli çıktılarından biri olarak ifade edilmektedir. Gerek iş yerindeki arkadaşlarıyla gerekse müşterilerle iletişim kurmaya başlayan ruhsal-duygusal engelli birey toplum hayatında kabul gördüğünü de hissetmeye başlamaktadır.

“İşe başlamadan önce hiç evden çıkmıyordum. Sosyalleşmiyordum. Şimdi öyle değilim. Şimdi düzenli bir hayatım var. Sosyalleşebiliyorum.” (K3)

“İşe başlayınca burada arkadaşlarımla beraber olduğum için daha iyi hissediyorum.” (K4)

Çalışamayacağına dair önyargılar

İstihdama dahil olmak ruhsal-duygusal engelli birey için toplum tarafından dayatılan ön yargıları yıkmak anlamına gelmektedir. Ruhsal hastalığa sahip insanların çalışamayacaklarına ilişkin ön yargının yıkılması da istihdamdan sonra ortaya çıkan bir etki olarak görülmektedir.

“İşe başlamadan önce babam bile bana dedi ki senin gibi sakata ben bile iş vermem. Sonra ben kendim iş buldum. Sonra beni oradan çıkarttı. Seni nasıl işe aldılar sen sakatsın diye şaşırmışlardı.” (K3)

Çalışarak var olmak

Ruhsal-engelli bireyin istihdamdan sonra elde ettiği önemli kazanımlardan biri de var olmayı iş ile kazanmaya başlamasıdır. İşin tedavi edici etkisi, kişiye amaç kazandırması, sosyalleşmek gibi etkiler ile ruhsal-duygusal engelli birey kendi varlığını işi aracılığıyla ifade etmektedir. Katılımcı ifadelerinden bazı alıntılar şöyledir:

“Çalışmak bana o zamanlarda yemek gibi, peynir ekmek gibiydi. Ha çalışmışım ha yemek yemişim aynı şeydi benim için. Çalışmadan da duramazdım. Cumartesi ve pazar günü de çalışırdım. Ben de izin günü yoktu. Telefonum devamlı açıktı. Kimyevi maddelerle ilgili bozulmalar olursa düğün salonlar, gece yapılan organizasyonlar, eğlence yerleri gibi noktalarda fotoğraf çektikleri için bizim piyasamız ilacı düzgün yapamıyordu. O zaman ben atlayıp gidiyordum. İlacını yapıyordum.” (K2)

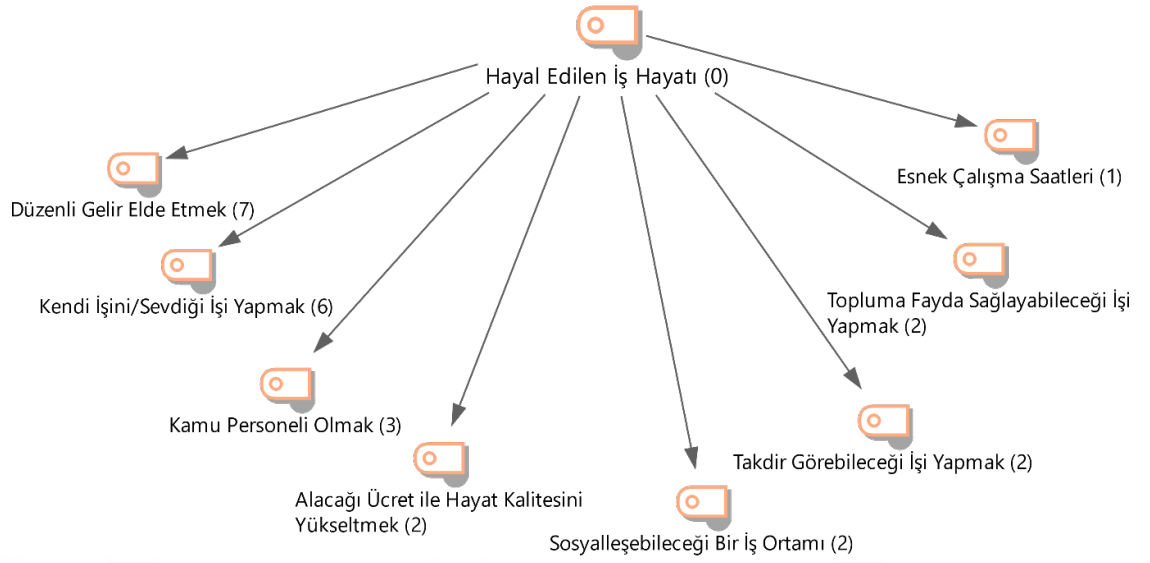
“Çalışmak bile başlı başına bana iyi hissettiriyor.” (K5)

“Eskisine oranla toplumda bir yerim olduğunu hissedebiliyorum. Eskisi gibi ama iletişim halinde olamıyorum iş nedeniyle.” (K1)

Katılımcıların iş hayatına başladıktan sonra ve başlamadan önceki deneyimleri incelendiğinde genellikle olumlu duygu ve düşüncelerin ön planda olduğu görülmektedir. İş ile toplumda var olduğunu hissetmek, işin başlı başına tedavi edici unsur olduğu, maddi gelir elde edince beraberinde gelen özgüven ve bağımsızlık hissi, iletişim kurmak, sosyalleşmek kısacası sosyal dışlanmayla mücadelenin ve neticesinde sosyal içermenin sağlanması için dikkat çeken ifadeler olmuştur. Dolayısıyla sosyal içirme sağlamak için istihdamın önemi ve deneyimlerin olumlu olmasının kritik derecede önem arz eden unsurlar olduğunu söylemek mümkündür.

4.8.1.3. Sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş

Ruhsal-duygusal engellilerin nasıl bir işte çalışmak istediklerini keşfetmek aslında mutlu olacakları ve sürdürülebilir istihdamın sağlanma ihtimalinin yüksek olacağı bir işin genel niteliklerini yansıtmaktadır. Dolayısıyla sosyal içirme sağlanmasında en yüksek düzeyde etkili ve verimli olabilecek bir işin kritik unsurlarının neler olabileceği bu soruya verilen yanıtların ardında aranabilir. Böylesi bir düşünceyle ruhsal-duygusal engelli bireylerin hayal ettikleri işi tarif etmeleri istenmiştir. Katılımcıların cevaplarının analizi neticesinde genel olarak “düzenli gelir elde etmek”, “kendi işini/sevdiği işi yapmak”, “kamu personeli olmak”, “hayat standardını yükseltebilecek düzeyde bir gelire sahip olmak”, “sosyalleşmek”, “takdir görmek”, “topluma fayda sağlamak” ve “esnek çalışma saatlerine sahip olmak” gibi niteliklerin ön plana çıktığı görülmüştür.



Şekil 4.11. Sosyal İçermeye Yönelik Hayal Edilen İş

İnsanların arzu ettikleri şeyin yoksun kaldıkları şey olmasından ötürü en çok bahsedilen niteliğin düzenli gelir elde etmek olması, ruhsal-duygusal engellilerin istihdamda sıkça karşılaştıkları önemli sorunlardan biri olan sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması olarak değerlendirilebilir. Katılımcıların en yoğun olarak bahsettikleri unsur olan “düzenli gelir elde etmek” koduna ilişkin alıntılar aşağıda sunulmuştur:

“Maddi durumum iyi olsun isterdim. Mesela matbaa öğretmenliği yapmak isterdim. Ya öğretmen olurdum ya piyasada çalışırdım. O zaman durumum da iyi olurdu belki evlenebilirdim. Şimdi tabi öyle bir ihtimal yok.” (K12)

“İyi bir firmada çalışmak düzenli maaşımı almak. İkramiyeler almak. O parayla tatile gitmek istediğim şeyleri almak.” (K13)

“Kimseye muhtaç olmadan, kimse ile kavga etmeden, düzenli bir şekilde kendi geçimimi sağlayan olmak isterdim.” (K6)

İnsanların sevdiği işi yaptıklarında mutlu oldukları bilinen bir gerçektir; ancak engelli bireylerin herhangi bir iş bulmakta dahi çok büyük güçlük yaşarken sevdikleri işi yapma imkânlarının varlığı tartışma konusudur. Bununla birlikte engelli bireylerin sosyal içermesi için sevdikleri işlerde istihdam edilmesini sağlayacak bazı politikaların oluşturulması ise imkânsız değildir. Aşağıda kendi işini veya sevdiği işi yapmak koduna ilişkin katılımcıların ifadelerinden alıntılar verilmiştir:

“Sabah kalktım. Kahvemi içtim. Hazırlandım. Böyle daha kaliteli, güzel bir atölye kurmuş olayım. Oraya gidiyorum işte bilgisayarım yeni sistemlerim falan orada duruyor. Orada işlerimi hallediyorum ve bu şekilde yaşamımı sürdürüyorum. Kimse bana niye bu işi yapmadan veya bunu niye böyle yaptın demiyor. Aslında kendi işim oluyor. Bir taraftan da müşterilerimin sorumluluğu var tabi. İnsanlar bana mix yapmam için eserlerini getiriyor falan. Bu şekilde bir çalışma ortamı hayal ediyorum. Bir yandan da sahne hayatı tecrübe etmeyi çok istiyorum.” (K1)

“Maddi durumum iyi olsun isterdim. Mesela kendi işim olan matbaa öğretmenliği yapmak isterdim. Ya öğretmen olurum ya piyasada çalışırdım. O zaman durumum da iyi olurdu belki evlenebilirdim. Şimdi tabi öyle bir ihtimal yok.” (K12)

“En başta kendi işim olsun isterdim. Zaten patronlarımda bana gün gelecek burası senin olacak sana bırakacağız. Biz ne yapalım yaşlandıktan sonra parayı ne yapacağız derlerdi. Gençliğimde subay olmak isterdim pilot olmak hayalim vardı. Birincisi buydu ikincisi de hukuk okumaktı. Ben zaten askerlik sınavlarına girdim. Kilodan dolayı olmadı. Sonra babam gibi hukukçu olmak istedim. Onu devam ettirip avukat, savcı, hâkim olmak isterdim. O zaman daha çok topluma ait hissedirim. Daha çok kişiyle iletişim kurardım. Daha faydalı olurum.” (K2)

“Ben gençliğimde basketbol oynuyordum. Kamu yönetimi, müzik değil de basket aşığıydım ben. Sonra bir kulüpte de PTT yıldızlar takımında 6 ay falan oynadım. Çok da iyiyim yani o konuda mütevazı olamayacağım. Benim işim spordu o zaman. Ben Basket oynamak istiyordum. Hastalık engel oldu. Sonra işte babam dedi ki sen git doktor ol mühendis ol. Babam üniversite okuyacaksın dedi kamu yönetimi kazandım. Bir yandan da basketbol oynadım. Hastalık başlayınca tabi hepsi kaldı. Baskette devam etmeyi çok isterdim yani. Mesleğim o olsun isterdim.” (K8)

Ülkemizde devlette istihdam olmak her zaman daha yüksek bir iş güvencesine sahip olarak algılanmıştır. Bu durum görüşme yapılan katılımcılarda da benzer bir görünüm sergilemektedir. Katılımcıların hayal ettikleri işin özelliklerinde “kamu personeli olmak” kodu sıkça yer bulmuştur. Böylesi bir durumun ardındaki temel fikrin iş güvencesi olduğu düşünülebilir. İlgili koda ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar şöyle olmuştur:

“Mesela okumak ve memur olmak isterdim.” (K5)

“Devlet personeli olmak isterdim.” (K11)

Katılımcıların hayal ettikleri işin niteliğinde sıkça bahsettikleri unsurlardan olan düzenli gelir elde etmek, iş güvencesi (kamu personeli olmak), kendi işini yapmak kodlarıyla ilişkili olarak “elde ettiği gelirle hayat standardını yükseltmek” koduna ilişkin katılımcı ifadelerinden alıntılar şu şekildedir:

“Ya öğretmen olurdum ya piyasada çalışırdım. O zaman durumum da iyi olurdu belki evlenebilirdim.” (K12)

“İyi bir firmada çalışmak düzenli maaşımı almak. İkramiyeler almak. O parayla tatile gitmek istediğim şeyleri almak.” (K13)

Katılımcılar istihdam olmayı yalnızca gelir elde etmek olarak görmemektedir. Hayal edilen işin özelliklerinden biri de işyerinde sosyalleşebilecekleri bir ortamın bulunmasıdır. “İşyerinde sosyalleşebilecek ortam” olarak kodlanan bu ifadelere ilişkin alıntılar aşağıdaki gibidir:

“İş çıkışında iş arkadaşlarımla buluşmak isterdim. Bu işim hedeflediğim bir ortamdı. Kendimi topluma ait hissediyorum. Sorumlumuzda çok iyi. Anlayışlı davranıyorlar ama dışarıda buluşacak pek kimsem yok. İki tane uzaktan arkadaşım var uzakta oturuyorlar. Dışarıda da görüşmek isterdim ama yine de memnunum.” (K9)

“Beni daha iyi anlamalarını, ön yargılı olmamalarını isterdim.” (K10)

Ruhsal-engelli bireylerin işyerinde takdir görmek istemesi araştırma kapsamındaki diğer sorulara da verilen yanıtlar arasındadır. Takdir görmek yaptığı işi nedeniyle faydalı olunduğunun toplum tarafından anlaşılması olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla engelli birey takdir edilmeyi önemsemekte, takdir edildiği zaman faydalı olduğunu ve bu yüzden de toplumdan dışlanmadığını dolayısıyla sosyal içermenin yükseldiğini algılamaktadır. “Takdir görmek” koduna ilişkin alıntılar şu şekildedir:

“Başarılı işlerimden dolayı takdir edilmeyi isterdim. Bunlar beni mutlu ederdi ve topluma ait hissettirirdi.” (K10)

“Burası benim için ideal bir iş aslında. Ama mesela yazmak ve fotoğraf çekmek ile ilgili bir iş yapmak da isterdim. Youtube kanalım da var. Orada şiirler yazıyorum. Bu beni çok mutlu ediyor. Para kazanmasam da paylaşmak ve takdir görmek mutlu ediyor.” (K7)

Hayal edilen işin niteliği ile ilgili olarak katılımcıların ifadelerinde yer bulan bir diğer unsur “topluma fayda sağlayabileceği bir işi yapmak “olarak kodlanmıştır. Bahsi geçen koda ilişkin alıntılar aşağıdaki gibidir:

“...mesela ben midye satışı yaparken öğrenciler gelirdi. Bir kız çocuğu abi midye kaç para dedi, dedim bir liradan başlıyor. Bunlar söylenmez ama param yok dedi. Bende gel dedim ikram edeyim dedim, paran olunca verirsin dedim. Yani bu tür şeyler hoşuma gidiyor. İnsanlara yardımcı olmak. Lise yıllarında okurken birisinin sol bacağı yoktu dileniyordu. Zabıta gelip bunun koltuk değneğini alınca bende gidip zabıttan aldım. Adam duvara dayanarak durdu vicdanen üzüldüm.” (K6)

“Sonra babam gibi hukukçu olmak istedim. Onu devam ettirip avukat, savcı, hâkim olmak isterdim. O zaman daha çok topluma ait hissederim. Daha çok kişiyle iletişim kurardım. Daha faydalı olurum.” (K2)

Hayal edilen işe ilişkin son nitelik “esnek çalışma saatleri” olmuştur. İlgili koda ilişkin alıntı şu şekildedir:

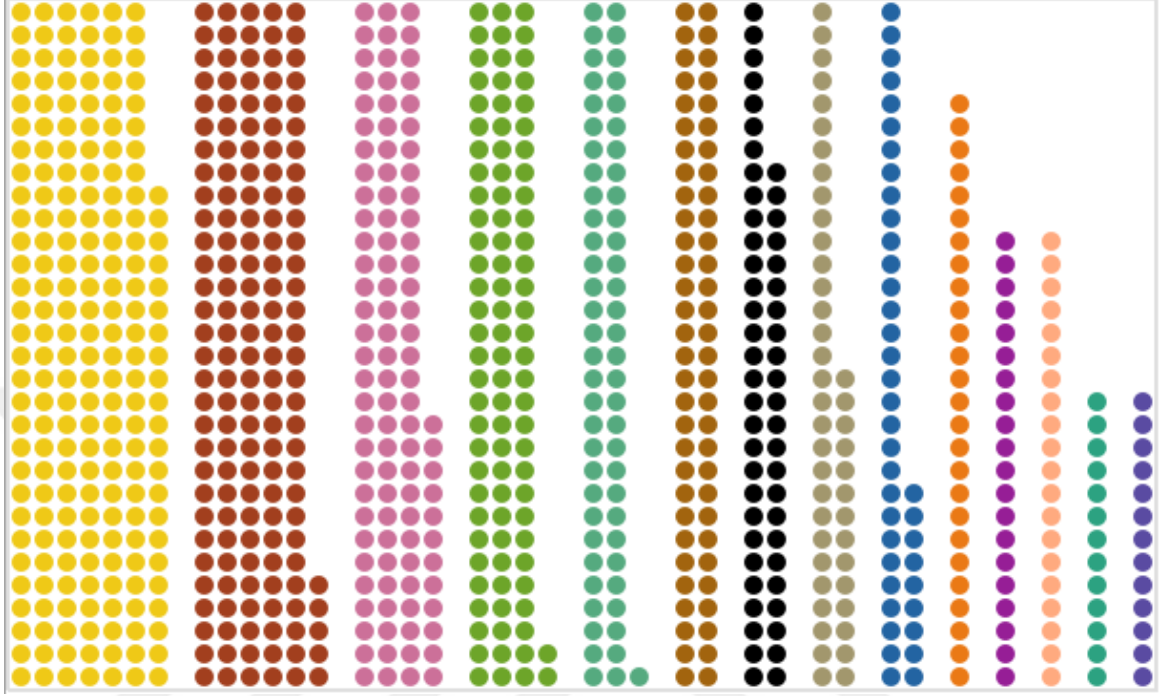
“... çok yoruluyorum onlara göre. Daha esnek bir çalışma olmasını çok isterdim. Yani daha iyi olurdu.” (K9)

Düzenli gelir elde etmek, takdir görmek, kendi işini/sevdiği işi yapmak, sosyalleşmek, takdir görmek, topluma fayda sağlayabilmek, esnek çalışma saatleri engelli bireylerin hayal ettikleri işin genel niteliklerini göstermektedir. Arzu edilen durumlar aslında temel ihtiyaçları yansıtmaktadır. Böylesi bir sonuç ise engellilerin istihdamında temel ihtiyaçları karşılamak hususunda dahi sorunlar yaşandığının göstergesi olarak yorumlanabilir.

Belge Portresi Analizi (İstihdamda Yer Alan ve İstihdamda Yer Almayan İki Katılımcıya İlişkin Bir Değerlendirme)

Bu başlık altında hâli hazırda istihdamda yer alan bir katılımcı ile önceden istihdamda yer almış ancak şu an istihdamda olmayan bir katılımcının belge portresi kıyaslanarak çözümlenmeye çalışılmıştır. Bu analizin yapılmasının ardındaki düşünce istihdamda yer almanın kişilerin sosyal içerme algılarını ne yönde etkilediğini keşfetmektir. Bu amaç doğrultusunda Katılımcı 7 ile Katılımcı 13’ün belgeleri MAXQDA 2020 programında yer alan belge portresi yöntemiyle incelenmiştir. Katılımcı 7 toplam 13 yıldır istihdamda yer alırken son 12 yıldır aynı

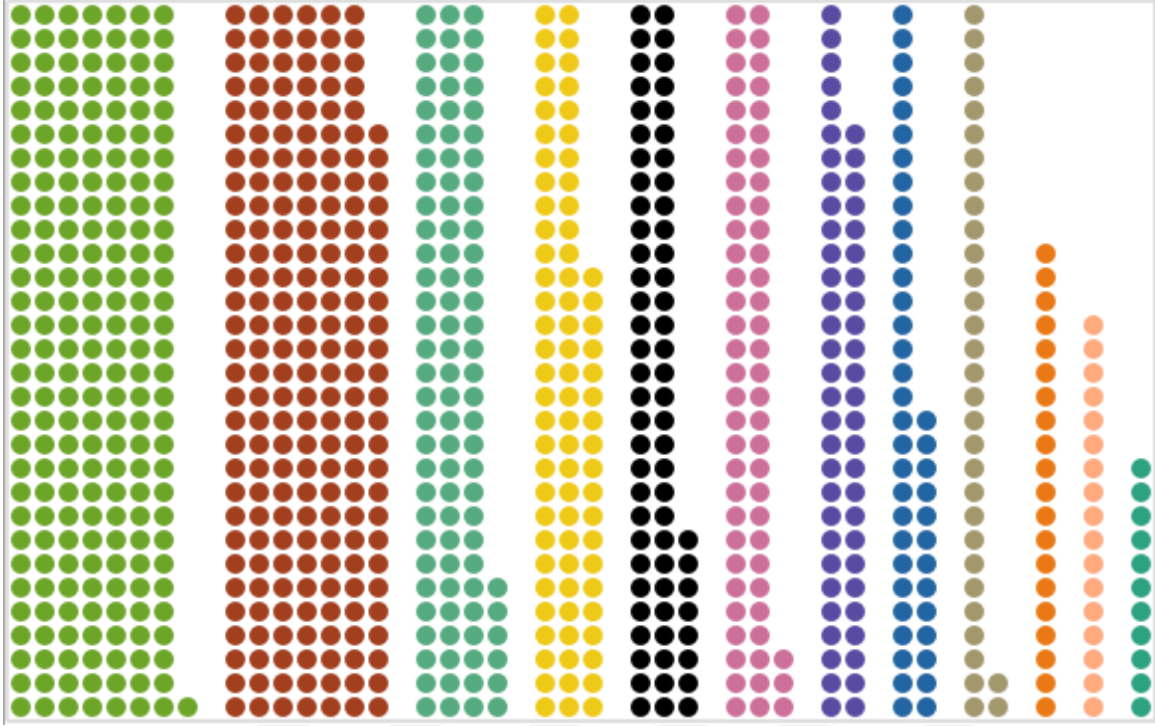
işyerinde çalışmaktadır. Katılımcı 13 ise toplamda 22 yıllık bir çalışma ile emekli olmuştur. Her iki katılımcı da bekâr olup katılımcı 7, 41; katılımcı 13 ise 52 yaşındadır.



Şekil 4.12. İstihdamda Yer Alan (K7)

Hâlihazırda istihdamda yer alan ve işinden memnun olduğunu dile getiren katılımcının tüm ifadelerine ilişkin yapılmış olan kodlamaların belge portresi Şekil 15’te sunulmuştur. Şekilde yer alan her bir sütundaki renk, katılımcının ifadelerine ilişkin farklı bir kategoriyi frekans sırasına göre büyükten küçüğe doğru göstermektedir. Buna göre ilk sütunda yer alan sarı renkli dairelerle gösterilen “istihdama ilişkin olumlu düşünceler ve deneyimler” kategorisi istihdamda yer alan katılımcının en sık ifade ettiği kodların bu kategoride olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla istihdamda yer alan katılımcının önemli düzeyde istihdamın olumlu etkilerinden bahsettiğini söylemek mümkündür. Koyu kahverengi daireler ise “istihdamdaki olumsuz durumlara ilişkin tedbirler” kategorisi olarak katılımcının ifadelerinde en çok yer bulan ikinci kategori olmuştur. Katılımcının olumlu düşüncelere sahip olmakla birlikte olumsuzluklar da yaşadığı ve bunların önlenmesine ilişkin tedbirleri sıklıkla belirttiği görülmektedir. Pembe dairelerin bulunduğu sütun ise engel durumunun iş hayatına etkilerine ilişkin ifadelerinin sıklığını yansıtmaktadır. Yeşil renkli sütun katılımcının istihdam deneyiminde yaşamış olduğu sorunları ve olumsuzlukları göstermektedir. Beşinci sırada yer alan

turkuaz renkli sütun ise yasalar ile verilen hakların uygulamada yer bulmadığına ilişkin görüşleri yansıtmaktadır.



Şekil 4.13. İstihdamdan Ayrılmış Olan (K13)

İstihdamdan ayrılmış olan Katılımcı 13'ün istihdam deneyimlerine ilişkin belge portresi şekil 16'da sunulmuştur. Buna göre katılımcının istihdam deneyimleriyle ilgili olarak en sık bahsettiği kodlar ilk sütunda yer alan ve yeşil daireler ile gösterilen “istihdamla ilgili sorunlar ve olumsuz deneyimler” kategorisinde toplanmıştır. İkinci sırada ise koyu kahverengi daireler ile gösterilen “istihdamdaki olumsuz durumlara ilişkin tedbirler” kategorisi gelmektedir. Katılımcının en sık vurguladığı üçüncü sırada yer alan kategori ise yasal hakların uygulamada yer bulmadığına ilişkin görüşleri olmuştur. İstihdamda yer almayan katılımcının dördüncü sırada ifade ettiği kodların bulunduğu kategori, istihdamda yer alan katılımcının ifadelerinde ilk sırada yer alan “istihdama ilişkin olumlu düşünceler ve deneyimler” kategorisi olmuştur. Beşinci sırada ise engel durumundan ötürü istihdama katılamayacağına ilişkin inançlarını yansıtan “içselleştirilmiş damgalama ve ötekileştirme” kategorisi gelmektedir.

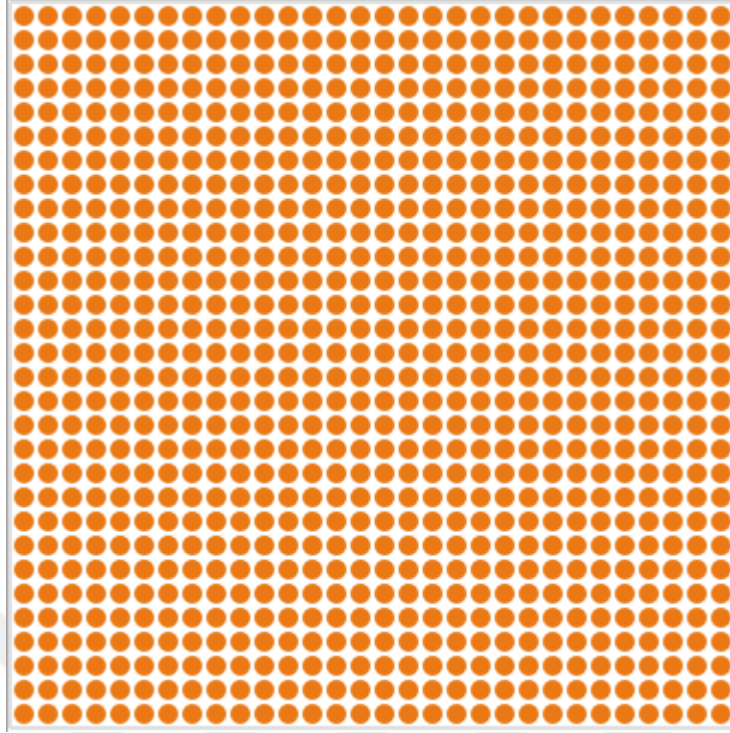
Hâli hazırda istihdamda yer alan katılımcı ile istihdamda yer almayan katılımcının, istihdam sürecindeki sosyal içerme deneyimlerine ilişkin kıyaslama yapıldığında ortaya ilginç bir tablo çıkmaktadır. İstihdamda yer alan katılımcının genellikle

olumlu duygu ve düşüncelerden bahsettiği; istihdamda yer almayan katılımcının ise genellikle istihdam sürecinde yaşadığı olumsuz deneyim ve düşüncelerden bahsettiği görülmektedir. Bununla birlikte her iki katılımcının da ifadelerinde istihdamdaki olumsuz durumlara yönelik tedbirlerden ikinci sırada yer alacak şekilde sıkça bahsettiği görülmektedir. Belge portelerinde sıralamaları farklı olmakla birlikte her iki katılımcının yasalar ile verilen hakların uygulamada gerçek anlamda yer bulmadığını yasaların kâğıt üzerinde kaldığını belirttikleri görülmektedir. İstihdamda yer almayan katılımcının olumlu duygular ve düşünceler kategorisine ilişkin ifadeleri ise, istihdamda yer alan katılımcıya göre oldukça gerilerde kalmıştır. Böylesi bir sonuç istihdamda belirli bir süre yer almayan katılımcıların sonraki dönemlerde istihdama ilişkin olumsuz yargılar geliştirebilme potansiyeli taşımaları şeklinde yorumlanabilir. Son olarak istihdamda yer almayan katılımcının istihdamda yer almamasının sebebi olarak engelli olmasını görmesi içselleştirilmiş damgalama yaşadığının bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Aynı katılımcıların istihdam ile ilişkili olarak sosyal içerme algılarına ait belge portleri ise aşağıda sunulmuştur.



Şekil 4.14. İstihdamda Yer Alan Katılımcının Sosyal İçerme Algısına İlişkin Belge Portresi (K7)



Şekil 4.15. İstihdamdan Ayrılmış Katılımcının Sosyal İçerme Algısı (K13)

Katılımcıların sosyal içerme algısı belge portleri analizi sonucunda istihdamda yer almayan katılımcının sosyal içermeyi yalnızca sosyal dışlanma ile ilişkili olarak algıladığı tespit edilmiş; istihdamda yer alan katılımcının ise sosyal içerme algısını ifade etmede en çok sosyal dışlanma kategorisine ait kodlardan oluşan ifadeler kullanmakla birlikte aynı zamanda sosyalleşmek/toplum tarafından kabul görmek, faydalı olmak, aile/arkadaşlar tarafından desteklenmek ve kendine inanmak olarak da ifade ettiği görülmüştür. Dolayısıyla istihdamda yer almanın kişinin sosyal içerme algısını kendini topluma ait hissetmesi, aile ve arkadaşlarından destek görmesi, faydalı olması, kendine inanması gibi kavramlarla biçimlendirmesinde etkili olduğu şeklinde yorumlamak mümkün görünmektedir. İstihdamda yer almayan kişinin ise sosyal içermeyi algılama biçiminin yalnızca sosyal dışlanma ile ilişkili olması da bu yorumu destekler nitelikte bir sonuç sunmaktadır. Dolayısıyla ruhsal-duygusal engelli bireyler için istihdam sosyal içerme sağlanması için çok büyük ve önemli etkileri olan bir araç olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte bu potansiyel gücün kullanılmasını engelleyen pek çok sorunun da bulunduğu bir gerçektir. Sorunların çözüme kavuşturulmasıyla birlikte istihdam aracılığıyla sosyal içerme sağlanmasının etkisinin büyük olacağı açıktır.

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın amaçlarına uygun olarak elde edilen sonuçlara ilişkin tartışmalara yer verilmiştir. Bu araştırma kapsamında ulaşılan sonuçlar, ilgili literatür ve yapılmış benzer nitelikteki çalışmalarla kıyaslanarak tartışılmıştır. Araştırma amacına ulaşmak için istihdam deneyimine sahip ve ruhsal-duygusal engeli olan 13 bireyle derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Sosyal içermeye ilişkin istihdam deneyimlerinin incelenmesinde ruhsal-duygusal engelli bireylerin seçilmesinin temel sebebi ilgili TÜİK (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da belirtildiği üzere ruhsal-duygusal engellilerin eğitim seviyeleri diğer engel türleri içinde en yüksek olmasına rağmen; istihdamda yer alma oranlarının diğer engel türleri arasında en düşük ikinci sırada olmasıdır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin çözümlenmesinde betimleyici fenomenoloji deseni kullanılmıştır.

Verilerin çözümlenmesi neticesinde (i) *sosyal içirme algısı*, (ii) *çalışma hayatında engelli birey*, (iii) *sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş* olmak üzere üç ana temaya ulaşılmıştır. Herbir ruhsal-engelli bireyin deneyimi kişinin bireysel özelliklerine göre farklılıklar taşısa da benzer deneyimleri yaşayan ruhsal-duygusal engellilerin ortak ve birbiriyle ilişkili deneyimler bulunmaktadır. Bununla birlikte bu çalışmada elde edilen bulgular, nitel araştırma yönteminin bir gereği olarak, yalnızca araştırmanın çalışma grubu açısından irdelenmiştir. Bu çalışmanın bulgularının ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam aracılığıyla sosyal içirme sağlamasının değerlendirilmesi bağlamında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın temel araştırma sorusu “Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içirme aracı olarak istihdam deneyimleri nelerdir?” şeklinde ifade edilebilir. Bu temel soruyla bağlantılı olarak aşağıda cevap aranan sorulara yönelik bulgular tartışılmıştır:

Ruhsal-duygusal engelli bireyler istihdamda sosyal içirme olgusunu nasıl algılamaktadır, bu konudaki deneyimleri nelerdir?

İstihdam sosyal içermeyi nasıl etkilemektedir, ruhsal-duygusal engellilerin rehabilite olmasında olumlu katkı sağlamakta mıdır? Ruhsal-duygusal engellilerin istihdam konusundaki sorunları ve çözüm önerileri nelerdir?

Ruhsal-duygusal engellilerin uzun vadeli istihdam edilememelerin sebepleri nelerdir? Sosyal içirme sağlayacak bir işin nitelikleri nelerdir?

Tema 1: Sosyal İçerme Algısı

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içirme algısının şekillenmesinde yaşanan bazı deneyimlerin etkilediği olduğu görülmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içirme algısını şekillendiren temel faktörler *sosyal dışlanma, sosyalleşmek/toplum tarafından kabul görmek ve aile/arkadaşlar tarafından kabul görmek* olarak ortaya çıkmıştır. Katılımcıların sosyal içirme kavramının kendileri için ne anlam ifade ettiğini anlamaya yönelik olarak sorulan soruya verilen cevapların özünde sosyal dışlanma, sosyalleşmek/toplum tarafından kabul görmek ve aile/arkadaşlar tarafından destek görmek algısının bulunması aslında sosyal içermenin varlığından söz edebilmek için koşulların hangi niteliklere sahip olması gerektiğine işaret etmektedir. Başka bir ifade ile sosyal dışlanmanın yokluğu ve toplum tarafından kabul görmek sosyal içirme sağlamaya yönelik ilk adım niteliğindedir.

(i) Sosyal dışlanma

Sosyal dışlanma dezavantajlı gruplardan özellikle ruhsal-duygusal engelli bireylerin sıkça karşı karşıya geldiği bir durumdur. Gordon ve diğerleri (2000) tarafından yapılan araştırmada, sosyal dışlanmanın kaynak ve gelirden, istihdamdan, toplumsal ilişkilerden ve sosyal hizmetlerden dışlanma olmak üzere dört boyut üzerinden ele alındığı görülmektedir. Toplumdaki önyargılar, bilgisizlik ve eksik bilgi sosyal dışlanmanın ve dolayısıyla sosyal içermenin önündeki engel olarak değerlendirilebilir. Bu çalışma kapsamında da ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları görülmektedir. Genel anlamda engelli bireyler sosyal dışlanmayla karşılaşmaktadır; ancak ruhsal-duygusal engelli bireylerde sosyal dışlanmanın diğer engel gruplarından daha fazla olduğu bu çalışmada tespit edilen bulgulardandır. Özellikle ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamı ile ilgili yerli literatürdeki çalışma sayısının oldukça sınırlı olması kıyaslama yapmak açısından zorluk oluşturmaktadır. Bu açıdan bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı

düşünülmektedir. Bununla birlikte yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalarda (Kalaycı ve Çetin, 2021; Baltacı ve Bülbül, 2020; Genç, 2015) ekonomik hayattan başka bir ifade ile istihdam yer almaktan dışlanma, özellikle engelli bireylerin karşılaştığı en önemli sosyal dışlanma boyutlarından birini oluşturduğu ifade edilmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin diğer engel grupları tarafından da sosyal dışlanmaya uğradığı bu çalışma kapsamında tespit edilen bir diğer bulgudur. Diğer engel grupları tarafından ruhsal-duygusal engelliler için “bunlar deli” damgalaması yapıldığı katılımcı ifadelerinde rastlanan ifadelerdendir. Dolayısıyla sosyal dışlanmayı bu düzeyde yüksek olarak yaşayan ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme algısını şekillendiren zeminin sosyal dışlanma ile ilişkili olarak ele alınması doğal bir sonuç olarak görülebilir. Bununla birlikte sosyal dışlanmanın varlığı sosyal içermenin yokluğunu da beraberinde getirmektedir. Sosyal içermenin var olabilmesi sosyal dışlanma ile mücadele sonucu kazanılan alanla doğru orantılı olarak değerlendirilebilir. İstihdamda sosyal içermenin önündeki engelleri tanımlayabilmek için ruhsal-duygusal engellilerin sosyal içerme kavramını nasıl algıladıklarını keşfetmek bu husus açısından önem arz etmektedir. Çünkü sosyal içermeyi sağlamak için devlet olarak çeşitli sosyal politikalar oluşturulmaktadır; ancak oluşturulan bu politikaların gerçek anlamda uygulamada yer bulabilmesi, konunun muhatabı olan ruhsal-duygusal engelli bireylerin ne düşündükleri ile doğrudan ilişkilidir. Çünkü sosyal dışlanmaya maruz kalan taraf tam olarak kendileridir. Dolayısıyla nasıl düşündüklerini, neler deneyimlediklerini ve sorunların ne olduğunu anlamadan yapılacak herhangi bir girişim hedefini gerçekleştirememe potansiyelini taşımaktadır. Bu durum ise gerçek hayatta faydası olmayan ya da yüksek maliyetlerle oluşturulup düşük düzeyde fayda sağlayan politikaların ortaya çıkmasıyla sonuçlanabilmektedir. Başka bir ifade ile sorunu yaşayanların sorun hakkında ne düşündüklerini anlamadan yapılacak her uygulama kâğıt üzerinde kalacak ve toplum vicdanında yer bulamayacaktır.

(ii) Sosyalleşmek/toplumda kabul görmek

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme kavramı algısını şekillendiren ikinci temel unsur ise sosyalleşmek ve toplum tarafından kabul edilmek olarak ifade edilebilir. Sosyal içermenin sağlandığının temel göstergelerinden birisi toplum tarafından diğerlerinden farklı olmadığının kabul edilmesi olarak

değerlendirilmektedir. Toplum tarafından kabul edilmek veya toplumda kabul görmek sosyal dışlanmanın yokluğuyla dolayısıyla sosyal içermenin varlığıyla koşuttur. Hem sosyal dışlanmanın hem de toplum tarafından kabul edilmenin birlikte ve aynı anda olması beklenemez. Engelli bireylerin sosyal içirme kavramının algılama biçimlerinin sosyal dışlanma ile ilişkilendirilmesi ve toplum tarafından kabul görmek olarak ifade edilmesi iki unsurun ancak diğerinin yokluğunda var olabileceğini göstermesi bakımından önemlidir. Başka bir ifade ile sosyal içermenin varlığından söz edebilmek için sosyal dışlanmanın olmaması ve toplum tarafından kabul edilmek ön şartlardır. Sosyal dışlanmanın genellikle bir kısır döngü şeklinde ortaya çıkması ve bu kısır döngü içindeki temel unsurun istihdam oluşu, sosyal içirme faaliyetlerinde de istihdamın önemini ortaya koymaktadır. Eğitim ve beceri seviyesinin yetersizliğinden veya işgücü piyasası açısından yeterli niteliklere sahip olduğu halde, ayrımcılığa maruz kalmasından dolayı istihdam edilmesi zor ya da imkânsız olan dezavantajlı kişiler hem maddi hem manevi anlamda ikinci kez dezavantajlı duruma düşmektedirler. İşsizlik, kişinin kendini toplumun değersiz bir üyesi olarak hissetmesine sebep olduğu gibi aynı zamanda kişiyi yeterli ve düzenli bir gelir elde etme imkânından mahrum bıraktığı için sosyal hayata katılımı da büyük ölçüde güçleştirmektedir.

(iii) Aile/arkadaşlar tarafından destek görmek

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin özellikle istihdam sürecinde ailesinden ve arkadaşlarından destek görmesi sosyal içirme sağlanması için önemli bir husustur. Öncelikle aileler ruhsal-duygusal engelli bireyin toplumdaki bireylerin çoğunluğunun yaptığı gibi bir işte çalışmasını, gelir elde etmesini ve normal bir hayat yaşamasını beklemektedir. Bununla birlikte ruhsal-duygusal engelli bireyi anlamak ve onun niteliklerine uygun bir işte çalışmasına da dikkat etmek bir gerekliliktir. Çünkü ruhsal-duygusal engelli bireyin niteliklerine uygun olmayan bir işte çalışmak beklenen amaçları gerçekleştiremeyecektir. Sosyal içermeye ulaşmak için bir araç olarak değerlendirilen istihdam sosyal dışlanmayla, toplumdan izole olmakla sonuçlanabilecektir. Ruhsal-duygusal engelli birey bu bakımdan ailesi ve arkadaşları tarafından destek görmeyi sosyal içermenin bir unsuru olarak algılamaktadır. Bununla birlikte sosyal içermenin belirli bir alanda var olması sosyal dışlanmanın tamamen ortadan kalktığı anlamına gelmemektedir. Başka bir ifade ile engelli birey

ailesi içinde sosyal içerme yaşarken istihdam sürecinde sosyal dışlanma ile karşılaşmaktadır.

Tema 2: Çalışma Hayatında Engelli Birey

Çalışma hayatında engelli birey temasına ait engel durumunun etkileri, çalışma ortamı, istihdama giriş ve çevrenin rolü, deneyimler, olumsuzluklara ilişkin tedbir ve öneriler ve son olarak istihdamdan önce ve sonra olmak üzere altı alt tema ortaya çıkmıştır. Çalışma hayatında ruhsal-duygusal engelli bireyler engellerinden dolayı birtakım problemlerle karşılaşmaktadırlar. Yaşanılan bu problemler ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerilme için önemli sorun alanlarını oluşturmaktadır. “Çalışma Hayatında Engelli Birey” teması (i) *engel durumunun etkileri*, (ii) *çalışma ortamı*, (iii) *istihdama giriş ve çevrenin rolü*, (iv) *deneyimler*, (v) *olumsuzluklara ilişkin tedbirler/öneriler* ve (vi) *istihdamdan önce ve sonra engelli birey* alt temalarından oluşmaktadır. Dolayısıyla bu tema altında öz itibarıyla ruhsal-duygusal engelli bireyin nasıl bir çalışma hayatında bulunduğu ve neler yaşadığı ele alınmıştır.

(i) Engel Durumunun Etkileri

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin, çalışma hayatına şekil veren temel unsur “engelli” olmaktır. Çünkü işe giriş şekillerini, çalışma sürelerini, çalışma arkadaşlarının tutum ve davranışlarının öncülü engel durumu olmaktadır. Ayrıca yalnızca engelli olmalarından dolayı iş hayatında bazı olumsuz durumlarla da karşılaşmaktadırlar. Ruhsal-duygusal engelli olma durumunun bizzat kendisi engel durumunun bildirilmemesi, korku, damgalanma, işten ayrılma/çıkarılma, içselleştirilmiş damgalama gibi sonuçlara yol açmaktadır. Aşağıda sırasıyla bu kategorilere ilişkin tartışmalara yer verilmiştir.

Engel durumunun bildirilmemesi

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin işe giriş esnasında engel durumunu bilinçli olarak gizlemeyi tercih ettikleri görülmektedir. Engel durumunun gizlenmesinin özünde işe alınmak istenmeyeceği düşüncesi bulunmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin böyle bir tutum sergilemesine neden olan bazı deneyimler bulunmaktadır. Engelli olduğu öğrenildiğinde kendisinden yapamayacağı nitelikte işleri yapmasının istenmesi veya engel durumu asıl sebep değilmiş gibi gösterilerek farklı bir bahane ile işe alınmaması, ruhsal-duygusal engele karşı toplumdaki ön yargı, medyada yer

alan olumsuz haberler bu deneyimlere birer örnek niteliğindedir. Yapılan diğer çalışmalarda da engel durumunun bilinçli olarak gizlenmeye çalışıldığı ve bu davranışın ardında yatan sebeplerin, bu çalışmada bulunan sonuçlara benzer şekilde, işe alınmamak veya işinin sonlandırılması olduğu görülmektedir (Gözen ve Buz, 2020: 35). Ayrıca engelli bireylerin, engel durumlarını bildirdiklerinde işlerini kaybetme endişesinin yanı sıra kariyerlerinde ilerleme sürecinin de duracağından endişe ettikleri görülmektedir (Toth ve Dewa, 2014: 743). Esas itibarıyla yasalar engelli bireylere istihdamla ilgili olarak erken emeklilik, gelir vergisi indirimi, belirli günlerde engelli izin hakları, malulen emeklilik gibi haklar sağlamaktadır; ancak ruhsal-duygusal engelli bireyler yasal haklarına rağmen engel durumlarını iş yerlerine bildirmemeyi tercih ettikleri görülmektedir. Elbette böylesi bir durumun ortaya çıkmasında ruhsal-duygusal engelli bireylerin yaşadıkları tecrübeler oldukça etkili olmaktadır. Yasal düzenlemelere olan güven düzeyi, yasaların kâğıt üzerinde kalması ve uygulamaya gerçek anlamda yansımaması ruhsal-duygusal engellilerin engel durumlarını sağlanan haklar pahasına bildirmemeyi tercih ettiği görülmektedir.

Ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik toplumdaki ön yargı engel durumunun bildirilmemesinde etkili olan bir başka unsurdur. Engelli bireyler bu ön yargılarla karşılaştıkları veya karşılaşmak istemedikleri için de engellilik durumlarını gizlemeyi tercih edebilmektedir. Başka bir ifade ile sadece işe girememek veya işini kaybetmek endişesi değil; aynı zamanda çalışma ortamında da sosyal dışlanmaya maruz kalma endişesi de engel durumunun bildirilmemesinde bir etken olarak görülmektedir. Ön yargıların oluşmasında ruhsal-duygusal engel hakkında bilgi sahibi olmamak ve ruhsal-duygusal engelli bireylerin düşük performans göstereceği düşüncesi bulunmaktadır. Ön yargıların oluşmasında medyanın da önemli bir yeri bulunmaktadır. Özellikle suçla ilişkili ruhsal-duygusal engelli bireylerin yer aldığı haberler toplumda ön yargıların oluşmasında önemli bir etkiye sahiptir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin damgalamaya ve ayrımcılığa uğramasında medyanın etkisi yadsınamaz. İstihdam sürecinde ruhsal bozukluğa sahip kişilere ilişkin olumsuz söylemler medyada yaygındır ve söylemler ruhsal-duygusal engelli bireylerin damgalanmasın ve ayrımcılığa uğramasına neden olmakta; ruhsal bozukluğa sahip bireylerin iş hayatına katılmaları hususunda büyük bir engel oluşturmaktadır (Krupa, vd., 2009). Medya kitlelerin algısını yönlendirme konusunda oldukça güçlü bir araçtır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin medyadaki

görünürlüğüne yönelik yapılan bir çalışmada (Signorelli, 1989: 327), Amerika Birleşik Devletleri'nde ruhsal engelli bireylerin yer aldığı dizilerin yaklaşık 4'te 3'ünde engelli bireyler şiddete meyilli olarak; 5'te 1'inden fazlasında ise katil olarak tasvir edilmektedir. Ayrıca aynı araştırmada incelenen televizyon dizilerinde ruhsal engelli bireylerin düşük bir oranda istihdamda yer aldıkları ve istihdamda yer alanların da başarısız oldukları imajı çizilmektedir. Ortaya çıkan olumsuz algı ve yanlış bilgilendirmeler toplum nezdinde ruhsal-duygusal engelli bireylere karşı ön yargıların oluşmasına neden olmaktadır. Bu ve benzeri sebepler yüzünden engel durumundan dolayı işe alınmak istenmeyen, uzun süreli bir işte çalışamayan, işten çıkarılan engelli bireyler de engel durumlarını bilinçli bir şekilde gizleme yöntemine başvurmaktadır. Tespit edilen bu durumun yalnızca ülkemizde değil; diğer ülkelerde de var olduğu görülmektedir. Örneğin Stefan (2002) tarafından yapılan çalışmada istihdam edilmiş ve hâlihazırda çalışmakta olan engelli bireyler ile yapılan görüşmeler neticesinde, engelli bireylerin engellilik durumlarını hem işverenlerden hem de iş arkadaşlarından gizledikleri tespit edilmiştir. Ruhsal bozukluğu olan kişilerin ruhsal engel durumunu işverenlerine bildirmemesinin temel nedeni, engel teşhis konulduktan sonra her on kişiden sekizinin ayrımcılığa maruz kalmasıdır (Krupa, vd., 2009: 419).

Ruhsal engelin işverenlere bildirilip bildirilmemesi engelli bireyler için bir ikilem yaratmaktadır. Engelli kadrosu ile bir işe yerleşmek için bu durumun bildirilmesi gerekmektedir; ancak bu durum aynı zamanda işe girme ihtimalini de olumsuz etkilemekte, işten çıkarılma ile sonuçlanabilmekte veya kariyer ilerleyişini durdurabilmektedir. Bu konuyla ilgili yapılmış çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu yüzden damgalamayı engelleyecek veya engel durumuna uygun çalışma koşullarının nasıl oluşturulacağına ilişkin bir fikir birliği bulunmamaktadır (Stuart, 2006: 524). Engel durumunun bildirilmesinin ya da bildirilmemesinin pozitif ya da negatif yönleri bulunmaktadır. Sonraki dönem araştırmaları için incelenmesi gereken bir konu olarak değerlendirilebilir.

Ruhsal engelle karşı korku

Ruhsal engellilere karşı ön yargılar, yetersiz ve eksik bilgi sahibi olmak ve medyada yer alan olumsuz haberler bir araya geldiğinde ruhsal engellilere karşı korkuyla sonuçlanmaktadır. Rabkin (1980) yapılan çalışmada, 1975 kişi üzerinde yapılan nicel

araştırma sonuçlarına göre katılımcıların yalnızca %17'si ruhsal/zihinsel engelli bireylerin tehlikeli olmadığını düşündüğünü ifade etmiştir. Özellikle bireylerin ruhsal-duygusal engelli bir insanı daha öncesinde tanımamış olması ön yargıların ve korkunun daha fazla yaşanmasına neden olmakta ve tip insanlar ruhsal-duygusal engellilere karşı daha fazla sosyal dışlanmaya neden olan davranışlar sergilemektedir (Brockman ve D'Arcy 1978; Trute ve Loewen 1978). Farklı çalışmalarla ortaya çıkarılan bu bulgunun açıklaması ise engelli bireylerle temas kurmanın ruhsal-duygusal engele karşı korkusunu azalttığı şeklinde yapılmaktadır (Link ve Cullen, 1986: 289). Dolayısıyla sosyal içermenin önündeki engellerden biri olan ruhsal engele karşı korkunun, beraberinde ön yargının ortadan kaldırılması için engelli bireylerle toplumdaki insanların ortak sosyal alanlarda bir araya gelmesi önemli görünmektedir. Aksi durumda bilgisizlik, eksik ve yanlış bilgi, medya etkisi gibi unsurlar yüzünden ruhsal-duygusal engelliler stabil olmayan, ne zaman en yapacağı tahmin edilemeyen, diğer insanlara zarar veren kişiler olarak algılanmaktadır. Toplumda ortaya çıkan olumsuz algı ise ruhsal-engelli bireylerin istihdam edilebilirliğini olumsuz yönde etkilemektedir. İşverenler bu korku yüzünden ruhsal-duygusal engellileri işe almak istememektedir. Sonuç olarak sosyal içermenin önemli araçlarından olan istihdam amacına ulaşamamaktadır.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerle bire bir temas kurmak ruhsal-duygusal engellilere karşı olan korkuyu azaltacağı açıktır; ancak bununla birlikte toplumsal bilincinde arttırılması gereği bir geçektir. Ruhsal-duygusal engellilerle birebir temas kurmak korkuyu azaltmaktadır; ancak bunu uygulamaya dökkebilmek her zaman mümkün olmayabilir. Bu yüzden sorunun giderilmesinde kamunun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi önemli bir hâl almaktadır. Bu çalışma kapsamında da tespit edilen bulgulardan olan toplumun çoğunluğunun ruhsal-duygusal engel hakkında yetersiz ve eksik bilgi sahibi olması katılımcıların da farkında olduğu bir unsurdur. Lai, Hong ve Chee (2001) tarafından yapılan çalışma da ruhsal engellilerin çoğunluğunun ruhsal engellilik hakkında toplumda bilgi eksikliği olduğunu; şizofreni hastalarının %77'sinin ve depresyon hastalarının %88'inin ruhsal bozukluk ve engelliğe ilişkin kamu bilincinin arttırılmasının bir ihtiyaç olduğunu düşündükleri ifade edilmektedir. Özellikle medya organları aracılığıyla ruhsal engel hakkında toplumun bilgilendirilmesi, yanlış ve eksik bilgilerin giderilmesi ruhsal engele karşı oluşan korkuyu giderme hususunda işlevsel bir etki gösterebilir.

Sahip olunan yanlış varsayımlar ruhsal engele karşı korkuyu arttırmakta ve istihdam edilebilirliği olumsuz yönde etkilemektedir. Ruhsal engeli olan kişilerin iş yerlerinde öngörülemez ve tehlikeli olduklarına ilişkin varsayımlar ve modern iş yerlerindeki stres faktörlerinin bu varsayımları tetikleyen unsurlar olarak kabul edilmesi, ruhsal engellilerin şiddete başvurma potansiyeli olduğuna inanılmasıyla sonuçlanmaktadır (Krupa, vd., 2009: 419).

Damgalama/stigma

Engelli bireyler hakkındaki temel sorunlardan biri, engellilik durumunun bireyin kimliğini gölgede bırakmasıdır (Lai, vd., 2001: 113). Engeli olan bireye karşı olan farkındalık çoğu zaman bireyin kişiliğinden çıkarak engellilik durumunun kendisine yönelmektedir. Böylesi bir tutumun arka planındaki psikolojide engelli bireydeki engellilik durumunun engelli olmayan bireylerin aşırı bir şekilde abartıyla karşılaması ve aslında korktukları şeyi temsil etmesi bulunmaktadır (Stein, 1979). Ayrıca tıbbi tanımlar ve medyadaki imgeler engelli bireylerin görünüşlerindeki farklılıklara odaklanmaktadır. Toplum tarafından engelli bireyler engelli olmayan bireylere göre kusurlu, hasarlı ve daha az pazarlanabilir olarak görülmektedir. Hasarlı ve kusurlu olma durumu algısının oluşmasında tıbbi tanımların hastalıklara belirli bir statü vermesinin de etkisi bulunmaktadır. Medyada engelli tasvirleri basmakalıp düşüncelerin oluşmasına neden olmaktadır (Phillips, 1985). Toplumdaki basma kalıp düşünceler ve yanlış varsayımlara dayalı genel kabuller engelli bireylerin damgalanmasının temel sebepleri olarak değerlendirilebilir. Engelli olmayan ve engelli olan insanlar arasındaki sosyal karşılaşmalar üzerine yapılan araştırmalar, engelli olmayan insanların engelli kişilerle etkileşime girdiklerinde genellikle kendilerini rahatsız ve güvensiz hissettiklerini göstermektedir (Lai, vd., 2001: 113). Dolayısıyla engelli olmayan bireyler engelli bireylerin damgalanmış olmasından dolayı kendilerinin de damgalanabilecekleri endişesi ile engelli bireylere karşı aralarına mesafe koymaya çalıştığı yorumu yapılabilir.

Ruhsal-duygusal engellilerin damgalanma sorunu yakından incelendiğinde farklı katmanlardan meydana geldiği görülmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin hastalıklarının alevlenme dönemlerindeki davranışları nedeniyle “tuhaf” ve “dengesiz” olarak damgalanmalarına sebep olmaktadır. Bu çalışma kapsamında da tespit edilen bulgulardan olan alevlenme dönemlerindeki uç noktalarda seyreden

davranışlar engelli bireylerin sürdürülebilir bir istihdama sahip olmalarını etkileyen olumsuz faktörler olarak değerlendirilebilir. Ruhsal hastalığın tanısında kullanılan ifadeler ruhsal engellilerin “tahmin edilemeyen”, “garip”, “tehlikeli” veya “faydasız” olarak damgalanmalarına neden olabilmektedir. Ayrıca toplumun algısı, ruhsal engelliler tarafından işlenen suçların medyada yer almasından büyük oranda etkilenmekte ve ruhsal engelli bireylerin hepsinin şiddete meyilli olduğu düşüncesi oluşmaktadır. Ruhsal hastalığın seyri konusunda bilgisiz kalan toplumun büyük kısmı ruhsal-duygusal engelliliğin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunun farkında değildir. Tedavisi iyi gitmesine rağmen ruhsal-engelli bireyin tanılı olduğunun bilinmesi dahi toplum tarafından dışlanma ile sonuçlanabilmektedir (Lai, vd., 2001: 113). Ruhsal engele bağlı olarak ortaya çıkan damgalama yüzünden işverenler ruhsal-duygusal engelli bireylerin işi yapabileceklerine inanmamakta ve bu durum pek çok kişinin iş fırsatlarından yararlanma imkânını sınırlamaktadır (Ravid ve Menen, 1993). Bu yüzden sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması ne yazık ki ruhsal engelliliğin özelliklerinden birisi hâline gelmiştir (Gerhart, 1990). İşverenler tarafından sahip olunan damgalayıcı görüşler ruhsal engelli bireylerin istihdama katılmalarını da zorlaştırmaktadır. Bu araştırma kapsamında yer alan katılımcıların da ifadelerinde yer bulduğu üzere işverenler ruhsal-duygusal engelli bireyi işe almaktansa fiziksel engeli olan birini işe almayı tercih etmektedir. Ülkemizde 2011 yılında yapılmış olan “İşgücü Piyasasının Özürlüler Açısından Analizi” isimli çalışmada da işverenlerin zihinsel engelliler yerine ortopedik, işitme ve görme engellileri işe almayı tercih ettikleri görülmektedir.

Yapılan araştırmalar (Link ve Cullen, 1986; Brockington, vd., 1993) ruhsal-duygusal engellilik hakkında bilgiye sahip olan kişilerin olmayanlara nazaran daha az ön yargılı olduğunu göstermektedir. Bu yüzden toplumun bilinçlendirilmesi damgalamanın azaltılması hususunda en etkin unsur olarak değerlendirilebilir. Örneğin ruhsal bozukluktaki alevlenme dönemleri hakkında işyerlerine bilgi verilmesi ve bu dönemlere has uygulamaların geliştirilmesi, ruhsal hastaların her an bir şiddet uygulayacakmış gibi damgalanmasını engelleyebilir. Kitle iletişim araçları da damgalanmanın engellenmesinde önemli araçlardır. Bu hastalığa sahip olup istihdamda yer alan kişilerle röportajlar yapılması, bu kişilerin hayatlarından kesitlerin paylaşılması istihdama giriş esnasında karşılaşılan damgalanmayı azaltma potansiyeline sahiptir.

İşten çıkarma/ayrılma ve sebepleri

Ruhsal-duygusal engelli bireyler herhangi bir işe girseler dahi çoğu zaman uzun vadeli olarak o işte çalışmamaktadır. Özellikle işe giriş aşamasında ruhsal engelin gizlenmesi; ancak ilerleyen dönemlerde bunun anlaşılması ve işverenlerin ön yargıları sürdürülebilir istihdamın önündeki temel engellerdir. Hastalığın gizlenmesi her ne kadar çeşitli ön yargılara maruz kalmamak için tercih edilse de belirli bir süre sonra farklılıkların olduğu anlaşılmaya başlanmaktadır. Bu durum ise istihdam şartlarına uyum sağlamayı zorlaştırmaktadır (Nelissen, vd., 2014).

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin engel durumunun etkilerinden birisi de işten çıkarılmak ya da işten çıkmak olmaktadır. Kimi zaman engel durumlarından ötürü herhangi bir işi yapabilecek kapasiteye sahip olmadıkları düşünülerek işverenler tarafından işten çıkarılmaktalar; kimi zaman ise yapabileceklerinden fazlasının istenmesi veya maddi sebepler yüzünden işi bırakmak durumunda kalmaktadırlar.

Rekabetçi işlerde çalışan ruhsal-duygusal engelli bireylerden diğer çalışanlarla aynı düzeyde performans beklentisi, ruhsal-duygusal engelli bireyler üzerinde aşırı strese ve tükenmişliğe neden olmaktadır. Ayrıca meslekleri ile alakalı olmayan işler verilmekte verilen emeğin karşılığında ise ya çok düşük miktarda bir ücret ödenmekte ya da hiç ödenmemektedir. Özellikle özel sektörde faaliyet gösteren işletmelerde çalışanlar bu olumsuzluklarla çok daha sık karşılaşmaktadır. Çalışma ortamında dışlanmaya maruz kalmak, fiziksel ve/veya psikolojik şiddet görmek de işten ayrılma sebepleri olarak bu çalışmada karşılaşılan durumlardandır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin işten çıkarılması veya çıkması sosyal içermenin gerçekleştirilmesi için sürdürülebilir istihdam sağlanmasını engellemektedir. Bu çalışma kapsamında katılımcıların görüşleri ve uluslararası alanda yapılmış çalışmalarda benzer sonuçlar tespit edilmiştir. Sorunların çözümlerinde kullanılan ve olumlu etki gösteren uygulamalar bulunmaktadır. Engelli bireylerin istihdamında benzer sorunlara sahip başka ülkelerde, engelli bireylerin mesleki rehabilitasyonu için desteklenen istihdam uygulamaları olumlu sonuçlar vermektedir. Destekli istihdam uygulamalarının ve ruhsal hastalığı olan bireylere uygun çalışma ortamının oluşturulmasının İngiltere, ABD ve Hollanda'da olumlu etkilerinin olduğu belgelenmiştir (Rinaldi ve Perkins, 2007). Ayrıca kişinin kendi hesabına çalışması (serbest meslek, girişimcilik) istihdam sağlanması için alternatif bir yöntem olarak

değerlendirilmektedir (Ostrow, vd., 2018). Bu çalışmada yer alan katılımcıların ifade ettiği gibi, kendi işine sahip olmak engelli bireye daha esnek çalışma koşulları sunabilmekte, resmî çalışma hayatının kesin kurallar ve standartlarından kaynaklanan zorluklarından, ruhsal hastalığın seyrinde ortaya çıkan dalgalanmaların etkilerinden kaçabilmesine olanak tanımaktadır. Bu yüzden girişimcilik engelli bireyler için istihdam aracılığıyla sosyal içerme sağlama hususunda alternatif bir yöntem olarak kabul edilebilir.

Ruhsal engelli bireylerin istihdamda yer almama sebeplerinden biri engellilik nedeniyle iş verilmeyeceğine inanmasıdır. TÜİK (2010) tarafından yapılan çalışmada da “engeli nedeniyle kendisine iş verilmeyeceğinin düşünülmesi” çalışmama veya iş aramama nedeni olarak ifade edilmektedir. “Engeli nedeniyle kendisine iş verilmeyeceğinin düşünülmesi”, özellikle ruhsal-duygusal engelli bireyler tarafından daha sık olarak ifade edilmektedir.

İçselleştirilmiş damgalama

Ruhsal-duygusal engelli bireyler damgalamaya uğradıklarının farkındalar. Bununla birlikte çeşitli dernekler ve STK’lar aracılığıyla damgalanma ile mücadele etmektedirler. Yapılan görüşmelerde ise bazı katılımcıların farkında olmadan toplumsal damgalamayı içselleştirdikleri görülmektedir. İçselleştirilmiş damgalama, toplumda var olan basmakalıp olumsuz düşünceleri bireyin kendisinin de kabullenmesiyle ortaya çıkan, değersizlik, utanç, gizlilik ve geri çekilme olarak tanımlanabilir. Damgalamayı içselleştirmiş olan ruhsal-duygusal engelli bireyler toplumdan daha kopuk, yabancılaşmış ve sosyal olarak geri çekilmiş bir konuma düşmektedir (Çam ve Çuhadar, 2011: 136). Goffman (1963), damga taşıyıcılarının, toplumun geneli tarafından sürekli daha düşük sosyal kimliğe sahip oldukları düşünüldüğü için ve zaman içinde bu düşüncenin damgalananlar tarafından kabul edilmesiyle çoğu zaman bu olumsuz damgalamalara karşı koyamadıklarını ifade etmektedir. Bu çalışmadaki katılımcılardan birisi olan engelli bireyin şizofreni hastası olduğunu öğrendiği an “*ekmek zaten aslanın ağzındaydı tuttuk bir de şizofreni olduk*”, “*... bir de damgalanma çıktı...*” şeklinde düşünmesi; bir diğer katılımcının “*sağlıklı insanlar başa çıkamıyor işi bırakmak zorunda kalıyorlar. Biz yani hasta damgasıyla bir işyerinde...*”; şeklindeki ifadesi ve bir başka katılımcının “*Onlar gibi çalsam söylesem bile hep aklımda ben hastayım onlar benden daha iyi*

çalar söyler düşüncesi var aklımda” ifadesi damgalamanın içselleştirilmiş olmasının bir göstergesi gibi görünmektedir. Toplum tarafından dayatılan basma kalıp düşüncelerin ve olumsuz yargıların engelli bireyler tarafından özümsemişi içselleştirilmiş damgalamayı oluşturmaktadır. İçselleştirilmiş damgalama ise iş yerinde başarılı olmayı engellemekte ve ruhsal engelliler için istihdamın önünde bir engele dönüşmektedir (Caltaux, 2003: 539).

İşverenler tarafından damgalanacağına veya reddedileceğinin kabul edilmesi, ruhsal engelli bireyin kendine olan güvenini kaybetmesine ve iş başvurularında/mülakatlarında başarısız olmasına neden olabilir. Bu durum zaman içinde ruhsal engelli bireyin işsiz olmayı kabul etmesiyle ve iş aramayı tamamen bırakmasıyla sonuçlanabilir (Stuart, 2006: 523). Toplum tarafından atfedilen olumsuzlukların normalmiş gibi kabul edilmesi, ruhsal-duygusal engellilerin hayata katılmasını daha en başından engelleme potansiyeli barındırmaktadır. Ruhsal-duygusal engellilere yönelik bakışın değiştirilemeyeceğinin düşünülmesi, çaresizlik hissi, sadece engelli olmaktan dolayı bile istihdama dahil olunmayacağı düşüncesi potansiyel sorun alanlarından bazılarını oluşturmaktadır.

(ii) Çalışma Ortamı (İşyeri Koşulları)

Çalışma ortamı teması istihdama dahil olduktan sonra ruhsal-duygusal engelli bireylerin işyerlerinde ne gibi deneyimler yaşadıklarını yansıtmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sahip oldukları ruhsal bozukluklar istihdama dahil olduktan sonra çalıştıkları iş yerinde kendilerini etkilemeye devam etmektedir. Çalışma ortamı alt teması, ruhsal-duygusal engelli bireyin çalışma arkadaşlarına ve kendisine yönelik düşünceleri olmak üzere iki kategoriden oluşmaktadır.

Çalışma arkadaşlarına yönelik düşünce

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama dahil olduktan sonra deneyimlerinin şekillenmesinde ilk olarak çalışma arkadaşları etkili olmaktadır. Çalışma arkadaşlarının ruhsal engelli bireye yaklaşımı engelli bireyin kendisini grubun parçası olarak görmesiyle veya sosyal dışlanmaya uğramasıyla sonuçlanmaktadır. Ruhsal engelli bireyin çalışma arkadaşlarına yönelik düşüncesi temel olarak “*farklı görülüp görülmediği*” algısına göre şekillenmektedir. Çalışma arkadaşları tarafından farklı görüldüğünü düşünen katılımcılar ile farklı görülmediğini düşünen katılımcıların, yaşadıkları deneyimleri olumlu ya da olumsuz olarak algılama

biçimleri etkilenmektedir. Farklı görüldüğüne inanan katılımcılar yaptıkları işin niteliğinin de farklı olduğunu ifade etmektedir. Örneğin “Katılımcı 1” *“Aynı potansiyelde olmadığımızı görüyorum. Onlar eğitimler verebiliyor mesela ama benim yapabildiklerim daha basit şeylerden ibaret oluyor.”* İfadesini kullanmıştır. Dolayısıyla farklı görülmek yalnızca düşünsel boyutta kalmayıp iş görevlerini de etkilemektedir. Bu çalışma sonucunda ulaşılan bulguya benzer şekilde, 2007 yılında “Türkiye Psikiyatri Derneği Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi”nde gerçekleştirilen bir çalışmada; duygu durum bozukluğu olan bireylerin %46’sının kendilerini tam ya da kısmen yetersiz veya eksikmiş gibi hissettikleri ve aynı kişilerin %40’ının çevresindeki kişiler tarafından tam ya da kısmen yetersiz/eksik gibi görüldüklerine inandıkları ortaya çıkmıştır (Avcil vd., 2016: 186).

Çalışma arkadaşları nezdinde farklı görülmediğini düşünen engelli bireyler de bulunmaktadır; ancak burada belirtmek gerekir ki özellikle birden fazla engelli bireyin aynı iş yerinde çalışması durumunda böyle bir algı yoğunlaşmaktadır. Başka bir ifade ile birden fazla engelli bireyin bir arada çalıştığı durumlarda farklı görülmedikleri algısı daha yüksek olmaktadır. Böylesi bir bulgunun avantajlarından faydalanmak mümkün olabilir. Örneğin aynı işyerinde birden fazla engelli bireyin çalışması iş yerine uyum sağlama ve sürdürülebilir istihdama ulaşma hususunda katkı sunabilir.

Bu araştırma kapsamında yapılan görüşmeler neticesinde katılımcıları işyerinde en çok etkileyen unsurların diğer çalışma arkadaşları olduğu görülmüştür. Bununla birlikte başka çalışmalarda fiziksel şartların da ruhsal engelli bireyleri etkilediği tespit edilmiştir. Örneğin şizofreni hastalarının çalışma şartları üzerine yapılan bir araştırmada gürültülü çalışma ortamlarının hastalığı tetikleyici bir unsur olabileceği ortaya çıkmıştır (Link vd., 1986).

Kendisine yönelik düşünce

Bu çalışmada yer alan katılımcılar çoğunlukla çalışma arkadaşlarının kendilerini farklı olarak gördüğünü düşünmekle birlikte kendilerinin diğerlerinden farklı olmadığına inanmaktadır. Farklı olmadığını ve hatta daha başarılı olduğunu düşünen katılımcıların istihdam sürecinde daha yüksek sosyal içerme yaşadıklarını söylemek mümkündür. Engelli bireylerin çalışma arkadaşlarının empati kurmaması, üsluba,

jestlere/mimiklere dikkat etmemesi engelli bireylerin iş yerinde kendilerini rahatsız hissetmelerinin sebepleri arasındadır (Kurşuncu vd., 2019: 42).

Bu araştırma neticesine benzer şekilde Öz ve Barlas (2017) tarafından yapılan bir araştırmada da çalışma deneyimine sahip olan şizofreni hastası bireylerin çalışma arkadaşlarıyla yaşadıkları alay edilmesi, destekleyici davranılmaması ve ön yargılı yaklaşımlara sahip olunması gibi iletişim sorunları yüzünden işten ayrılmak zorunda kaldıkları tespit edilmiştir.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamında önemli bir unsur ruhsal-duygusal engelli bireyin kendini tanıması ve hastalığı kabul etmesiyle başlamaktadır. Özellikle hastalığın kabulü iyileşme, başa çıkma ve istihdamda yer alma kararıyla doğrudan ilgili görünmektedir. Burada tüm sorumluluğu bireye veya topluma yüklemek de doğru bir yaklaşım gibi görünmemektedir. Bireysel ve çevresel faktörlerin girift yapısı göz önünde bulundurulduğunda, ruhsal-duygusal engellilerin istihdamını kolaylaştırma sorumluluğunun yalnızca topluma ya da yalnızca bireye ait olduğunu söylemek güçtür. Damgalama, eğitimde, sağlık hizmetlerinde veya toplumsal hayatın herhangi bir başka alanında dışlanmada rol oynamaktadır. Bu durum da sürekli semptomlara yol açmaktadır ve aynı zamanda içselleştirilmiş damgalamaya da neden olmaktadır (Ebuenyi vd., 2019: 7). Dolayısıyla ruhsal-duygusal engelli bireyin bu durumun farkında olması; sosyal politikaların da bu doğrultuda düzenlenmesi istihdamın kolaylaştırılabilmesi için ilk ve önemli adımlar olarak düşünülebilir.

(iii) İstihdama Giriş ve Çevrenin Rolü

Bu çalışma kapsamında yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama dâhil olma sürecinde önemli faktörün aile olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcılar, engelli bireyler için düzenlenen kamu personeli seçme sınavıyla işe giriş aşamasında devletin de etkin bir rol üstlendiğini düşünmektedirler. İşe girdikten sonra ise çalışma arkadaşlarının ve yöneticilerinin tutumları istihdam deneyimlerinin şekillenmesinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır. Dolayısıyla istihdama giriş ve çevrenin rolü alt temasını şekillendiren temel faktörler aile, devlet, yöneticiler ve arkadaşlar olarak ifade edilebilir.

Aile

Ruhsal-duygusal engelli bireyin asıl bir istihdam deneyimi yaşayacağını belirleme potansiyeline sahip etmenlerden biri ailedir. Özellikle ailenin diğer üyelerinin engelli bireye bakış açısı, engelli bireyin mutlu bir istihdam hayatı yaşayıp yaşamayacağına etki etmektedir. Engelli bireyin hangi şartlar altında çalıştığını göz ardı ederek sadece bir işte çalışmasına odaklanan aileler kısa süre içinde engelli bireyin hayatını daha da zor bir hâle getirmektedir. Bu yüzden ailenin rolü işe giriş aşamasında yardım sunmak olduğu kadar; çalışma şartlarını da değerlendirmek olmalıdır. Engelli bireylerin büyük bir kısmının ailesinin yanında yaşadığı düşünülürse, engelli bireyi ailesinden daha yakından tanıyan başka kimsenin olmadığı aşikârdır. Bu bakımdan çalışma şartlarının engelli birey için ne gibi zorluklar taşıdığını en hızlı tespit edebilecek kişiler aile üyeleri olmaktadır. Sosyal içerme aracı olarak istihdamın etkin ve başarılı olabilmesi için engelli bireyin niteliklerine uygun bir işte çalışması ön koşul olarak değerlendirilebilir.

Devlet

Ruhsal-duygusal engelli bireyler istihdama erişimde diğer engel gruplarına göre daha dezavantajlı bir konumdadır. Özellikle özel sektörde faaliyet gösteren girişimler ruhsal-duygusal engelli bireyler yerine fiziksel engelli bireyleri işe almaya eğilimlidir. Çeşitli bahaneler öne sürülerek ruhsal-duygusal engelli bireylerin işe alınmak istenmemesi bu çalışmada tespit edilen önemli bulgular arasında yer almaktadır. Kamu sektöründe ise özel sektördeki uygulamalara göre daha şeffaf ve adil bir süreç işlediği söylenebilir. Özellikle engelli bireyler için düzenlenen kamu personeli seçme sınavı ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama dahil olabilmeleri için önemli bir kurumdur. Bu araştırma özelinde çalışma grubunda yer alan katılımcılar için de devlet istihdama girişte hem önemli bir role sahip hem de istihdama girişi kolaylaştırıcı ve istihdam oranlarını arttırıcı daha fazla uygulamalar yapması gereken bir aktör olarak değerlendirilmektedir.

Yönetici ve arkadaşlar

İstihdama dâhil olduktan sonra ruhsal-duygusal engelli bireyler için ikinci aşama devreye girmektedir: sürdürülebilir istihdam ve sosyal içerme sağlayacak bir çalışma ortamına erişmek. Bu hususta özellikle çalışma arkadaşlarının ve yöneticilerinin/işverenlerin tutumları engelli bireyin iş hayatına devam edip etmeme kararında önemli etkenler olarak değerlendirilebilir. İşyerinde fiziksel ya da

psikolojik şiddete uğrayan engelli birey için istihdam sosyal içerme aracı olmaktan çıkarak sosyal dışlanma aracına dönüşmektedir. Yalnızca engelli bireyin iş koşullarına uyum sağlayıp sağlayamayacağına değil; bununla birlikte iş koşullarının ve çalışma şartlarının da engelli birey için uygun olmasına da odaklanmak gerekmektedir (Midgley, 1990).

Bu çalışma kapsamında görüşme yapılan ruhsal-duygusal engelli bireylerden elde edilen verilere dayanarak aile, devlet, arkadaşlar ve yöneticilerin/işverenlerin desteği engelli bireylerin iş hayatında karşılaştıkları sorunlarla mücadelesinde fayda sağladığını söylemek mümkündür. Benzer şekilde Thomas ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada da istihdamda yer almayı sosyal destek, çalışma ortamı ve uzman desteğinin olumlu olarak etkilediği tespit edilmiştir.

Ebuenyi ve diğerleri (2019: 9) tarafından yapılan çalışmada da ailelerden, arkadaşlardan ve ruh sağlığı destek gruplarından gelen sosyal desteğin, istihdam için çok değerli olduğu ve istihdam edilen engelli bireylerden %54'ünün arkasında engelli bireye destek veren aile ve arkadaşların olduğu ifade edilmektedir. Benzer şekilde Yıldırım ve Ekinci (2010) tarafından yapılan çalışmada da ailenin engelli bireyin iyilik hâlini etkileyen önemli etkenlerden biri olduğu ifade edilmektedir. Dolayısıyla engelli birey destekleyen ailesinin/arkadaşlarının olması istihdamı kolaylaştıran bir etmen olarak değerlendirilebilir.

(iv) Deneyimler

Olumlu deneyimler

Bu tema çalışma kapsamında yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam sürecinde yaşadıkları ve olumlu olarak algıladıkları deneyimleri yansıtmaktadır. Katılımcıların öyküleri, olumlu deneyimlerin temel olarak bireysel/toplumsal yargılar ve çalışma ortamı alanlarıyla karakterize olduğunu göstermektedir.

Bireysel-toplumsal

Ruhsal engelli bireylere yönelik damgalamanın yüksek olması, ruhsal engelli bireylerin kendilerini toplumdan izole etmesiyle sonuçlanmaktadır. Toplumdan izole bir hayat yaşayan engelli ise Katılımcı 10'un da ifadesinde “*odamdan dışarı çıkmazdım. Halüsinasyonlar görürdüm, sesler duyardım. Mutsuzdum yani. Ama bu iş sayesinde sosyal ortamlara girip kendimi ifade etmeyi öğrendim*” olarak yer bulduğu

üzere kaygıları, takıntıları ve endişeleri ile yalnız başına kalmakta ve giderek iyilik hâlinde uzaklaşmaktadır. Bu yüzden engelli bireyin niteliklerine uygun koşullara sahip bir iş hayatı engelli bireyin sosyal hayata katılması için bir gereklilik olarak değerlendirilebilir. Sosyalleşmek toplumun bir ferdi olmak ruhsal-duygusal engelli bireyler için istihdamın en önemli olumlu etkisi olarak görülmektedir.

Hayata adım attıkları ilk anlardan itibaren sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalan ruhsal-duygusal engelli bireyler, yaptıkları iş nedeniyle takdir görmeyi de çok değerli bulmaktadır. Takdir edilmenin alt metninde, bunca zamandır sosyal dışlanmaya uğramış bir bireyin toplum tarafından kabul edilmesinin getirdiği başarı hissi var gibi durmaktadır. Sürekli dışlanmaya uğrayan engelli birey yaptığı bir iş ile takdir görünce kendisini topluma faydalı ve toplumdan birisi gibi görmeye başlamaktadır. Ulusal ve uluslararası alanda yapılan başka çalışmalarda da engelli bireylerin istihdamda dahil oldukları zaman saygınlık, tatmin ve kendini değerli gördüklerini göstermektedir. Ayrıca sosyalleşmek için bir ortam sunduğu, özgüven kazandıkları öz saygılarının arttığı ifade edilmektedir (Arslan ve Altıntaş, 2014; Boo ve Long, 2011).

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin potansiyelleri çoğu zaman yanlış değerlendirilmektedir. Tedavisine devam eden bir ruhsal-duygusal engelli pek çok rekabetçi işi yapabilecek kapasiteye sahiptir. Yeni işler ile yeni şeyler öğrenmek engelli birey üzerinde olumlu etki yapan etkilere biridir. Yeni şeyler öğrenmek aslında engelli bireyin yapabileceklerinin başka bir ifade ile bireysel farkındalığının oluşmasını sağlamaktadır. Yeni şeyler öğrenmek bu yüzden engelli bireyin kendini keşfetmesine, yeteneklerini kullanabilmesine ve kendine güvenmesine olanak sağlamaktadır.

Her bireyde olduğu gibi ruhsal-duygusal engelli bireylerin de başarıya ihtiyacı bulunmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli birey sevdiği ve işe yaradığını düşündüğü bir çalışma hayatında bu ihtiyacını giderebilmektedir.

Çalışma ortamı

Ruhsal-duygusal engelli birey için çalışmak sadece para kazanmak, kendine güvenmek, sosyalleşmek, işe yaramak gibi olumlu etkileri olan bir durum değildir. Aynı zamanda ruhsal-duygusal engelli birey için bir tedavi niteliği de taşımaktadır (Mueser, vd., 1997). İşin tedavi edici etkisi günümüzde giderek daha çok araştırma

yapılan ve tartışılan bir konu olmaya başlamıştır. Ruh sağlığı bozukluğu olan kişilerin iyileşmesi için istihdama dâhil olması alanla ilgili farklı disiplin uzmanları arasında giderek daha fazla kabul görmektedir (Cook ve Razzano, 2000; Tsang vd., 2010). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da istihdamın engelli bireyin iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığını göstermektedir (Buz vd., 2021; Genç ve Çat, 2013). Işık ve diğerleri (2019: 402) tarafından şizofreni hastası bireyler üzerine yapılan çalışmada işin tedavi edici etkisine yönelik olarak, katılımcıların *“çalışan insanların maddi ve manevi açıdan daha şanslı olduğunu, bir işte çalışmanın insana iyi hissettirdiğini hatta ilaç gibi geldiğini”* söyledikleri ifade edilmektedir.

İstihdam bireyin toplumda sağlıklı olarak kabul edilmesi için önemli bir belirleyicidir ve istihdama dahil olmak kişinin sağlığına ve iyilik hâline olumlu etki etmektedir. Bununla birlikte iş yerindeki çalışma ortamı ruhsal bozukluğun alevlenmesine ya da tedavi edilmesini etkilemektedir (Khalema ve Shankar, 2014: 1).

Çalışma hayatına dahil olan engelli birey belirli bir gruba da dahil olmaktadır. Bir gruba ait olma hissi insanların içgüdüsel olarak sahip oldukları bir duygudur. Bunun giderilmesi insanın kendisini güvende hissetmesini, ortak bir amaç için çaba sarf etme motivasyonunu kazandırmaktadır. Başka bir ifade ile bireysel çabalarla ulaşılması mümkün olmayan daha üst bir amaca ulaşma hedefi sunmaktadır. İşverenlerin ruhsal hastalık hakkında doğru bilgi sahibi olması durumunda ruhsal engelli bireyler içim sürdürülebilir istihdam imkânı da artmaktadır (Marwaha ve Johnson, 2004). İstihdam aracılığı ile ruhsal engelli bireyler yeterlik hissi, kendine güven, kendilerine farklı bir bakış açısı kazanmakta ve tüm bunların yanında bir gruba aidiyet hissi geliştirmektedirler (Leufstadius, 2009: 22).

İş hayatı ile bir amaç ve sorumluluk kazanan ruhsal-duygusal engelli bireyler, hem kendilerini daha iyi tanıma başlamakta hem de odak noktalarını hastalıklarından amaçlarına yönlendirmektedir. Bu hususta yöneticilerin engelli bireylerin koşullarına azami ölçüde dikkat etmeleri, gereken desteği vermeleri önemlidir. Özellikle hastalığın alevlenme dönemlerinde izin kolaylığı sağlanması, gerekli durumlarda esnek çalışma uygulanması ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda kalmaları için önemli unsurlar olarak değerlendirilebilir.

Olumsuz Deneyimler

Bu tema çalışma kapsamında yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam sürecinde yaşadıkları ve olumsuz olarak algıladıkları deneyimleri yansıtmaktadır. Katılımcıların öyküleri, olumsuz deneyimlerin iş/görev tanımı, çalışma ortamı ve hastalığın seyri (alevlenme dönemi) alanlarıyla karakterize olduğunu göstermektedir.

İş ve göreve ilişkin sorunlar ve deneyimler

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam sürecinde yaşadıkları en önemli sorunlardan ilki sürdürülebilir istihdamın sağlanamaması olmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireyler herhangi bir işe girseler dahi çoğunlukla kısa bir süre sonra işten ayrılmaktadır. Böyle bir sorunun ortaya çıkmasının ardında birbiriyle ilişkili pek çok mekanizma yer almaktadır. Örneğin görev tanımında olmayan işlerin yaptırılması, göreve ve işe uyum sağlayamama, fazla çalışma süreleri, boş zamanın az olması, çalışma ortamındaki iletişimsizlik, ayrımcılık ve damgalama gibi unsurlar ruhsal-duygusal engelli birey üstünde olumsuz bir etki oluşturmaktadır. Ebuenyi ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada ruhsal bozukluğa sahip bireyler için sosyal dışlanma, damgalanma, iş/görev tanımına ve çalışma ortamına uyum sağlayamamak istihdamın önündeki engeller olarak ifade edilmiştir. Tüm bu olumsuzluklar bir araya geldiğinde stresli çalışma ortamında ruhsal engelli birey başarısız olmakta ya da başarısızlığı kabullenmektedir. Dolayısıyla çoğunlukla kısa vadede işten ayrılmak durumunda kalmaktadır. Örneğin Öz ve Barlas (2017a) tarafından yapılan bir çalışmada şizofreni hastalığı olan bireylerin çoğunluğunun bir işte çalışmak istediğini bununla birlikte işe girmeyi engelleyen en önemli sebebin toplumsal damgalamadan kaynaklandığı belirtilmektedir. İşverenlerin ve yöneticilerin de bu olumsuz durumda rolü olduğu ifade edilmektedir.

Uluslararası literatürde de bu çalışmada ulaşılan sonuçlara koşut sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Örneğin, Hunter ve Collins (2009) tarafından yapılan çalışmada ruhsal hastalığa sahip bireylerin istihdama dahil olmasını veya istihdamın sürdürülebilir olmasını işverenlerin olumsuz düşüncelerinin, damgalanmanın, iş yerinde yeterli desteği görmemenin, kullanılan ilaçların yan etkilerinin ve iş stresinin etkili olduğu belirtilmektedir. Ortaya çıkan damgalama sorunuyla karşılaşmak istemeyen ruhsal engelli bireyler ise bazen hastalıklarını gizleme yoluna gitmektedir;

ancak hastalığı gizleme davranışı ise istihdamın sürdürülebilirliği hususunda başka sorunlara yol açmaktadır (Marwaha ve Johnson, 2004).

Çalışma kapsamında görüşme yapılan ruhsal-duygusal engelli bireylerin ortak olarak ifade ettikleri istihdam sürecindeki olumsuz deneyimlerden biri yaptıkları işin karşılığında düşük/yetersiz gelir elde etmeleri ya da hiçbir gelir elde edememeleri olmuştur. Engelli bireylere düşük ücret verilmesi ya da hiçbir ücret verilmemesi yaygın bir problemdir. Böylesi bir durumun ardında ise ruhsal-duygusaş engelli bireylerin işi yapamayacaklarına yönelik inanç olabilir. Dolayısıyla damgalama ve ön yargılar ruhsal-duygusal engellinin elde edeceği geliri de olumsuz olarak etkilemektedir.

Baldwin ve Marcus (2007) tarafından yapılan araştırmada da bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde, istihdamda yer alan ruhsal hastalığa sahip bireylerin benzer işleri yapan kişilerden çok daha düşük ücretler aldığı ve bu durumun sebebinin damgalanma ve ayrımcılıkla açıklanabileceği ifade edilmektedir.

Özellikle özel sektörde ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik ön yargı ve olumsuz tutumların daha yüksek olduğu tespit edilen bulgular arasındadır. Kamu sektörünün sahip olduğu farklı mantık yapısı böylesi bir durumun ortaya çıkmasında etkili görünmektedir. Özel sektörün kârlılığı ön plana alması ve ruhsal engelli bireylerin daha fazla maliyetlere neden olacağı düşüncesi veya müşterilerin ruhsal engelli bireylerle iletişim kurmak istemeyecekleri ön yargısı engelli bireylerin özel sektörde daha fazla olumsuz deneyimler yaşamasına neden olmaktadır. Ruhsal-engelli bireylerin kamuda çalışmak istemesi de bu bulguyu destekler niteliktedir.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin olumsuz deneyimlerinden bir diğeri ise fazla çalışma süreleri olmaktadır. Engelli bireylerin normal şartlarda kabul edilebilir çalışma saatlerinin üstünde çalıştırılması, özellikle özel sektörde, karşılaşılan sorunlardandır. Engelli bireyin iş bulma imkânının sınırlılığı fazla çalışma sürelerine karşı tepki gösterememeyi de beraberinde getiriyor olabilir. Bu hususta istihdama dahil olan engelli bireylerin çalışma koşullarının denetlenmesi bu sorunu ortadan kaldıracaktır. Ayrıca engelli bireylerin sigortasız bir şekilde çalıştırılmaları veya mesleklerinin/görev tanımlarının dışında işler yaptırılması da olumsuz deneyimler arasında yer almaktadır. Tüm bu sorunlar yasal merciler tarafından yapılacak kontrol ve denetimlerle çözülebilir bir nitelikte görünmektedir.

Ebuenyi ve diğerkleri (2019) tarafından yapılan çalışmada ruhsal bozukluğu olan bireylerde sosyal dışlanma ve damgalanma, iş tanımına ve iş ortamına uyum sağlayamamanın istihdam engellerinden olduğu ifade edilmektedir. Saavedra ve diğerkleri (2016) tarafından yapılan çalışmada sosyalleşememe, boş zamanın çok az olması, çatışma yaşama, çalışma ortamında yüksek stres ve iş/görev tanımı dışında işlerin yaptırılması ruhsal engelli bireylerin istihdamını engelleyen faktörlerden olduğu ifade edilmiştir.

Thomas ve diğerkleri (2019) tarafından yapılan çalışmada ise, hastalık belirtileri, kullanılan ilaçların yan etkileri, başarısızlık, iş tecrübesine sahip olmamak gibi durumlar olumsuz deneyimler yaşanmasının nedenleri olarak ifade edilmektedir. Hastalık belirtileri, deneyim eksikliği, endişeler, motivasyon dşklğ gibi unsurlar da engelli bireylerin istihdama dahil olmaları için önemli hususlar olarak değerlendirilebilir (Charette-Dussault ve Corbiere, 2019).

Çalışma ortamı

Ruhsal engellilerin istihdamının önündeki temel engel, iş yerinde sosyal dışlanma veya damgalanmadır. Ruhsal hastalığa sahip olma damgası, diğerk tüm kişilik özelliklerini geçersiz hılmakta ve bireye bozuk bir kimlik atanmaktadır (Goffman, 1961). Çoğu zaman ruhsal-duygusal engelliler tahmin edilemez, tehlikeli, mantıksız, yavaş ve güvenilmez olarak grmektedir (Phelen vd., 2000). Damgalama sonucunda bahsi geçen özellikler gerçekten kişide olmasa da varmış gibi kabul edilmeye başlamaktadır. Bu özelliklere sahip olduğu kabul edilen kişilerin de işe alınması istenmemektedir. İstihdama dahil olunsa da n yargılar nedeniyle damgalanan engelli bireyle ilişim kurulmamakta, alay edilmekte ve ayrımcılığa kadar gidebilmektedir.

n yargılar ve damgalanma engelli bireyin sadece dışlanması sonucuyla kalmayabilir. tesinde engelli birey de bu olumsuz düşünceleri özümseyerek içselleştirilmiş damgalama yaşamaya başlayabilir (Link vd., 1997). İçselleştirilmiş damgalamaya sahip ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme sağlaması ise çok daha zor bir hâl almaktadır. Çünkü içselleştirilmiş damgalama yüzünden engellilere bakış açısının değiştirilemeyeceğini, ne yaparlarsa yapsınlar diğerkleri kadar iyi olamayacaklarını, engel durumları yüzünden herhangi bir işte uzun süre alışamayacaklarına inanmaya başlamaktadırlar. Bu kabullenme durumu ise ruhsal-

duygusal engelli bireylerin işsiz ve dışlanmış olarak kalmalarıyla sonuçlanabilmektedir.

Sosyal dışlama, engelli bireyle mimikler, tutumlar, davranışlar yoluyla veya sözlü olarak dalga geçilmesi psikolojik şiddet olarak kabul edilebilir. Bununla birlikte, bu çalışma kapsamında da karşılaşıldığı üzere, engelli bireyler fiziksel şiddetle de karşı karşıya gelebilmektedir. İstihdam sürecinde yaşanan olumsuz deneyimlerin kritik unsurlarından birisini de psikolojik ve fiziksel şiddet oluşturmaktadır. Genel olarak zaten ön yargılı davranılan kişiler olan ruhsal-duygusal engelli bireyler fiziksel şiddetle de karşılaştıklarında bu durum içinden çıkılmaz bir hâl alabilmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireyler için istihdamdaki stres faktörleri ve istihdama uyum zorluklarının yanında çalışma arkadaşlarınca yeteneksiz olarak algılanması ve şiddete maruz kalmak stres seviyelerini çok yüksek seviyelere çıkarmaktadır (Krupa vd., 2009:419-420).

Ruhsal-duygusal engellilerin büyük bir kısmı iş arama ve iş bulduktan sonra sürdürülebilir istihdam sağlama konusunda önemli sorunlarla karşılaşmaktadır. İşverenlerin ve yöneticilerin basmakalıp olumsuz ön yargılara sahip olması ruhsal-duygusal engelli bireylerin iş bulma imkânlarını ciddi oranda sınırlamaktadır (Unger, 2002). Gerçekten de bu çalışmada da ulaşılan sonuçlardan birisi işverenlerin ya da yöneticilerin kişinin ruhsal bozukluğa sahip olmasını öğrendikten sonra çeşitli sebeplerle işe almak istememesi ve ya işten çıkarması olmuştur. Millington ve diğerleri (1994) tarafından yapılan çalışmada işverenlerin ön yargıları nedeniyle işe alım sürecinde engelli bireylerin temel ve ileri düzey yeteneklerinin puanlanmasında ayrımcılık içeren uygulamalar da bulundukları tespit edilmiştir. Engelli bireylerin diğer çalışanlara göre daha maliyetli olacağı düşüncesi de istihdam olanaklarını olumsuz etkileyen bir unsurdur (Johnson vd., 1998). Tüm bu olumsuz düşünceler ve ön yargılar işverenlerin/yöneticilerin ruhsal engelliler hakkında sahip olduğu yetersiz ve yanlış bilgilerden kaynaklanmaktadır. Durumun olumsuz tarafı ise ruhsal hastalığın öğrenilmesiyle birlikte iş arkadaşları tarafından da damgalanmaya ve ayrımcılığa maruz kalma ihtimalidir. Ruhsal-duygusal engellilerin yaşadıkları sorunları daha da karmaşık hâle getiren sebeplerden birisi de iş yerinde karşılaşılan sorunları yönetme konusunda yeterli bilgi ve tecrübeye sahip yönetici sayısının az olmasıdır. Ayrıca iş yerlerinde ruhsal-duygusal engelli bireylerin sorunlarla

mücadelesinde destek olacak birimler ya da planlar bulunmamaktadır (Stuart, 2006: 523).

Çok fazla sayıda damgalama ile mücadele etmek zorunda kalan ruhsal-duygusal engelliler de karşılaştıkları sorunların çözümünde ruhsal bozukluklarını gizleme eğiliminde olmaktadır. Hastalığın gizlenmesi ise kişinin tedavi görmemesiyle sonuçlanmaktadır. Örneğin depresyon hastası çalışanların yalnızca 3'te 1'i tedavi görmek için profesyonel yardıma başvurmaktadır (Stuart, 2004). Çalışma ortamında özellikle bireyler arası iletişimde engelli çalışanlara yönelik, alay etme, destekleyici davranılmama, ön yargılı tutumlar gibi sorunlar ön plana çıkmaktadır (Öz ve Barlas, 2017: 30).

Hastalığın seyri (alevlenme dönemi)

Bu çalışma kapsamında görüşülen ruhsal-duygusal engelli bireyler, hastalıklarının yoğunlaştığı dönemler olan alevlenme dönemlerinde iş hayatlarıyla ilgili daha fazla sorun yaşadığını ifade etmektedir. Özellikle ilaç kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan hâlsizlik, yorgunluk, kırılganlık, hassaslık, alınganlık, uykusuzluk, takıntı ve dikkat dağınıklığı durumları sıkça ifade edilen sorunlardandır. Işık ve diğerleri (2019: 401) tarafından yapılan çalışmada da ruhsal hastalığa sahip bireylerden bazılarının çabuk sinirlenme, odaklanmakta güçlük çekme ve uykuda artış gibi durumlarla karşılaştıkları ve bu durumların çalışma hayatına uyum sağlamayı zorlaştırdığı ifade edilmektedir. Duman ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada da alevlenme döneminin etkileri, ilaçların uyku yapması gibi yan etkiler, yalnız yaşamak ve işten sıkılmak gibi benzer unsurlar tespit edilmiştir.

Kullanılan ilaçların yan etkilerinden dolayı ortaya çıkan bu tip durumlar hakkında bilgisiz olan diğer çalışanların ön yargılı tutumları engelli bireylerin dışlanma yaşamalarına neden olabilmektedir. Kullandığı ilaçların yan etkisinden dolayı gözleri kızaran bir engelli çalışana, diğer çalışma arkadaşlarının madde kullandığı algısını oluşturacak imalarda bulunması bu duruma bir örnektir. İlaç kullanımının ruhsal bozukluğa sahip iş hayatındaki engelli bireyin çalışma kapasitesini olumsuz etkilediği farklı çalışmalarda da ifade edilmektedir (Mancoso, 1990; Stefan, 2002; Scheid ve Anderson, 1995). Mancoso (1990) tarafından yapılan çalışmada bu araştırmanın sonuçlarına benzer olarak ruhsal-duygusal engelli bireylerin konsantrasyon, enerji, zaman baskısı yönetimi, son tarihler (deadlines), aynı anda

birden fazla göreve odaklanmayı gerektiren çoklu işler ve bireyler arası iletişimde sorunlar yaşadıkları ifade edilmektedir. Alevlenme dönemlerinde ruhsal engelli bireyler genel yaşam düzeninde ve kariyerlerinde bozulmalar yaşamakta; ancak yine de düşük kapasiteyle de olsa işlerini yürütebilmektedirler (Scheid ve Anderson, 1995).

Özellikle alevlenme dönemlerinde yaşanan sorunların en az olumsuzlukla atlatılması için engelli bireyin destekleyici bir çalışma ortamına sahip olması, çalışma arkadaşlarının ve yöneticilerinin bu dönemlerde yaşanan sorunlarla ilgili bilgi sahibi olması (Scheid, 2005) ve nasıl davranılması gerektiğini bilmesi sosyal içermekten sosyal dışlanmaya savrulmayı engellemek için kilit unsur niteliğindedir. Bu dönemlerde daha esnek çalışma saatlerine sahip olmak ya da daha yavaş çalışabilmek imkânına sahip olmak da sorunların etkisini azaltabilmektedir (Stefan, 2002).

Hastalığın şartlarına uygun bir iş yalnızca bireyin yetenek ve kapasitesiyle o işi gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceği ile ilgili olmayıp, hastalığın alevlenme dönemlerinde iş devamsızlığı nedeniyle sorun yaşamamasıyla da ilgilidir; çünkü alevlenme dönemlerinden dolayı ortaya çıkan işe devamsızlık ve işten ayrılma niyeti artış göstermektedir (Işık vd., 2019: 406). Ruhsal-duygusal engelli bireylerin hastalıkları nedeniyle işe devam konusunda özellikle alevlenme dönemlerinde sorunlar yaşadığı başka çalışmalarda da ifade edilmektedir (Thristed vd., 2018).

(v) Olumsuzluklara İlişkin Tedbirler/Öneriler

Bu alt temada ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimleri göz önüne alındığında ne gibi uygulamalar yapılırsa sosyal içermenin sağlanabileceğine ilişkin unsurlar yer almaktadır. Bu unsurlar istihdam deneyimine sahip olan ruhsal-duygusal engelli bireylerin görüşlerinden oluşmaktadır. Olumsuzluklara ilişkin tedbirler/öneriler alt teması, yasal haklara, işyerleri ve işverenlere ve genel olarak toplumsal bilincin arttırılmasına yönelik öneriler kategorilerinden oluşmaktadır.

Yasal (haklar)

Dezavantajlı bireylerin sosyal içirme sağlayabilmesi için ülkeler çeşitli yasal düzenlemeler yapmaktadır. Belirli sayının üzerinde çalışanı olan iş yerlerinde belirli oranlarda engelli bireyin çalıştırılmasının zorunlu olması, yalnızca engelli bireylerin katılabildikleri E-KPSS, çeşitli maddi ve aynî yardımlar gibi haklar yasalarla engelli

bireylerin kullanımına sunulmaktadır. Bununla birlikte yapılan görüşmeler neticesinde yasal düzenlemelerin çoğu zaman kâğıt üzerinde kaldığının ifade edildiği görülmüştür. Çeşitli bahanelerle engelli bireylerin yasal haklarının kullanılmasının engellendiği tespit edilen bulgular arasındadır. Ek olarak yeni yasal düzenlemelere olan ihtiyaç da dikkat çekmektedir. Engelli bireyler özellikle alevlenme dönemlerinde yaşadıkları sorunlar nedeniyle esnek çalışma hakkı, sorunlarla baş etmede zorluk yaşadıkları zaman destek alabilecekleri psiko-sosyal destek birimlerinin kurulması, engelli bireyin ilgi alanına ve niteliğine uygun bir işte çalışmasının sağlanması, hastalık döneminde izin gibi konularda yasal düzenlemelerin yapılmasının istihdamda sürdürülebilirliği arttıracak ve dolayısıyla sosyal içermeye katkı sağlayacağı görüşündedirler. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da bu araştırmanın sonuçlarına benzer nitelikte bulgulara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Ebuenyi ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada ruhsal bozukluğu olan engelli bireylerin istihdamını kolaylaştıran faktörler olarak kişisel farkındalık, serbest meslek/girişimcilik imkânları, yasal düzenlemeler, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, ayrıcalıklı yasal düzenlemeler yapılması ve sosyal kalkınma programlarının uygulanması olarak ifade edilmektedir. Bachrach (1991) ise ruhsal bozukluğa sahip kişilerin iş ile ilgili sorunlarla başa çıkabilmeleri için, engelli personelin yerine bakabilecek yedek çalışanların bulunmasına, kısaltılmış çalışma saatlerine ve iş paylaştırılmasına yönelik düzenlemeler yapılabileceğini ifade etmektedir.

Esnek çalışma saatlerine sahip olmak ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermeyi sağlayacak bir işin niteliklerinde de ifade ettiği bir unsurdur. Kullanılan ilaçların etkileri, alevlenme dönemleri ve stres yüksekliği gibi durumlarda engelli bireyler esnek çalışma saatlerine ihtiyaç duyduklarını ifade etmektedir. Benzer şekilde, Stefan (2002) tarafından yapılan çalışmada da ruhsal bozukluğu olan bireylerin daha az çalışma saatlerine veya daha düşük iş temposuna sahip olmak istedikleri ifade edilmektedir. Saavedra ve diğerleri (2016) tarafından yapılan çalışmada ise ruhsal engelli bireylerin istihdamını kolaylaştıran unsurların zaman planlaması, boş vakit yaratılması ve istihdama ilişkin olarak uygulanan ruh sağlığı uygulamalarının iyileştirilmesi ve sosyal ilişkilerdeki destekleyici davranışlar olduğu ifade edilmiştir.

Bu çalışma kapsamında yer alan katılımcılardan elde edilen verilere göre iş yerlerinde karşılaşılan sorunların çözümü için engelli bireylerin rehberlik ve işe ilişkin yasal haklara yönelik danışmanlık hizmeti alabilecekleri psiko-sosyal destek birimlerinin bulunması önemlidir. Ruhsal engelli bireyin karşılaştığı sorunlarla tek başına baş edememesi veya kendini ifade edememesi durumunda destek alabileceği kişilerin olması işe devam edebilmek için kritiktir. Hastalık dönemlerinde yasal olarak izinli sayılmak ve esnek çalışma saatleri de ruhsal engelli bireylerin istihdamda mutlu olmasını ve sosyal içermeye sağlamlasına etki edecek kritik unsurlar olarak değerlendirilebilir.

Geçiş niteliğindeki iş yerleri de olumsuzluklara yönelik tedbirler kapsamında öne çıkan bir unsur olmuştur. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin rekabetçi işlerde çalışmaya başlamadan önce geçiş niteliğinde sayılabilecek engelli bireylerin niteliklerine onlara uygun olarak oluşturulmuş çalışma koşullarına sahip, engelli bireylerin deneyim kazanması amacını taşıyan iş yerlerinde çalışması fikrine dayanmaktadır. Böylece engelli birey için hem yavaş bir geçiş süreci gerçekleşecek hem de tasarlanmış iş yerlerinde karşılaşılan problemler tespit edilerek düzenli olarak çalışılacak iş yerlerinde benzer bir sorunla henüz karşılaşmadan çözüm üretme imkânına erişilebilecektir.

İşyerleri ve işverenler

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama ilişkin karşılaştıkları temel sorunlardan biri istihdama dâhil olamamak; ikincisi ise istihdamda kalıcı olamamaktadır. Bu iki temel sorunun ortaya çıkmasında işverenlerin ön yargıları ve yetersiz bilgisi önemli bir yer tutmaktadır. Dolayısıyla özellikle işverenlerin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi kritik bir husustur. Yapılan çalışmalarda da bu araştırmanın kine benzer sonuçlar bulunmuştur. Örneğin Little (2011) tarafından yapılan çalışmada ruhsal bozukluğu olan bireye karşı damgalama ve olumsuz tutumların engellenmesi için işverenlere yönelik bilgilendirmelerin, uygulamalı eğitimlerin ve kılavuzların faydalı olacağı belirtilmiştir.

İş yerlerinden bağımsız nitelikte psiko-sosyal destek birimlerinin kurulmasına ek olarak iş yerinde de ruhsal-duygusal engelli bireye destek verebilecek uzman bir personelin bulunması karşılaşılan problemlerin daha hızlı ve etkin bir şekilde çözülmesi, ön yargıların azaltılması hususunda faydalı olabilir. Engelli bireyin

niteliklerine, istek ve arzularına uygun nitelikte bir işe yerleşmesi işte devamlılığı sağlama için bir öncül olarak değerlendirilebilir. Bu yüzden iş arama sürecinde engelli bireye destek olabilecek, onu yönlendirebilecek ve aynı zamanda işverenlerin beklentilerine uygun nitelikte engelli personel temini sağlayacak uzman kişilerin bulunması faydalı olabilir. Böylece işverenlerin beklentileri ve ruhsal-duygusal engelli bireyin beklentileri uyumlaştırılabilir ve sorunlar en aza inebilir.

Toplumsal

Genel olarak toplumun ruhsal engellilerle ilgili doğru bilgiye ulaşması, bilinçlendirilmesi ön yargıların kırılmasına ve ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda daha fazla yer alabilmesine, ayrıca kalıcı istihdamın sağlanmasına için uygun bir zemin oluşturulmasını kolaylaştıracaktır. Sonuç itibariyle damgalama yaşayan engelliler ve damgalayan bireyler aynı toplumda yaşamaktadır. Bu yüzden toplumsal değerler, bireylere yansımaktadır. Bireylerin oluşturduğu iş yerleri de böylece toplumsal değerleri bünyesine almaktadır. Zincirleme bir etki ile toplumdaki ön yargılar iş yerlerine geçmektedir. Bu bakımdan toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi istihdam ile sosyal içermeye sağlanması için bir gereklilik ve ön koşul niteliğindedir.

Kitleleri etkileme gücüne sahip medya insanların düşünme biçimlerini etkilemekte ve algılama biçimlerini yönlendirmektedir. Haberlerde, dizilerde veya sosyal medyada şiddet, cinayet gibi olumsuz şekillerde yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylere karşı ön yargıların, olumsuz tutumların oluşmamasını beklemek mümkün değildir. Bu yüzden dezavantajlı gruplardan olan ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik medyada yer alan haberlerin denetlenmesi, toplumun bilinçlendirilmesi ve konunun hassasiyetinin açıklanması bir gerekliliktir.

(vi) İstihdamdan Önce İstihdamdan Sonra

Bu alt tema ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama dâhil olduktan sonra sosyal içermeye hususunda hangi unsurlar açısından farklılıklar yaşadığını ifade etmektedir. Başka bir ifade ile istihdam deneyimlerinin sosyal içermeyi nasıl etkilediğini göstermektedir. İstihdam sonrasında istihdam öncesine göre yaşanan farklılıkları düzenli gelir ve mutluluk/özgüven, faydalı olma hissi, işlevsellik kazanmak, yaşam düzenine sahip olmak, sosyalleşmek, ön yargıların kırılması ve amaç sahibi olmak faktörlerinin karakterize ettiği görülmüştür.

Düzenli gelir ve mutluluk/özgüven

Bu çalışma kapsamında katılımcıların istihdamdan sonra sahip oldukları önemli unsurlardan birisi olarak sıklıkla ifadelerinde yer verdiği unsur yaptıkları iş karşılığında hayatlarını idame ettirebilecek bir gelir elde etmek olmuştur. Maddi kazancın kişinin kendisini daha bağımsız ve özgür hissetmesine vesile olduğu ve bu hissin ruhsal-duygusal engelli bireyin öz güvenini arttırdığı görülmektedir. Kendi ayakları üstünde durabilmek ve özgürlük ruhsal-engelli bireyin sosyal isteklerini, hayallerini ve amaçlarını gerçekleştirmek için de bir fırsat sunmaktadır. Dolayısıyla amaç kazanmak ruhsal-duygusal engelli bireyin hayata bağlılığını ve mücadele etme gücünü arttırmaktadır. Çalışma karşılığında elde edilen gelir ruhsal-duygusal engelli bireyin finansal anlamda özerkliğini de arttırmakta, bağımlılığın azalması ruhsal-engelli bireyin kendisine güvenmesiyle sonuçlanmakta ve damgalamaya karşı koymaya aracı olabilmektedir (Mickelson ve Williams, 2088). Ruhsal-engelli birey başarılı ve sürdürülebilir bir istihdamda olduğunda kendisini toplumun bir parçası olarak görmekte ve yaşadığı ayrımcılık azalmaktadır. Leufstadiusa (2009) tarafından yapılan araştırmada da istihdam sürecinde kurallara ve normlara uymanın ruhsal engelli bireyin kimliğini güçlendirdiği ve özgüven kazandırdığı ifade edilmektedir. Bu duygular ise özellikle istihdamdan önce sahip olunan yetersizlik, özgüven eksikliği, amaçsızlık hislerinin ortadan kalkması anlamına gelmektedir.

Düzenli bir kazanç elde etmek ruhsal-duygusal engelli bireyin ailesi olan ilişkilerini de olumlu olarak etkilemektedir. Ailesi için bir şeyler yapmak (yemeğe götürmek, hediye almak, elde edilen geliri paylaşmak gibi) engelli bireyin sürekli minnet altında olmak hissiyatını da gidermektedir. Böylece aile içindeki ilişkiler de daha normal bir hâl almaktadır. Maddi bir gelir sağlamak toplum tarafından da kabul edilmek için önemli bir kriter olarak değerlendirilebilir.

Fayda sağlamak ve işlevsellik kazanmak

İstihdamda olmak ve bir üretim sürecine dahil olmak bu çalışma kapsamındaki ruhsal-duygusal engelli bireyler tarafından topluma fayda sağlamak olarak ifade edilmektedir. Toplumda bir işlev üstlenmek kişinin toplumda kabul edildiğinin de bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Sosyal içirme sağlamak için önemli bir adım olarak kabul etmek mümkündür. Bu yüzden katılımcılar hem özgüven kazanmakta hem de toplumsal kimliklerini ifade edebilmektedirler ve dolayısıyla istihdam bu

bağlamda sosyal içirme sağlamasıyla önem kazanmaktadır. Leufstadiusa (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da istihdamın özgüveni arttırdığı, ruhsal engellilerin kimliklerini güçlendirdiği ifade edilmektedir. Ayrıca yine aynı çalışmada para kazanmak, başkalarının kendisine ihtiyaç duyduğunu hissetmek, faydalı bir şey yapmak ve bunda başarılı olmanın kişinin benlik saygısını arttırdığı ifade edilmiştir.

Ruhsal-duygusal engeli olan kişilerin iyileşmesindeki etkisi temel olarak yapılan işin ve çalışma ortamının ruhsal-duygusal engelli çalışan arasındaki uyumdan ortaya çıkmaktadır (Kirsh, 2000). Uyumun temel öncülü ise çalışan engelli bireyin yaptığı iş ile bir işlevsellik üstlendiğini ve fayda sağladığını düşünmesi olmaktadır. Bu yüzden anlamlı bir işe sahip olmak sosyal içirme sağlamada bir öncül olarak değerlendirilebilir.

Yaşam düzenine sahip olmak

Bu çalışma kapsamında yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam sonra kazandıkları önemli özelliklerden birisi “yaşam düzenine sahip olmak” olarak ifade edilmiştir. Ruhsal-duygusal engelli bireyler sosyal hayattan izole oldukça, kendileri ile baş başa kaldıkça takıntıları, sanrıları, hastalığa odaklanma ihtimalleri, yalnızlaşma ihtimalleri artmaktadır. İstihdam onlara bir amaç vererek olumsuz duygu ve düşüncelerden uzaklaşmalarına ve işe odaklanmalarına fırsat vermektedir. Böylece boş vakit azalmakta bununla birlikte daha kısıtlı ve önemli hale gelmiş olan boş vaktin nasıl değerlendirileceği de düşünülmektedir. Bu durum ise engelli bireyin günlük hayatını da bir düzene sokmasına vesile olmaktadır. Bu düzen ve rutin ise engelli bireyin daha sağlıklı bir hayat sürmesine ve sosyal içirme sağlamasına ciddi bir katkı sunmaktadır. Yaşamın düzene girmesi beraberinde uyku saatlerini de düzene sokabilmektedir. Ertesi gün belirli bir saate kalkmak gerektiği için uyku düzeninin de planlanması gerekmektedir. Gündüz uykuları azalmakta gece uykuları ise artmakta böylece daha düzenli bir hayata sahip olunmaktadır.

İstihdamın kişinin yaşamını düzene soktuğuna ve kişiye denge hissi verdiğine yönelik bulguları olan farklı çalışmalar bulunmaktadır (Bejerholm ve Eklund, 2002; Csikszentmihalyi, 1993;). Bir işe sahip olmak ve belirli bir rutin plana sadık kalmak engelli birey için daha sağlıklı bir hafta geçirmeye (Csikszentmihalyi, 1993) ve yapacak işlevsel olarak yapılacak bir şeye sahip olmak (Bejerholm ve Eklund, 2002) anlamına gelmektedir.

İstihdama dahil olmadan önce sürekli evde olmak hem bir amaçsızlığa hem de izole bir hayat yaşamaya itmektedir. Ayrıca vakit geçirmek için sürekli televizyon izlemek, uyku düzenin kaçması, işe yaramazlık hissi, sürekli hastalığın düşünmek, toplumdan iyice kopmaya, sosyal dışlanmaya ve doğal olarak sosyal içermekten uzaklaşmaya neden olmaktadır.

İstihdamda olmak ruhsal-duygusal engelli bireylerin kendilerini çok daha iyi hissetmelerine, daha az hastalık belirtisi yaşamalarına ve depresyondan uzaklaşmalarına yardımcı olmaktadır. Bu duyguların oluşmasının ardında ise düzenli olarak gidecekleri bir işe sahip olmaları, onların işlevsellik kazanarak dışlanmışlıktan kurtulmaları ve faydalı olduklarını düşündükleri bir gruba ait olma hissi yer almaktadır (Leufstadius, 2009). Bu olumlu çıktılar ruhsal-duygusal engelli bireyin dengeli bir yaşam düzeni kurmasında istihdamın önemini göstermektedir.

Sosyalleşmek

İstihdamdan sonra ortaya çıkabilecek tüm olumlu deneyimler ruhsal-duygusal engelli bireyin sosyal içirme sağlaması hususunda bir adım olarak değerlendirilebilir. Çünkü ruhsal engelli bireyin istihdama ilişkin her olumlu deneyimi damgalamayı ve sosyal dışlanmayı azaltacak; dolayısıyla ruhsal-duygusal engelli bireyi sosyal içermeye yaklaştıracaktır.

İstihdam ruhsal-duygusal engelli bireyin maddi olanaklarını arttırabileceğinden, toplum imkânlarına erişimi kolaylaşacak, aile kurma ihtimali artacak veya gönüllü olarak STK faaliyetlerine katılabilecektir. Başka bir ifade ile istihdam ruhsal-duygusal engelli bireyin sosyal rollere katılımını artırma potansiyeline sahiptir (Cook, vd., 2005). Ayrıca bir işe sahip olmak/istihdam olmak engelli bireyin normal bir hayat yaşadığını ve diğer herkes gibi olduğunu hissetmesini sağlamaktadır. İstihdam aracılığı ile farklı sosyal ortamlara katılmak normallik, toplum tarafından kabul edilme, bir gruba ait olma, normların ve değerlerin yerine getirilmesi hissi vermektedir (Leufstadius, 2009).

Bu çalışma kapsamında elde edilen bulgular daha önceki çalışmalara (Bell vd., 2008; Dunn vd., 2008) benzer olarak ruhsal-duygusal engelli bireyin istihdamda yer almasıyla sosyalleştiğini, ön yargıların kırıldığını, para ve özgüven kazandığını, arkadaşlık kurma olanaklarına eriştiğini; doğal olarak sosyal içermeye yaklaştığını göstermektedir.

Çalışamayacağına dair önyargılar

İstihdama dâhil olduktan sonra katılımcılar tarafından önemli bir farklılık olarak ifade edilen bir diğer durum ise ruhsal-duygusal engelli bireyin herhangi bir işte çalışamayacağına veya başarılı olamayacağına yönelik ön yargıların kırılması olmuştur. Ruhsal bozukluğu olan bireylerin çoğunlukla çalışmaya uygun olmadığı ya da çalışmadığı düşünülmektedir. Bu olumsuz düşünce ruhsal engelliler tarafından da paylaşılmakta ve zamanla kendi becerilerinden, yeteneklerinden şüphe duymaya başlamaktadır. İstihdamda dâhil olmak ve çalışmak ise bu efsaneyi yıkmakta ve kişinin bunu yapabileceğini göstermektedir (Ebuenyi vd., 2019: 6).

İstihdama dahil olmak ruhsal-duygusal engelli bireyin sorumluluk alabilmesi, görevlerini yerine getirebilmesi ve işyerinde belirli bir işleve sahip olma yeteneğini ispat edebilmeleri anlamı da taşımaktadır (Leufstadius, 2009). Böylece toplumdaki ruhsal-duygusal engelli bireylerin çalışmayacaklarına dair olan ön yargılarını kırmış olmaktadır.

Amaç sahibi olmak (çalışarak var olmak)

İstihdama dahil olarak aynı zamanda bir ekibin de parçası olan ruhsal-duygusal engelli bireyler kendilerine bir amaç edinmekte, bir sistemin parçası olmakta ve o sistemin genel amacına ulaşması için işlevsel bir rol üstlenmektedir. Amaç sahibi olmak kişiyi belli bir hedefe kanalize etmekte ve sorunlarla mücadele etmek için çaba sarf etme motivasyonu vermektedir. İstihdam aracılığıyla amaç sahibi olan ruhsal-duygusal engelli birey hastalığın olumsuz etkilerini de daha az hissetmeye başlamaktadır.

İstihdama dahil olarak bir çalışma ekibinin parçası olmak engelli bireyin ihtiyaç duyulan bir kişi olduğunu hissetmesini ve ekip içinde birbirine yardım ederek ortak bir amaç gerçekleştirme sahip olma duygusunu güçlendirmektedir (Leufstadius, 2009). Belirli bir amaca sahip olunca hayat daha anlamlı hâle gelmekte, ruhsal-duygusal engelli bireylerin kaygıları, takıntıları azalmaktadır. Rutin iş hayatı düzeni ruhsal-duygusal engelli bireyin yaşamını da düzenli hâle getirmektedir.

Tema 3: Sosyal İçermeye Yönelik Hayal Edilen İş

Bu tema ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermeye yönelik hayal ettikleri iş hayatının hangi unsurlarla karakterize olduğunu göstermektedir. Bu çalışma

kapsamında katılımcılarla yapılan görüşmeler neticesinde sosyal içermeye yönelik hayâl edilen iş hayatını düzenli gelir elde edilmesi, kendi işinin/sevilen işin yapılması, kamu personeli olunması, hayat kalitesini yükseltecek bir gelir getirmesi, sosyalleşmenin olduğu bir çalışma ortamına sahip olunması, takdir görmek, faydalı olabilmek ve esnek çalışma saatlerine sahip olmak unsurları şekillendirmektedir.

Düzenli gelir elde etmek

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sıklıkla karşılaştıkları bir sorun yaptıkları işin karşılığında hiç ücret alamamak veya düşük bir ücret almak olmaktadır. Dolayısıyla düzenli ve tatmin edici bir ücret elde etmek ruhsal-duygusal engelli bireyler için hayal edilen iş hayatında önemli bir yer tutmaktadır. İşe ilişkin benzer nitelikler Leufstadius (2009) tarafından yapılan çalışmada, ruhsal engelli bireylerin sahip olmak istedikleri işin niteliği olarak gerçek ve anlamı olan bir iş yapmak, düzenli bir maaşa ve tatile sahip olmak, bir iş sürecinde çalışma arkadaşlarıyla birlikte olmak unsurları olarak ifade edilmektedir.

Kendi işini veya sevdiği işi yapmak

Herhangi bir işte ücret karşılığı çalışmak beraberinde bazı stres faktörlerini ve sorumlulukları da getirmektedir. Ruhsal bozukluğa sahip bireylerin yaşadıkları dalgalı ruh hâlleri ve resmî çalışma ortamının zorlukları, esnek ve uygulanabilir nitelikte olan girişimciliği veya kendi işini yapmayı arzu edilir bir hâle getirmektedir (Ebuenyi, vd., 2019). Resmî kurallar ve sorumluluklar, engelli bireylerin daha huzurlu olacaklarını düşündükleri alternatif bir istihdam şeklini gündeme getirmektedir. Bu açıdan girişimcilik gerçekten de ruhsal-engelli bireylerin sosyal içirme sağlamasına yönelik bir çalışma hayatı sunabilir.

Kamu personeli olmak

Ülkemizde özel sektör çalışma şartlarının kamuya göre nispeten daha ağır olması ayrıca özel sektörde çeşitli ön yargılar nedeniyle ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam edilmek istenmemesi ruhsal-duygusal engellilerin kamu personeli olma isteğini arttırmaktadır. İş güvencesi, daha adil işe alım sistemi ve ön yargıların nispeten daha az olması, yasal hakların uygulamada karşılık bulması da kamu personeli olma isteğini arttıran unsurlar olarak değerlendirilebilir. Kamu sektörünün temel mantığı toplumun faydasını sağlamak olduğu için kamuda engelli bireylerin

özel sektördeki işverenlerin nezdinde olduğundan daha az ön yargı ile karşılanmaktadır. Ayrıca kamuda kâr amacı öncelikli amaç olmadığı için herhangi bir hata ya da yanlışın doğrudan kuruma zarar verme ihtimali de düşüktür (Krupa vd., 2009).

Elde ettiği gelirle hayat standardını yükseltmek

Ruhsal-duygusal engelli bireyler için düzenli bir maaş işi anlamlı kılan faktörlerden birisidir. Maaş, verilen emeğin ve bir görevi başarmanın onaylanması olarak görülmekte; bu durum da kişinin benlik saygısını arttırmaktadır. Maaş sahibi olmak engelli birey için kritik bir faktördür; çünkü bağımsızlık, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilme, motivasyon ve yakın çevrenin kendisiyle gurur duymasının bir aracı olarak değerlendirilmektedir. Yeterli düzeyde bir maaşa sahip olmak, engelli bireylerin boş vakitlerini, tatillerini ve diğer aktivitelerini yapabilmeleri için önemlidir (Leufstadius, 2009).

Işık ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada şizofreni bireylerin maaş alamadıkları zaman maddi olarak zorluk çektikleri, sosyalleşemedikleri ve uğraş olmayınca sıkıldıkları ifade edilmektedir. Engelli bireyler için maaş almak önemli olmakla birlikte sahip olunan maaşın engelli bireyin hayat standartlarını yükseltmesini sağlayacak düzeyde olması gereklidir. Bu araştırma kapsamında sıklıkla karşılaşılan bir durum engelli bireylerin çok düşük düzeylerde ücret alması olmuştur. Yapılan işin karşılığında ücret almak önemli olmakla birlikte kişinin hayat standardını yükseltebilecek düzeyde olması da önemlidir.

İşyerinde sosyalleşebilecek ortam

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal dışlanmadan uzaklaşıp sosyal içirme durumuna yaklaşımları iş yerinde çalıştıkları sosyal ortam ile de yakından ilgilidir. Bu araştırma kapsamında yer alan ruhsal-duygusal engelli bireylerin hayal ettikleri iş hayatına ilişkin bir unsur da iş yerinde sosyalleşmeye imkân veren bir ortama sahip olmak olmuştur. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimlerini belirleyen temel unsurlardan birinin çalışma ortamı olduğu düşünüldüğünde, sosyalleşmenin sağlanacağı bir iş ortamı gereklilik olarak değerlendirilebilir.

Çalışma arkadaşları ve iş yerindeki sosyal ortam, işin anlamlı olduğu algısı oluşturmaktadır. İş yerinde çalışma arkadaşları arasındaki dostluk duygusu, birlikte

konuşup gülmek, ruhsal-duygusal engelli bireylerin aidiyet duygularını güçlendirmektedir. İstihdam yeni sosyal ilişkiler kurmak, arkadaşlar edinmek, sosyal ağını genişletmek için de bir imkân sunabilmektedir. Sosyal içermenin sağlanabilmesi için çalışma ortamının bu özelliklerinin bulunması en önemli unsurlardan biri olarak değerlendirilebilir (Leufstadius vd., 2008).

Takdir görmek

Bir işe girmek, başarılı bir şekilde çalışmak ve çalışma arkadaşlarıyla olumlu ilişkiler geliştirmek, ruhsal-duygusal engelli birey için yeterlilik duygusunu geliştirme ve kendisiyle gurur duyma anlamına gelmektedir. Ruhsal sorunlarla başa çıkmada büyük bir yardımcı etkindir. İstihdama dâhil olan katılımcılar kendilerine ihtiyaç duyulduğunu, değerli olduklarını ve takdir gördüklerini hissetmektedir. Hastalığa yönelik odak noktası işe kaymakta ve ruhsal bozukluğa sahip kişi hastalığını değil işini düşünmeye başlamaktadır (Dunn vd., 2008). Bu durum istihdamın özel hayatı da dengeleyici bir özelliğinin olduğunu göstermektedir. Leufstadius ve diğerleri (2009: 27) tarafından yapılan çalışmada da ruhsal engelli bireyler için istihdamın günlük hayatta denge sağlayıcı ve enerji verici bir uğraş olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca yine aynı çalışmada işin motive edici ve yaratıcı olarak algılanması durumunda beceri ve yeteneklerini geliştirdiğini hissettirdiğini ve yaşama anlam kattığı tespit edilmiştir.

Psikiyatrik rehabilitasyon literatüründe, çalışmanın/istihdamın ciddi ruhsal hastalığı olan bireylerin yaşam kalitesine katkıda bulunduğu ve yaşam kalitesini iyileştirdiği yönünde genel bir iddia vardır (Anthony ve Blanch, 1987). Belli bir işleve sahip olmak, ihtiyaç duyulmak insan doğasının bir parçasıdır ve tüm insanların yaşamlarında bunu başarmak için çaba göstermektedir. Leufstadius ve diğerleri (2009) tarafından yapılan araştırmada da takdir görmenin işi anlamlı hâle getirdiği ifade edilmektedir. Bahsi geçen araştırmada ruhsal engelli olup istihdamda yer alan katılımcılardan bazılarının görevleri gereği başkalarına bakım ve destek sağladığı ve yerine getirdikleri görev nedeniyle başka bireylerin gelişimi ve iyilik hâlleri için kendilerinin önemli olduğunu düşünmelerini sağladığı ifade edilmektedir. Böylece yaptıkları iş nedeniyle takdir görmekte ve takdir görmek de işlerini daha anlamlı hâle getirmekteydi.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin yaptıkları iş nedeniyle takdir görmek istemesi, toplum tarafından kabul edildiklerinin ve sosyal içirme yaşadıklarının bir göstergesi olarak düşünülüyor olabilir. Bu yüzden de hayal edilen işin niteliklerinden birisi olarak ifadelerde yer bulduğu yorumu yapılabilir.

Topluma fayda sağlayabileceği bir işi yapmak

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sahip olmak istedikleri iş ile topluma fayda sağlamak istedikleri de ifade edilen unsurlar arasındadır. Başka bir ifade ile katılımcılar sadece kendileri için değil; aynı zamanda toplum içinde bir şeyler yapmak istemektedirler. Bu şekilde topluma ait hissedebileceklerini ve kabul görececeklerini düşünmektedirler. Benzer bulgular, Kirsh (2000: 26) tarafından yapılan araştırmada, çalışma/istihdam yalnızca kendini geliştirmek için bir fırsat olarak görülmemekte, aynı zamanda genel olarak toplumun yaşamını iyileştirmek için bir "vatandaşlık davranışı" olarak görülmektedir şeklinde ifade edilmektedir. Honey (2004) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise, çalışmanın/istihdamın topluma katkı sağlama hissi veren, sosyal statü kazandıran ve kişinin kendini geliştirme imkânı sunan bir yapı olarak algılandığı ifade edilmektedir. Leufstadius ve diğerleri (2009) tarafından yapılan araştırmada ise istihdamın topluma katkıda bulunma hissi verdiği, engelli aylığı almak yerine çalışarak topluma fayda sağlamanın gurur verici olduğu vurgulanmıştır.

Esnek çalışma saatleri

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sahip olmak istedikleri işin özelliklerinden birisi olarak esnek çalışma saatlerini ifade ettikleri görülmektedir. Esnek çalışma saatleri özellikle alevlenme dönemlerinde ruhsal engelli bireyler için elzem bir ihtiyaç haline gelmektedir. Kullanılan ilaçların yan etkilerinden dolayı sabahları işe gitmek için uyanamamak ve bu yüzden işe geç kalma stresi, ruhsal-duygusal engelli bireylerin iş hayatlarını olumsuz etkilemektedir. Bu yüzden esnek çalışma saatlerinin olduğu bir iş hayal etmektedirler. Işık ve diğerleri (2019: 403) tarafından yapılan araştırmada, çalışma süresi uzun olan işlerin engelli bireyleri çok zorladığından kısa çalışma süresine sahip işlerde daha rahat çalışabilecekleri sonucuna ulaşılmıştır.

5.2. Sonuçlar ve neriler

Bu araştırmada istihdam deneyimine sahip ruhsal-duygusal engelli bireylerin, istihdam sürecinde sosyal içermeye ilişkin yaşadıkları deneyimlerini ortaya koymak amacıyla bire bir görüşmeler yapılmıştır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerle yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin MAXQDA 2020 programıyla czmlenmesi neticesinde “*sosyal içerme algısı, çalışma hayatında ruhsal-duygusal engellilik, sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş*” olmak üzere üç ana temaya ulaşılmıştır. Alt temalar ise “*engel durumunun etkileri, çalışma ortamı, istihdamda çevrenin rolü, deneyimler, olumsuzluklara ilişkin tedbirler, istihdamdan önce istihdamdan sonra*” olarak belirlenmiştir.

İlgili literatürde sosyal içerme kavramının içeriği ile ilgili bir takım kafa karışıklıkları bulunduğu gözlenmektedir. Sosyal içerme kavramının yerine sosyal uyum, entegrasyon gibi kelimeler kullanılmaktadır. Bu çalışmada sosyal içerme kavramının ruhsal-duygusal engelli bireyler tarafından nasıl algılandığı cevap aranan sorulardan biridir. Ulaşılan bulgulara göre sosyal içerme kavramının sosyal dışlanma ile birlikte değerlendirildiğini söylemek mümkündür. Başka bir ifade ile bu çalışmada yer alan ruhsal-duygusal engelli bireyler sosyal içermeyi sosyal dışlanmanın karşıtı olarak algılanmaktadır. Sosyal içermenin varlığının sosyal dışlanmanın yokluğu ile açıklanmaya çalışılması böyle bir yorumu mümkün kılmaktadır. Dolayısıyla sosyal içerme kişinin toplum hayatında ve özellikle iş hayatında sosyal dışlanmaya uğramadan tüm insan haklarına sahip olarak tam katılımın sağlanması ve ruhsal-duygusal engelli bireyin varlığını gerçekleştirebilmesi olarak değerlendirilebilir.

Bu araştırmada istihdam bir sosyal içerme aracı olarak ele alınmış ve ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içermesi üzerinde etkili olabilecek istihdam dinamiklerinin neler olduğu ve bu dinamiklerin sosyal içermeyi nasıl etkilediği keşfedilmeye çalışılmıştır. Engelli bireylerin geneline yönelik bakış açısı geçmişten günümüze sadece yardım edilmesi gereken, acınılması ve ibret alınması gereken kişiler olarak gelmiştir. Son dönemlerde yaşanan olumlu gelişmelere karşın genel anlamda toplumda engelli bireylerin sosyal içerme sağlamasını engelleyecek önyargıların olduğu ise bir gerçektir. Ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik toplumdaki bu bakış açısı sebebiyle engelli bireylerin istihdamda başarılı olamayacağı şeklinde bir varsayıma dönüşmüş gibi görünmektedir. Dolayısıyla özellikle ruhsal-duygusal

engelli bireylerin diğer engel gruplarına göre daha yüksek bir eğitime sahip olmalarına rağmen daha düşük oranlarda istihdamda yer aldıkları gerçeği ortaya çıkmıştır. Özellikle ülkemizdeki yoğunluğu hâlâ etkisini sürdüren medikal bakış açısı bu düşüncüyü daha da arttırmıştır. Oysa engelli bireyler diğer insanlar gibi aynı çalışma haklarına sahiptir; fakat bu hakları çoğu zaman gözardı edilmiştir. Çeşitli bahanelerle ruhsal-duygusal engelli bireyler işe alınmamakta, işe alınsa dahi başka bir sebep gösterilerek çoğu zaman işten çıkarılmakta ya da çıkmak zorunda bırakılmaktadırlar. Esasında yasal olarak verilen bu hakların temel amacı engelli bireylerin sosyal içerilmesinin sağlanmasıdır. Bununla birlikte bu çalışmanın bulgularında da görüldüğü üzere önemli haklar sağlayan yasalar uygulamada çoğu zaman karşılık bulamamaktadır.

Sosyal hizmet dezavantajlı bireylerden olan engellilerin ayrımcılıkla mücadele etmesinde ve sosyal engelleri ortadan kaldırarak sosyal haklara adil erişimi teşvik etmek için önemli çalışmalar yapmaktadır. Bu çalışmalarını ise engel gruplarının özellikler bağlamında gerçekleştirmektedir. Öz itibarıyla benzer sorunlar göze çarpsa da farklı engel gruplarının homojen bir yapı sergilememesinden dolayı bu çalışmada diğer engelli gruplarına göre daha fazla sosyal dışlanma yaşadığı düşünülen ruhsal-duygusal engelli bireyler çalışma grubu olarak ele alınmıştır. Çalışma bulgularında da tespit edildiği üzere diğer engel gruplarının dahi ruhsal-duygusal engelli bireyleri dışladıkları görülmektedir.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamda karşılaştıkları bazı temel sorunlar bulunmaktadır. Bunların bir kısmı istihdama giriş düşüncesinin başlamasıyla bir kısmı ise istihdama dahil olduktan sonra ortaya çıkmaktadır. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin yalnızca engellerinden ötürü pek çok sorunla mücadele etmek zorunda kaldığı görülmektedir. Bu sorunlar hem istihdama giriş aşamasında hem de istihdama girdikten sonra devam etmektedir. Özellikle ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik toplumdaki ön yargılar, yetersiz ve eksik bilgiler, medyadaki olumsuz haberler, bilgisizlik gibi çeşitli sebeplerden ötürü ruhsal hastalığı olan bireylere karşı korku engelli bireylerin yaşadıkları sorunların temelini oluşturmaktadır.

Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama giriş aşamasında yaşadıkları temel sorunlar yasal haklarının çeşitli bahanelerle işverenler ya da kişiler tarafından kullanılmaması olmaktadır. Özellikle ruhsal-duygusal engel grubunda yer alan

bireylerin kota sistemi ile istihdama dahil olma haklarından yararlanmaya çalışırken bilinçli olarak diğer engel gruplarının (fiziksel, işitme, görme engelliler gibi) işe alımda tercih edildiği görülmektedir. Ruhsal-duygusal engelli bireylerin tahmin edilemez ve şiddete meyilli kişiler olarak algılanması böylesi bir tablonun ortaya çıkmasında önemli bir etkidir. Böylesi bir tabloda ruhsal-duygusal engelli bireylerin davranışı ise istihdama giriş esnasında veya toplumsal hayatta engel durumunu bilinçli olarak gizlemeye çalışmak olmaktadır. Aslında engel durumları nedeniyle kendilerine sağlanan avantajlar feragat etmek anlamına gelen engel durumunun gizlenmesi davranışının varlığı ne kadar yüksek düzeyde bir sosyal dışlanma yaşandığının da bir göstergesi gibidir. Dolayısıyla yalnızca engel durumunun dahi önyargılar, damgalanma, korku, yasal haklardan mahrum bırakılma gibi ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama giriş aşamasında karşılaştıkları pek çok sorun çıkardığını söylemek mümkündür.

İstihdama dahil olduktan sonra ise çalışma arkadaşlarının, yöneticilerinin, ailesinin desteği ve engelli bireye karşı tutumu istihdamın niteliğini belirleme hususunda önemli faktörler olarak tespit edilmiştir. Engelli bireyi dışlayıcı davranışların ve iletişim yapısının bulunduğu çalışma ortamlarında sürdürülebilir bir istihdamın sağlanamadığını söylemek mümkündür. Fiziksel ya da psikolojik şiddete maruz kalmak, iletişim kurmamak, dalga geçmek gibi davranışlar engelli bireyin iş yerinde uzun vadeli bir istihdama sahip olamaması ile sonuçlanmaktadır. Ayrıca engelli bireyin yapabileceğinden fazlasının istenmesi, fazla çalıştırılması, meslek dışı işleri de yapmasının istenmesi, emeğinin karşılığında ücret verilmemesi ya da düşük ücret verilmesi de istihdam aracılığı ile sosyal içermeye sağlanmasının önündeki engeller olarak değerlendirilebilir.

Ruhsal-duygusal engelli bireyler istihdam sürecinde pek çok olumsuz deneyim yaşasalar da istihdamın olumlu çok sayıda etkisinin de olduğu katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Örneğin gelir elde etmek, özgüven kazanmak, amaç sahibi olmak, toplumsal hayattan izole bir yaşam sürmekten kurtulmak, var olmak, iş ile tedavi olmak, sosyalleşmek ve topluma dahil olduğunu hissetmek, iletişim kurabilmek olumlu etkilerden bazılarıdır. İstihdamın olumlu etkileri incelendiğinde temel olarak sosyal dışlanmadan sıyrılmaya ve sosyal içermeye yaklaşmaya etki ettiği görülmektedir. Bu bakımdan olumlu koşullara sahip bir istihdamın ruhsal-duygusal

engelli bireylerin sosyal içirme yaşamlarında ciddi bir rolü olduğunu söylemek mümkündür. Bu olumlu koşullar ise katılımcılar tarafından hayal edilen iş hayatı olarak ifade edilmektedir. Bu bilgi ruhsal-duygusal engelli bireylerin gözünden sosyal içermenin sağlanması için, hangi istihdam koşullarının varlığının gerekli olduğuna ışık tutmaktadır. Sosyal içermeye yönelik hayal edilen iş olarak temalaştırılan bu bilgiler öz olarak düzenli ve tatmin edici bir gelir kazanmak, sevdiği bir işte çalışmak veya kendi işini yapmak, kamu personeli olmak, işlevsellik kazanabilmek, faydalı olabilmek, takdir görmek ve sosyalleşmek olarak değerlendirilmektedir. Kısacası sosyal dışlanma unsurlarının azaltılması, toplumda var olduğunun kabul edilmesi ve sosyal içermenin sağlanması olarak ifade edilebilir. Ayrıca yasal düzenlemelerdeki eksiklikler ve ruh sağlığı yasasının çıkarılması, işyerleri ile engelli bireyler arasındaki beklentileri ve iletişim sağlayacak bir meslek elemanı kadrosunun hukuken kabul edilmesi sorunların çözümünde öne çıkan temel öneriler olarak dikkat çekmektedir.

Genel bir değerlendirme yapmak gerekirse istihdam ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içirme sağlanması hususunda önemli bir potansiyel barındırmaktadır. Bununla birlikte bu büyük potansiyel gücün işe yaraması bazı ön koşulların yerine getirilmesine bağlıdır. Öncelikle ruhsal-duygusal engelli bireyleri tanımak, anlamak ve kabul etmek gerekmektedir. Bunun içinde toplumdaki önyargıların, basmakalıp düşüncelerin yıkılması gerekmektedir. Ruhsal-duygusal engellilik hakkında çok az bilgi sahibi olunması toplumun ruhsal-duygusal engellilere karşı ön yargı ile yaklaşmasına ve engelli bireylerin istihdamda zorluklarla karşılaşmasına sebep olmuştur. Bunların giderilmesi için hem devletin hem de STK'ların daha aktif rol alması faydalı olabilir. Bununla birlikte sosyal içirme engellileri sadece toplumun kabul etmesi/anlaması olarak değerlendirilmemeli bunun yanında yasalarla engellilerin haklarının garanti altına alınması ve fırsatların sunulmasında yer almaktadır. Yine sosyal içermenin sağlanmasında geçmişin getirdikleri, şu an varolan ve gelecekte planlanan uygulamaların etkilerinin ve işlevselliklerinin etkileşimsel olarak değerlendirilmesi faydalı olabilir. Son olarak sosyal içirme sağlanmasında istihdam dışındaki araçlardan olan eğitim, rehabilitasyon, toplum yaşamına katılma gibi alanlarda da çalışmaların yapılması sosyal içermenin çok boyutlu olarak değerlendirilebilmesi bakımından önemli araştırma alanları olarak ifade edilebilir.

Araştırmacılar için öneriler

- Bu çalışma kapsamında sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimleri incelenmiştir. Farklı araçlar da (eğitim, katılım, erişebilirlik)sosyal içerme aracı olarak değerlendirilebilir.
- Bu çalışmada dezavantajlı gruplardan olan engelli bireylerden yalnızca ruhsal-duygusal engelli bireyler üzerinde araştırma yapılmıştır. Bu araştırma amaçları kapsamında bilinçli bir seçim olmakla birlikte farklı engel grupları ya da dezavantajlı gruplar üzerinde de araştırma yapılabilir.
- Araştırmada belirli bir olguyu oluşturan yapı ve mekanizmalar keşfedilmeye çalışıldığı için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Sonraki çalışmalarda sosyal içerme ve istihdam arasındaki ilişki bu çalışmada keşfedilen alt boyutlar ile nicel araştırma yöntemleri kapsamında incelenebilir.
- Ülkemizde nispeten yeni bir çalışma alanı sayılabilecek olan sosyal içerme kavramıyla ilgili olarak engelli bireylerin bilinç ve bilgi düzeyini anlamaya yönelik çalışmaların yapılması bir ihtiyaç olarak değerlendirilmektedir.
- Sosyal içerme sağlamaya dönük olarak oluşturulan politikaların gerçekten faydalı olup olmadığının farklı dezavantajlı gruplar üzerinde araştırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.
- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdama katılmasının önündeki en büyük engeller olan ön yargılardan, basmakalıp düşüncelerden, sorgulanmadan kabul edilen bilgilerden toplumun nasıl sıyrılabilceğine yönelik araştırmalar yapılabilir.
- İşverenlerin ruhsal-duygusal engelli birey yerine ortopedik engelli bireyleri işe almayı tercih etmesine neden olan unsurlar işverenler nezdinde araştırılabilir.
- Bu çalışmada ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdam deneyimleri engelli bireylerin gözünden anlamaya çalışılmıştır. Sonraki araştırmalarda işverenler ve çalışma arkadaşlarının düşüncelerini keşfetmeye yönelik çalışmalar yapılabilir.

- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin istihdamını kolaylaştırmak için oluşturulan yasaların uygulamada ne düzeyde karşılık bulduğu ve ne düzeyde etkin olduğu araştırılabilir.
- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin aile, işverenler ve iş yerinde desteklenebilmeleri için nelere ihtiyaç duyulduğu konusunda araştırmalar yapılabilir.
- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme yaşamasının önündeki engellerden olan ön yargılar ve damgalamanın oluşmasında medyanın rolüne ilişkin yeni araştırmalar yapılabilir.
- Destekli istihdam modeli/engelli iş koçluğu ülkemizde nispeten yeni kavramlardır. Engelli iş koçluğu ile ruhsal-duygusal engelli bireyin bireysel özellikleri, nitelikleri ve istekleri ile çalışacağı işin uyumlaştırılması hedeflenmektedir. Bu uygulamalar ruhsal-duygusal engelliler için istihdama katılımında uygun bir sistem gibi görünmektedir. Dolayısıyla destekli istihdam modeli/engelli iş koçluğu araştırılması ve incelenmesi gereken noktalar olarak değerlendirilmektedir.
- Sosyal içerme için sürdürülebilir istihdamın sağlanması hususunda hangi faktörlerin önemli olduğu, işin hangi unsurlarının daha etkili olduğu nicel yöntemlerle araştırılabilir.

Uygulayıcılar için öneriler

- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin karşılaştıkları sorunların giderilmesinde mevcut yasalar yeterli görünmemektedir. Bu bakımdan yeni sosyal politikaların düzenlenmesi ve var olanların güncellenmesi faydalı olabilir. Özellikle ruhsal-duygusal engelli bireylere yönelik damgalamanın önüne geçebilmek için ruhsal rahatsızlıklarla ilgili basmakalıp düşüncelerin, yanlış ya da eksik bilgilerin, ön yargılı tutumların değiştirilebilmesi amacıyla ruh sağlığı politikası oluşturulabilir.
- Engelli bireyin yasal tanımlarında kişinin fiziksel eksikliklerine veya sağlıksızlığına yapılan vurguların farklılaştırılması için yapılacak çalışmalar toplumsal damgalamanın önlenmesi hususunda faydalı olabilir.

- Sosyal içermenin önündeki toplumsal engellerden olan damgalama ve ön yargılı düşüncelerin ortadan kaldırılması için bilinçli bir planlama ile televizyon dizilerinde, haberlerde, kamu spotlarında açıklayıcı ve doğru bilgiler sunulabilir. Sosyal hizmet uzmanları ve psikiyatristler medyada daha çok yer alıp topluma karşı bilinçlendirici rolünü üstlenebilir.
- Sosyal içirme sağlanmasında büyük sorunlar teşkil eden medyadaki olumsuz haberlerin, yayınların denetlenmesi, engelli bireylere yönelik damgalamanın azaltılması için faydalı olabilir.
- Ruhsal hastalıklarla, ruhsal-duygusal engellilerle ilgili sivil toplum örgütlerinin sayısının artırılması ve desteklenmesi önem arz etmektedir. Dernek, vakıf gibi STK'ların ruh sağlığı hizmetlerinde aktif rol alması ve ruhsal-duygusal engelli bireylerin haklarını kullanabilmesi ve savunabilmesi hususunda fayda sağlayabilecektir. Böylece ruhsal-duygusal engelliler için savunuculuk rolünü üstlenmiş olacaklardır.
- Sosyal içermeyi teşvik eden politikaların üretilmesi ve sürdürülmesine yönelik yeni uygulamalar yapılabilir.
- STK'lar aracılığıyla toplumun bilinçlendirilmesine yönelik çeşitli eğitim faaliyetleri düzenlenebilir.
- Geçiş niteliğindeki iş yerleri açılarak ruhsal-duygusal engelli bireylerin rekabetçi işlerde istihdama başlamadan önce deneyim kazanması sağlanabilir.
- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin derneklerde görev almasının, engelli bireyin kendisini daha iyi ifade edebilmesine, iletişim kurma becerisini geliştirmesine, özgüven kazanmasına yardımcı olmaktadır. Bu yüzden ruhsal-duygusal engelli bireylerin dernek sayısının artırılması ve engelli bireylerin derneklere aktif katılımını sağlamak faydalı olabilir.
- Sosyal hizmet uzmanları ruhsal-duygusal engelli bireyler ile işverenler, yöneticiler ve çalışma arkadaşları arasında aracılık rolü üstlenerek ön yargıların kırılmasını sağlayabilir.

- Engelli iş koçluğu sistemi oluşturularak istihdam öncesinde, istihdam sürecinde ve hastalık sürecinde hastane yatışlarından sonra veya işi bırakma durumunda işe dönüş aşamasında destek olabilir.
- İş yerlerine sosyal hizmet uzmanları çalışmalı ruhsal-duygusal engelliler gibi dezavantajlı gruplara danışmanlık rolünü yerine getirebilir. Ruhsal engelli bireylerin yöneticileri ve iş arkadaşları arasında aracılık rolü; hakları konusunda bilgilendirici biliçlendirici ve eğitimci rolünü üstlenebilirler.
- Ruh sağlığı yasası çıkarılarak ruhsal-duygusal engelli bireylerin hakları yasal koruma altına alınabilir. Uygulamada karşılığının bulması sağlanabilir.
- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içirme sağlamasında önemli bir etkisi olan istihdamın artırılması için derneklerle birlikte farklı aktivitelerin yapılabildiği, sosyalleşmenin sağlandığı toplantılar düzenlenebilir.
- Ruhsal-duygusal engellilerin ailelerine yönelik istihdam süreci ile ilgili psiko-sosyal destek verilmesi faydalı olabilir.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, üniversiteler, ilgili meslek örgütleri, ilgili STK'lar, medya temsilcileri ile birlikte damgalama ve ayrımcılık karşıtı çalışma grubu oluşturulması sosyal içirme önünde ki engellerin kaldırılması için faydalı olabilir.
- MEB ve YÖK ile damgalama ve ayrımcılık karşıtı eğitim verilmesinin sağlanması için çalışmalar yürütülmesi, üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerinde ruhsal-duygusal engellilere yönelik derslerin verilmesi faydalı olabilir.
- Ruhsal-duygusal engelli bireylerin sürdürülebilir bir istihdama erişebilmesi için maaş ödemelerinin yapıldığının ve adil bir ücret aldıklarının tespiti ve takibinin yapılması faydalı olabilir.

KAYNAKLAR

- Abbott, S. & McConkey, R. (2006). The barriers to social inclusion as perceived by people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 10(3), 275-287.
- Abrams, D., Hogg, M. A. & Marques, J. M. (Ed.). (2004). *Social psychology of inclusion and exclusion*. Psychology Press.
- Akdağ, A. Ş., Tanay, G., Özgül, H., Birer, L. K. & Kara, Ö. (2010). *Türkiye’de Engellilik Temelinde Ayrımcılığın İzlenmesi Raporu*.
- Aksu, L. (2017). Türkiye’de istihdam, verimlilik ve iktisadi büyüme ilişkilerinin analizi, *İktisat Politikası Araştırmaları Dergisi*, 4(1). 39-94.
- Aktan, C. & Şen, H. (2001). Ekonomik kriz: nedenler ve çözüm önerileri, *Yeni Türkiye Dergisi*, 42(2), 1225-1230.
- Aktaş, C., Gergin, S., Kuz, T., Mutluoğlu, L., Uğurlu, B. & Yılmaz, Z. (2004). Türkiye korumalı işyerleri araştırması, *Öz-Veri Dergisi*, 1(2), 153-176.
- Alpagut, G. (2006). Korumalı işyeri kavramı ve korumalı iş. *Sicil İş Hukuku Dergisi*, 29-36.
- Altınay, A. & Coşkun, A. (2012, Nisan). *Bölgesel Kalkınmada İstihdam Artışının Rolü: İstihdam Artışı Önündeki Engellerden Genç İşsizliği ve Genç İşsizliğinin Önlenebilmesi İçin Çözüm Önerileri*. VII. Ekonomik Yaklaşım Kongresi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Altınsoy, H. (2014). *Avrupa birliği'ne uyum sürecinde Türkiye'nin sosyal dışlanmayı önleyici politikalarının değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Altınsoy, H. (2019). Türkiye'de uygulanan sosyal içerme politikalarının AB üyesi ülkeler ile mukayeseli değerlendirilmesi. *Kamu-İş*, 14(4).
- American Psychiatric Association, (2013a). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru elkitabı* (Çev.: Ertuğrul Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- American Psychiatric Association. (2000). *Mental retardation in diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fourth Edition (DSM-IV). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association. (2013b). *Obsessive-compulsive and related disorders, in diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth Edition (DSM-V). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Arıkan, S. & Ayyıldız, E. (2018). *Engelli bireylerin destekli istihdamı*. İstanbul: Akademik Kitaplar.

- Arslan, H. & Altıntaş, G. (2014). Engellilerin çalışma yaşamına katılımını arttırarak toplumla kaynaşmalarını sağlamayı hedefleyen bir model önerisi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 165-186.
- Avcil, C., Bulut, H. & Sayar, G. H. (2016). Psikiyatrik hastalıklar ve damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (2), 175-202.
- Avramov, D. (2002), *People, demography, and social exclusion*, Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Aycan, Z. (2005). Türkiye’de engellilerin iş hayatına katılımını etkileyen bireysel, kurumsal ve toplumsal faktörler (Proje no: SBB-3018). İstanbul: TÜBİTAK.
- Aydın, G. G. & Topkaya, Ö. (2019). Engellilik değerlendirmesi ve mesleki rehabilitasyon uygulamaları: çeşitli ülkeler ile Türkiye karşılaştırması. *Karatahta/İş Yazıları Dergisi*, 14, 135-154.
- Aydoğdu, B. N. & Yüksel, M. (2020). Kimlik ve kültür bağlamında işitme engellilik/sağırılık, *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 10(1), 51-65.
- Aykaç, A. (2020). Toplumsal dışlanmanın sosyolojik zeminleri, *Toplum ve Hekim*, 35(2), 85-94.
- Bag, B. (2012). Toplum ruh sağlığı merkezlerinde hemşirenin rolü: İngiltere örneği, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 465-485.
- Balaban, U. (2014). Türkiye ve Avrupa Birliği’nde sosyal içerme uygulamaları: 2000’li yıllara ilişkin karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Mülkiye Dergisi*, 38(1), 103-149.
- Baldwin, M. L. & Marcus, S. C. (2007). Labor market outcomes of persons with mental disorders. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 46(3), 481-510.
- Baltacı, I. K. & Bülbül, O. G. (2020). İşgücü piyasasına erişim bağlamında sosyal dışlanma: domlar üzerine bir değerlendirme. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(1), 157-193.
- Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary*. Washington, DC: NASW press.
- Başbakanlık Özürölüler İdaresi Başkanlığı. (2010). Türkiye Özürölüler Araştırması Temel Göstergeleri, <http://www.engelsiz.hacettepe.edu.tr/belge/ozida.pdf>, Erişim Tarihi: 09.05.2021.
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Beder, J. (2006). *Hospital social work: the interface of medicine and caring*, New York: Routledge.

- Bejerholm, U. & Eklund, M. (2007). Occupational engagement in persons with schizophrenia: Relationships to self-related variables, psychopathology, and quality of life. *The American Journal of Occupational Therapy*, 61(1), 21-32.
- Belene, E. (2009). *Şizofreni’de anksiyete belirtilerinin, pozitif, negatif ve depresif belirtiler, intihar düşüncesi, içgörü ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Sağlık Bakanlığı Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Bell, M. D., Fiszdon, J. M., Greig, T. C. & Bryson, G. J. (2005). Can older people with schizophrenia benefit from work rehabilitation? *The Journal of nervous and mental disease*, 193(5), 293-301.
- Berkman, B. & Volland, P. (1997). Health care practice overview. R. Edwards (Ed.), *Encyclopedia of social work* içinde (143–149). Washington, DC: NASW Press.
- Berry, C. & Greenwood, K. (2015). Hope-inspiring therapeutic relationships, professional expectations and social inclusion for young people with psychosis. *Schizophrenia Research*, 168(1-2), 153-160.
- Beşiroğlu, L. (2017). Obsesif kompulsif bozukluğun fenomenolojisi, R. Tükel ve M. M. Demet (Ed.), *Obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar* içinde (1-20). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Board, A. S. I. (2012). *Social inclusion in Australia: How Australia is faring*. Department of the Prime Minister and Cabinet.
- Bogg, D. (2009). *The Integration of Mental Health Social Work and the NHS*. Great Britain: Learning Matters Ltd.
- Bolat, Y. (2018). Süreğen hastalığı olan çocuklar ve hastane okulları, *Milli Eğitim*, 28, 163-185.
- Boo S. & Loong J. (2011). Work experiences of people with mental illness in malaysia: a preliminary qualitative study, *The Qualitative Report*, 16(1), 162-179.
- Bouwman, C., de Sonnevile, C., Mulder, C. & Hakkaart-van Roijen, L. (2015). Employment and the associated impact on quality of life in people diagnosed with schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 2125-2142.
- Boyacıoğlu, H. (2015). Zihinsel engelli çocuklar için ergonomik kolluk tasarımı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi* 3(3), 647-650.
- Brockington, I. F., Hall, P., Levings, J. & Murphy, C. (1993) The community’s tolerance of the mentally ill. *British Journal of Psychiatry*, 162, 93-99.
- Buğra, A. (2005). *Yoksulluk ve sosyal haklar, sivil toplum geliştirme merkezi derneği için hazırlanan danışman raporu*.

<http://panel.stgm.org.tr/vera/app/var/files/y/o/yoksulluk-ve-sosyal-haklar-ayse-bugra.pdf>, Erişim Tarihi: 12.12.2019.

- Bulut, I. (1993). *Ruh Sağlığının Aile İşlevlerine Etkisi*. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları, Ankara: Kılıçarslan Matbaası.
- Burcu, E. (2015). Türkiye’de Yeni Bir Alan: ‘Engellilik sosyolojisi’ ve gelişimi, *Sosyoloji Konferansları*, No: 52 (2), 319-341.
- Burcu, E., Ergan, N. G. & Şahin, B. *Sosyoloji Yazıları 2*, Hacettepe Yayınları: Ankara.
- Caillods, F. (1998). *Education Strategies for Disadvantaged Groups: Some Basic Issues*. IIEP (International Institute for Educational Planning) Contributions.
- Caltaux, D. (2003). Internalized stigma: a barrier to employment for people with mental illness. *British Journal of Therapy and Rehabilitaiton*, 10(12), 539-544.
- Charette-Dussault, E. & Corbiere, M. (2019). An integrative review of the barriers to job acquisition for people with severe mental illnesses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(7), 523-537.
- Cimera, R. E. (1998). Are individuals with sever mental retardation and multiple isabiliteis ost effiicent to serve via supported employment programs? *Mental Retardation*, 36 (4), 280-292.
- Cimşir, E. (2019). Türkiye’de mesleki rehabilitasyon hizmetleri ve ihmal edilmiş bir alan olarak rehabilitasyon danışmanlığı. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19 (1), 114-124.
- Clausen, J. A. (1981). Stigma and mental disorder, *Psychiatry*, 44(4), 287-296.
- Cook, J. A., Leff, H. S., Blyler, C. R., Gold, P. B., Goldberg, R. W., Mueser, K. T., Toprac, M. G., McFarlane, W. R. Shafer, M. S., Blankertz, L. E., Dudek, K. Razzano, L. A. Grey D. D. & Burke Miller, J. (2005). Results of a multisite randomized trial of supported employment interventions for individuals with severe mental illness, *Archives of General Psychiatry*, 62, 505-512.
- Cook, J. A. & Razzano, L. (2000). Vocational rehabilitation for persons with schizophrenia: recent research and implications for practice. *Schizophrenia Bulletin*, 26(1), 87-103.
- Coryell, W., Scheftner, W., Keller, M., Endicott, J., Maser, J. & Klerman, G. L. (1993) The enduring psychosocial consequences of mania and depression. *Am J Psychiatry*, 150, 720-727.
- Csikszentmihalyi, M. (1993). Activity and happiness: towards a science of occupation. *Journal of Occupational Science*, 1(1), 38-42.
- Çağlar, D. (2011). *Ortopedik özürlü çocuklar ve eğitimleri*, Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları.

- Çam, O. & Çuhadar, D. (2011). Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2 (3), 136-140.
- Çavuş, Ö. H. & Tekin, A. (2015). Türkiye’de engellilerin istihdam yöntemi olarak korumalı işyeri. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(1), 145-165.
- Çetinkaya Duman, Z., Tuncer, G. Z., Sarı, A. & Alptekin, K. Şizofreni tanılı bireylerin çalışma yaşamına ilişkin görüşleri: Kalitatif çalışma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(4), 341-349.
- Çiçekoglu, P. & Duran, S. (2018). Dünyada ve Türkiye’de Toplum Temelli Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri. Ünsal Barlas (Ed.). *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği içinde* (8-14). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Çölgeçen, Y. (2018). *Psikiyatrik Sosyal Hizmet ve Hastane-Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Uygulamaları (Manisa İli Örneği)* [Yayımlanmamış doktora tezi] Yalova Üniversitesi.
- De Haan, A. (2000). Social exclusion: Enriching the understanding of deprivation, *Studies in Social and Political Thought*, 2(2), 22-40.
- De Leire, T. C. (1997). The wage and employment effects of the americans with disabilities act. *The Journal of Human Resources*, 35(4), 693-715.
- Devlet Memurları Kanunu. (1965). 657 Sayılı Kanun, Sayı 12056. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.657.pdf> (Erişim Tarihi: 18.06.2022)
- Dunn, E. C., Wewiorski, N. J. & Rogers, E. S. (2008). The meaning and importance of employment to people in recovery from serious mental illness: results of a qualitative study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(1), 59-62.
- Durualp, E. (2018). Ortopedik Engelli Bireyler ve Aileleri, *Engellilik ve Sosyal Hizmet içinde* (101-120). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Durmuş, M. (2022). Türkiye’de temsili bürokrasinin uygulanabilirliği: engelli bireyler kapsamında bir araştırma [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Medeniyet Üniversitesi.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2004). İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (E. Kabakçı ve A. Göğüş.). İstanbul. Bilge Matbaacılık. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429_tur.pdf (Erişim Tarihi: 29.01.2022).
- Ebuenyi, I. D., Guxens, M., Ombati, E., Bunders-Aelen, J. F. & Regeer, B. J. (2019). Employability of persons with mental disability: Understanding lived experiences in Kenya. *Frontiers in psychiatry*, (10)539.

- Elmas, A. (2018). 1923-2016 yılları arası hükümet programlarında dezavantajlı gruplar, *Social Sciences Studies Journal*, 4(15), 945-953.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196 (4286), 129-136.
- Engelliler Hakkında Kanun, Kanun Numarası: 5378 Kabul Tarihi: 1/7/2005 Yayımlandığı R. Gazete: Tarih: 7/7/2005 Sayı: 25868 Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5 Cilt: 44.
- Engelliler Hakkında Kanun. (2005). 5378 Sayılı Kanun, Resmî Gazete Tarihi: 07.07.2005, Sayı: 25868.
- Ensari, H. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Rehabilitasyon Çalışmaları. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 4, 86-93.
- Erdem, İ. (2013). Konuşma eğitimi esnasında karşılaşılan konuşma bozuklukları ve bunları düzeltme yolları, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Türkçenin Eğitimi Öğretimi Özel Sayısı*, 6 (11), 415-452.
- Erkoç, B. (2019). Sosyal dışlanmanın sosyal sağlık bağlamında incelenmesi: Yalova ili örneği [Yayımlanmamış doktora tezi]. Yalova Üniversitesi.
- ESHİD. (2018). Engellilerin Adalete Eşit Erişimi, Mevzuat Taraması ve STÖ Üyesi Engellilerin Deneyimleri Saha Araştırması Raporu içinde Ayrımcılıkla Mücadelede Engellilerin Adalete Eşit Erişimi.
- Evans, J. & Repper, J. (2000). Employment, social inclusion and mental health. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 7(1), 15-24.
- Fenge A., Z. Z. & Subaşıoğlu, F. (2020). Dünyada ve Türkiye’de zihinsel ve ruhsal engellilik: zaman çizelgesi, *DTCF Dergisi* 60(1), 355-389.
- Figuiredo, J. B. & De Haan, A. (1998). Social Exclusion: An ILO Perspective, International Institute for Labour Studies, Geneva, s. 367-369.
- Fossey, E. M. & Harvey, CA. (2010). Finding and sustaining employment: a qualitative meta-synthesis of mental health consumer views. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 77(5):303-14.
- Gehlert, S. & Browne, TA. (2019). *Handbook of Health Social Work*. New Jersey: John Wiley & Sons Publishing.
- Genç, Y. (2016). Engellilerin sosyal sorunları ve beklentileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 35(2), 65-92.
- Genç, Y. & Çat, G. (2013). Engellilerin istihdamı ve sosyal içerme ilişkisi. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 8 (1), 363-393.

- Gerhart, U. C. (1990). Caring for the chronically mentally ill. Itasca, IL7 F.E. Peacock Inc.
- Gilbert, E. & Marwaha, S. (2013). Predictors of employment in bipolar disorder: a systematic review. *Journal of affective disorders*, 145(2), 156-164.
- Gladis, M. M., Gosch, E. A., Dishuk, N. M. & Crits-Christoph, P. (1999). Quality of life: expanding the scope of clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(3), 320-331.
- Goffman, E. (1961). Asylums. Gardon City, NY: Anchor Books.
- Goffman, E. (1963). Stigma and Social Identity. Tammy L. Anderson (Ed.). *Understanding Deviance: Connecting Classical and Contemporary Perspectives* içinde (256-265). NY: Routledge.
- Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. NJ: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Goodley, D. (2011): *Disability Studies. An interdisciplinary introduction*. London: Sage Publications.
- Green, J. (2018). Parents perceptions of social inclusion of adults with intellectual disabilities [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Walden Üniversitesi.
- Gustafsson, J., Peralta, J. & Danermark, B. (2018). Supported employment and social inclusion: experiences of workers with disabilities in wage subsidized employment in Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 20(1), 26-36.
- Gutenbrunner C., Ward A.B. & Chamberlain M. A. (2007). White book on physical and rehabilitation medicine in europe. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 39, 1-48.
- Güneri, H. (2014). *Türkiye’de engelli istihdamı: 4857 sayılı iş kanunu’nda yer alan engellilere ilişkin kota uygulaması* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.
- Güngör, F. (2016). *İnsan Hakları ve Sosyal Hizmet*, Sosyal Hizmet Önlisans Programı, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.
- Hall, A., S. (2009). The social inclusion of people with disabilities: a qualitative meta-analysis, *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*, 3, 162-173.
- Hall, E. (2010). Spaces of social inclusion and belonging for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 48-57.
- Hayes, A., Gray, M. & Edwards, B. (2008). Social inclusion: Origins, concepts and key themes. Canberra: Social Inclusion Unit, Department of the Prime Minister and Cabinet.

- Heaney, C. A. & Israel, B. A. (2009). *Social Networks and Social Supports*. K. Glanz, B. K. Rimer ve K. Viswanath (Ed.) *Health and Behavior Education: Theory, Research, and Practice* içinde (189-210). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Honey, A. (2004). Benefits and drawbacks of employment: perspectives of people with mental illness. *Qualitative Health Research*, 14(3), 381–395.
- Hughes, B. & Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body: towards a sociology of impairment. *Disability & Society*, 12(3), 325-340.
- Humphries, S. & Gordon, P. (1992). *Out of Sight: The Experience of Disability, 1900–50*. Plymouth: Northcote House Publishers.
- Hunter, S. & Collins, K. (2009). *Barriers to employment for individuals with mental illness and the implications for occupational therapy practice: A systematic literature review* [Yayımlanmamış doktora tezi]. The College of St. Scholastica.
- ILO. (1983). 159 No’lu Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Sözleşmesi, https://www.ilo.org/ankara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377302/lang--tr/index.htm (Erişim Tarihi: 04.02.2022)
- İş Kanunu, Kanun Numarası: 4857 Kabul Tarihi: 22.5.2003 Yayımlandığı Resmî Gazete: Tarih: 10.6.2003 (25134) 42.
- Işık, I., Savaş, G. & Kılıç, N. (2019). Şizofreni hastalığına sahip bireylerin çalışma hayatı konusunda yaşadıkları güçlükler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10, 399-408.
- İşıkhan, V. (2019). Engellilerin Rehabilitasyonu ve Toplumsal Yaşam, Yusuf Genç (Ed.). *Engellilerle Sosyal Hizmet* içinde (48-75). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- İnan, S., Peker, G.C., Tekiner, S., Ak, F. & Dağlı, Z. (2013). Engellilik, Türkiye’de engellilerin durumu ve sağlık hizmet sunumuna bir bakış, *TAF Prev Med Bull* 12(6), 723-728.
- İş ve Sosyal Güvenlik, (10 Şubat 2022). 4857 Sayılı İş Kanunu’na Göre Uygulanacak Para Cezaları, <https://www.isvesosyalguvenlik.com/is-kanunu-idari-para-cezaları/>
- İŞKUR, (2019). 2018 Yılı Faaliyet Raporu, Ankara, <https://media.iskur.gov.tr/25441/2018-yili-faaliyet-raporu.pdf> (Erişim Tarihi: 08.02.2022)
- İŞKUR, (2021). 2020 Yılı Faaliyet Raporu, Strateji Geliştirme Dairesi Başkanlığı, Ankara.

- İŞKUR, Engelli ve Eski Hükümlü Projeleri, <https://www.iskur.gov.tr/is-arayan/aktif-isgucu-programlari/engelli-ve-eski-hukumlu-projeleri/> (Erişim Tarihi: 08.02.2022)
- Johnson, V.A., Greenwood, R. & Schriener, K.F. (1998). Work performance and work personality: Employer concerns about workers with disabilities, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 32, 52.
- Kahraman, F. & Kahraman, A.B. (2017). Dezavantajlılığın çocuk halleri: dünyada ve türkiye’de dezavantajlı gruplarda yer alan çocukların durumu, *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 8 (20), 255-268.
- Kahraman, S., Bulut, C. & Aydın, E. (2019). İşyerlerinde engelli erişimi: Türkiye üzerine bir araştırma. *Business and Economics Research Journal*, 10(4), 1005-1013.
- Kahraman-Güloğlu, F. (2020). Dezavantajlı Grup(lar) Kavramı Üzerine Tartışmalar ve Dezavantajlılığa Bütüncül Bir Bakış, Meryem Serdar (Ed.). *Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet* içinde (9-40). Ankara: Grafiker Yayınları.
- Kahraman-Güloğlu, F. & Yıldız, R. (2020). Engellilikte Uluslararası Standart Arayışı, Eyüp Sadri Kala (Ed.). *Disiplinlerarası Sosyal Politika Çalışmaları-2* içinde (87-114), Bursa: Ekin Yayınevi.
- Kalaycı, S. & Çetin, D. (2021). Türkiye’de ruhsal engelli istihdamına bir bakış. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 8(75), 2478-2488.
- Karaaslan, L. (2010). Geçmişten günümüze engelli istihdamı: engelliler için nitelikli istihdamda yeni yaklaşımlar, *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 1, 46-58.
- Karaman, D., Durukan, İ. & Erdem, M. (2011). Çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 278-295.
- Karataşoğlu, S. (2014). Gelir seviyesinin sosyal dışlanmaya etkisi (Mardin ili örneği) [Yayımlanmamış doktora tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Kargın, T. (2003). Cumhuriyetin 80. Yılında Özel Eğitim. *Milli Eğitim Dergisi*, 160, <http://www.tuzyeksav.org.tr/wp-content/uploads/2015/09/kargin-tevhide-cumhuriyetin-80.yilinda-ozel-egitim.-milli-egitim-dergisi-sayi-160-guz-2003.pdf>
- Khalema, N. E. & Shankar, J. (2014). Perspectives on employment integration, mental illness and disability, and workplace health. *Advances in Public Health*, 1–7.
- Kiernan, W. (2000). Where we are now: Perspectives on employment of persons with mental retardation. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15(2), 90-96.
- Kirsh, B. (2000). Work, workers, and workplaces: a qualitative analysis of narratives of mental health consumers. *Journal of Rehabilitation*, 66(4), 24-30.

- Kocakula, Ö. & Altunoğlu, A. E. (2018). Obsesif kompulsif kişilik bozukluğunun karar süreçlerine etkisi. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 1(2), 114-131.
- Koçancı, M. & Yerlikaya, H. (2018). Sosyal Politika ve Çalışma İlişkilerinde Güncel Sorunlar, M. K. Namal (Ed.), *Bir Sosyal Politika Sabiti Olarak Sosyal İçerme Avrupa Birliği'nin Sosyal İçerme Stratejileri Üzerine Bir İnceleme* içinde (73-105), Gazi: Ankara.
- Korucu, K. S., Oksay, A. & Söylemez, Ş. (2021). Biyopsikososyal yaklaşım ve gelişim süreci. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(30), 689-700.
- Krupa, T. (2004). Employment, recovery, and schizophrenia: integrating health and disorder at work. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(1), 8.
- Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L. & Gewurtz, R. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33(4), 413-425.
- Kuddo, A. (2012). Public employment services, and activation policies. The World Bank. *Social Protection and Labor. Discussion Paper*. No: 1215.
- Kurşuncu, R. S., İmadoğlu, T. & Çavuş, M. F. (2019). Engelli ve engelsiz çalışanların, iletişim engelleri ve iş doyum: Karşılaştırmalı nitel bir araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(2), 25-45.
- Kuzgun, İ. K. (2013). Türkiye’de Engelli İşgücü İstihdam Stratejisinin Yorumlanması. *İŞKUR, İstihdamda 3İ Dergisi*, 9, 45-47.
- Lai, Y. M., Hong, C. P. H. & Chee, C. Y. (2001). Stigma of mental illness. *Singapore medical journal*, 42(3), 111-114.
- Leff, J. & Warner, R. (2006). *Social inclusion of people with mental illness*. Cambridge University Press.
- Leigh, J. P. (2011). Economic burden of occupational injury and illness in the United States. *The Milbank Quarterly*, 89(4), 728-772.
- Leufstadius, C., Eklund, M. & Erlandsson, L.K. (2009). Meaningfulness in work-experiences among employed individuals with persistent mental illness. *Work*, 34(1), 21-32.
- Leufstadius, C., Erlandsson, L. K., Björkman, T. & Eklund, M. (2008). Meaningfulness in daily occupations among individuals with persistent mental illness. *Journal of Occupational Science*, 15(1), 27-35.
- Li, W. Li, J. Wang, J. Zhou, P. Wang, Z & Xian, J. He, H. (2016), Functional reorganizations of brain network in prelingually deaf adolescents, *Neural Plasticity*, doi.org/10.1155/2016/9849087.

- Liberman, R. P. (2008). *Recovery From Disability: Manual Of Psychiatric Rehabilitation*, London: American Psychiatric Pub.
- Link, B. G. & Cullen, F. T. (1986). Contact with the mentally ill and perceptions of how dangerous they are. *Journal of Health and Social Behavior*, 289-302.
- Link, B. G., Dohrenwend, B. P. & Skodol, A. E. (1986). Socio-economic status and schizophrenia: Noisome occupational characteristics as a risk factor. *American Sociological Review*, 51, 242-258.
- Link, B. G., Struening, E. L., Rahav, M., Phelan, J. C. & Nuttbrock, L. (1997). On stigma and its consequences: Evidence from a longitudinal study of men with dual diagnosis of mental illness and substance abuse. *Journal of Health and Social Behavior*, 38, 177-190.
- Little, K., Henderson, C., Brohan, E. & Thornicroft, G. (2011). Employers' attitudes to people with mental health problems in the workplace in Britain: changes between 2006 and 2009. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 20(1), 73-81.
- Luckasson, R. L., Coulter, D. L. & Polloway, E. A. (1992) *Mental Retardation: Definition, Classification And Systems of Supports*, Washington: AAMR.
- Mancoso, L. L. (1990). Reasonable accommodation for workers with psychiatric disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 14, 3-19.
- Marwaha, S. & Johnson, S. (2004). Schizophrenia and employment. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 39(5), 337-349.
- Marwaha, S., Durrani, A. & Singh, S. (2013). Employment outcomes in people with bipolar disorder: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(3), 179-193.
- Mayer, S. E. (2003). What is a Disadvantaged Group, <https://studylib.net/doc/8720705/what-is-a-%E2%80%9Cdisadvantaged-group%3F%E2%80%9D#:~:text=Disadvantaged%20groups%20are%20unappreciated%2C%20devalued,are%20invisible%20to%20the%20public.> Erişim Tarihi: 11.09.2020
- Mengi, A. (2020). Engelli bireylerin gözüyle özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerindeki eğitim durumlarının incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9 (1), 19-33.
- Meşe, İ. (2014). Engelliliği açıklayan sosyal model nedir?. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14 (33), 79-92.
- Meşhur, A., F. (2004). Engellilerin çalışma yaşamına katılmalarının gereği ve uygulanan istihdam politikalarının değerlendirilmesi, *Öz-Veri*, 1, (2), 176-193.
- Meşhur, A., F. (2006). Engellilerin bir istihdam seçeneği olarak tele çalışma modellenmesi ve modelin kent planlama açısından irdelenmesi [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Selçuk Üniversitesi.

- Mickelson, K. D. & Williams, S. L. (2008). Perceived stigma of poverty and depression: Examination of interpersonal and intrapersonal mediators. *Journal of Social And Clinical Psychology*, 27(9), 903-930.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2015). *Çocuk Gelişimi: Zihinsel Engelliler*, Ankara: MEB Yayınları.
- Millington, M.J., Szymanski, E.M. & Hanley-Maxwell, C. (1994). Effect of the label of mental retardation on employer concerns and selection, *Rehabilitation Counseling Bulletin* 38, 27-43.
- Mueser, K. T., Becker, D. R., Torrey, W. C., Xie, H., Bond, G. R., Drake, R. E. & Dain, B. J. (1997). Work and nonvocational domains of functioning in persons with severe mental illness: A longitudinal analysis. *The Journal of Nervous And Mental Disease*, 185(7), 419-426.
- Mulunga, S. N. & Yazdanifard, R. (2015), Review of social inclusion, social cohesion and social capital in modern organization, *Global Journal of Management and Business Research*, 14(3), 15-20.
- National Association of Social Worker. (2005). *NASW Standards For Clinical Social Work in Social Work Practice*. Washington, DC: NASW Press.
- Nelissen, P. T., Vornholt, K., Van Ruitenbeek, G. M., Hülshager, U. R. & Uitdewilligen, S. (2014). Disclosure or nondisclosure—is this the question?. *Industrial and Organizational Psychology*, 7(2), 231-235.
- Oktar, M. (2020). Engelliler, M. Serdar (Ed.), *Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet içinde* (147-185). Grafiker: Ankara.
- Okur, N. & Erdugan, E.F. (2010). *Sosyal haklar ve özürlüler: özürlülük modelleri bağlamında tarihsel bir değerlendirme*. 2. Sosyal Haklar Sempozyumu, İstanbul.
- Oliver, M. (1990), *The Politics of Disablement*, London: Macmillan.
- Oliver, M. & Sapey, B. (1999). *Social Work With Disabled People*. London: Macmillan.
- Orhan, S. & Genç, K.G. (2017). Sosyal bir hak olarak engelli bireylerin eğitim hakkı: engelli bireylerin eğitiminde yaşanan problemlerin beş ilçe bazında sakarya ilinde incelenmesi, *Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Seçme Yazılar*, 153-190
http://ceko.sakarya.edu.tr/sites/ceko.sakarya.edu.tr/file/secme_yazilar_26072017.pdf#page=165. Erişim Tarihi: 28.01.2022
- Ostrow, L., Nemec, P. B. & Smith, C. Self-employment for people with psychiatric disabilities: advantages and strategies. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 1-11.

- Öz, C. S. & Orhan, S. (2010). Özürlü istihdam yöntemlerinin uygulanabilirliği üzerine bir değerlendirme. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 3(2), 36-48.
- Öz, Y. C. & Barlas, G. Ü. (2017a). Şizofreni hastalığı olan bireylerin işe yerleştirme ile ilgili görüşleri ve beklentileri: niteliksel bir çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 28-32.
- Öz, Y. C. & Barlas, G. Ü. (2017b). Şizofrenili bireylerde istihdamın önemi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 3, 46-50.
- Özdemir, U. (2019). *Psikiyatrik Sosyal Hizmet*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özel Mesleki Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik (2005). <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/05/20060502-6.htm> (Erişim Tarihi: 04.02.2022)
- Özer, Y.E. & Çolak, M. (2015). Yoksulluk, dezavantajlı grup ve suç ilişkisine yönelik bir alan araştırması: izmir kadın sığınma evleri örneği, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(29), 479-491.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de Engelli Gerçeği*. İstanbul: Ajansvista Matbaacılık.
- Öztürk, Y., Şentürk Ş. & Macit, Y. (2017). Evde bakım hizmeti alan engelli bireye sahip ailelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi: Amasya örneği, *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 49-67.
- Phelen, J. C., Link, B., Stueve, A. & Pescosolido, B. A. (2000). Public conceptions of mental illness in 1950 and 1996: What is mental illness and is it to be feared? *Journal of Health and Social Behavior*, 41, 188-201.
- Phillips, MJ. (1985) “Try harder”: the experience of disability and the dilemma of normalisation. *The Social Science Journal*, 22(4), 45-57.
- Power, A. (2013). Making space for belonging: Critical reflections on the implementation of personalized adult social care under the veil of meaningful inclusion. *Social Science and Medicine*, 88, 68-75.
- Pransky GS, Fassier J-B, Besen E, Blanck P, Ekberg K & Feuerstein M. (2016). Sustaining work participation across the life course. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 26 (4): 465-79.
- Prilleltensky, O. (2012). *Eleştirel Psikoloji ve Engelli Çalışmaları: Ana Akımı Eleştirmek* (E. Erdener vd.). Eleştiriyi Eleştirmek. (Fox, Prilleltensky ve Austin, Ed.). Eleştirel Psikoloji içinde (329- 349). (Çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Punch KF. (2011). *Sosyal Araştırmalara Giriş: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*. (Çev.: M. Tuncay). Ankara: Siyasal.
- Rabkin, J. G. (1980). *Determinants of Public Attitudes About Mental Illness: Summary of the Research Literature, in Attitudes Toward the Mentally Ill:*

- Research Perspectives*, edited by J. Rabkin, L. Gelb and J. Lazar. Washington: DHHS Publication, 80-1031.
- Ravid, R. & Menen, S. (1993). Guidelines for disclosure of patient information under the ADA. *Hospital and Community Psychiatry*, 44, 280-281.
- Resmî Gazete, 13943. (1971). <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/13943.pdf>, sayı 13943.
- Resmî Gazete, 2709. (1982, Kasım 7). T.C 1982 Anayasası.
- Rimmerman, A. (2013). *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*, Cambridge University Press: Cambridge.
- Rinaldi, M. & Perkins, R. (2007). *Comparing employment outcomes for two vocational services: individual placement and support and non-integrated pre-vocational services in the UK*. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 27(1), 21-27.
- Riva, P. & Eck J. (2016). *Social Exclusion: Psychological Approaches to Understand And Reduce Its Impact*. Berlin, Germany: Springer-Verlag.
- Roulstone, A. (2004). Employment barriers and inclusive futures?, Swain, J, French, S, Barnes, C. ve Thomas, C . (Ed.). *Disabling Barriers: Enabling Environments* içinde (195–200). London: Sage.
- Roulstone, A. & C. Barnes. (2005). *Working Futures: Disabled People, Policy And Social Inclusion*. Bristol, UK: The Policy Press.
- Saavedra, J., Lopez, M., Gonzales, S. & Cubero, R. (2016). Does employment promote recovery? Meanings from work experience in people diagnosed with serious mental illness. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 40(3), 507-532.
- Sadock, B. J., Ahmad, S. & Sadock, V. A. (2005). *Klinik Psikiyatri El Kitabı*, 2. Baskı, İstanbul: Güneş Kitabevi.
- Saillard, E. (2010). Ruhsal hastalara yönelik damgalamaya ilişkin psikiyatrist görüşleri ve öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 14-24.
- Saka, M. C., Özer, S. & Uluşahin, A. (2001). Bipolar bozukluk bir yıllık izlem çalışması, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(4), 283-292.
- Sapancalı, F. (2005). *Sosyal Dışlanma*. İzmir: Dokuz Eylül Yayınları.
- Sart, Z. H., Barış, S., Sarıışık, Y. & Düşkün, Y. (2016). Engeli Olan Çocukların Türkiye’de Eğitim Erişimi: Durum Analizi ve Öneriler. <http://www.egitimreformugirisimi.org/tr/node/1637>
- Scheid, T. L. (2005). Stigma as a barrier to employment: Mental disability and the Americans with Disabilities Act. *International Journal of Law and Psychiatry*, 28(6), 670–690.

- Scheid, T. L. & Anderson, C. (1995). Living with chronic mental illness: Understanding the role of work. *Community Mental Health Journal*, 31, 163-176.
- Seyyar, A. (2000). Uluslararası boyutuyla özürlü kota sistemi, *Kamu İşletmeleri İşverenleri Sendikası Dergisi*, 6(1), 2-15.
- Signorielli, N. (1989). The stigma of mental illness on television. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 33(3), 325-331.
- Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: three paradigms. *Int'l Lab. Rev.*, 133, 531.
- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J. & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research In Developmental Disabilities*, (38), 18-29.
- Soygür, H. & Erkoç, Ş. (2007). Şizofreni Kavramına Tarihsel Bir Bakış, Haldun Soygür, Köksal Alptekin, E. Cem Atbaşoğlu, Hasan Merken (Ed.). *Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar* içinde (1-12). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Stefan, S. (2002). *Hollow Promises: Employment Discrimination Against People With Mental Disabilities*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stuart, H. (2004). Stigma and work. *Healthcare papers*, 5(2), 100-111.
- Stuart, H. (2006). Mental illness and employment discrimination. *Current Opinion In Psychiatry*, 19(5), 522-526.
- Suijkerbuijk, Y. B., Schaafsma, F. G., van Mechelen, J. C., Ojajarvi, A., Corbiere, M. & Anema, J. R. (2017). Interventions for obtaining and maintaining employment in adults with severe mental illness, a network meta-analysis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9 (9).
- Şen, M. (2018). Türkiye’de engellilere yönelik istihdam politikaları: sorunlar ve öneriler. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 8(2), 129-152.
- Şen, M. (2019). *Türkiye’de engelli bireylerin istihdamında kota uygulaması ve bir model önerisi*. 4. Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Kongresi. Ankara, Turkey
- Şişman, Y., Kocabaş, F. & Yazıcı, B. (2011). *Özürlülerin Çalışma Yaşamına Katılma Gereği ve Türkiye’de Bu Bağlamda Uygulanan Sosyal Politikaların Genel Bir Değerlendirmesi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2014), *Aile Eğitim Rehberi: İşitme Engelli Çocuklar*, Grafiker: Ankara.

- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2011). *İşgücü Piyasasının Özürlüler Açısından Analizi*. Ankara: Mattek.
- Tartanoğlu, A. G. Ş. (2010). Sosyal dışlanma: küreselleşme perspektifinden bir kavramsallaştırma çabası. *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, (42), 1-13.
- Thisted, C. N., Nielsen, C. V. & Bjerrum, M. (2018). Work participation among employees with common mental disorders: a meta-synthesis. *Journal of occupational rehabilitation*, 28(3), 452-464.
- Thomas, T. L., Muliya, K. P., Jayarajan, D., Angothu, H. & Thirthalli, J. (2019). Vocational challenges in severe mental illness: a qualitative study in persons with professional degrees. *Asian Journal of Psychiatry*, 42, 48-54.
- Thornton, P. & Lunt, N. (1995). *Employment for Disabled People: Social Obligation or Individual Responsibility*. York: Social Policy Research Unit, University of York.
- Toth, K. E. & Dewa, C. S. (2014). Employee decision-making about disclosure of a mental disorder at work. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 24(4), 732-746.
- Tsang, H. W. H., Leung, A. Y., Chung, R. C. K., Bell, M. & WaiMing, C. (2010). Review on vocational predictors: A systematic review of predictors of vocational outcomes among individuals with schizophrenia: An update since 1998. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(6), 495-504.
- Tuncay, T. (2018). Psikiyatrik Sosyal Hizmet Giriş, İ. Çoban ve A. Özden (Ed.). *Psikiyatrik Sosyal Hizmet içinde* (3-18). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Türk Dil Kurumu, (12 Eylül 2021). *Türkçe Sözlük*, <https://www.tdk.gov.tr>
- Türk Dil Kurumu, Büyük Türkçe Sözlük. <https://sozluk.gov.tr/>. (Erişim Tarihi: 08.09.2020).
- Türk Psikiyatri Derneği, (2018). "Obsesif-Kompulsif Bozukluk", <http://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/29/obsesif-kompulsif-bozukluk> (Erişim Tarihi: 25.01.2022).
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>. (Erişim Tarihi: 22.05.2022)
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2011) Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması 2010, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 71. <http://www.tuik.gov.tr>.
- Unger, D. D. (2002). Employers' attitudes toward persons with disabilities in the workforce: myths or realities?. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 17(1), 2-10.

- Unger, D. D., Campbell, L. R. & McMahon, B. T. (2005). Workplace discrimination and mental retardation: the national EEOC ADA research project. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 23(3), 145-154.
- UPIAS. (1976). *Fundamental Principals of Disability*, London: Union of The Physically Impaired Against Segregation.
- Ustabaşı Gündüz, D. (2018). *Farklı sosyokültürel değerlere sahip birey ve gruplara yönelik sosyal içerme politikaları: konya tatlıcak mahallesi örneği* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Uşan, F. (2003). Mesleki eğitim ve istihdam, devlet personel rejimi ve iş mevzuatı, *E-Akademi*, 15.
- Üçok, A. (2003). Şizofreni hastası neden damgalanır?, *Klinik Psikiyatri*, Ek Sayı, 1, 3-8.
- Ünlü, E. (2018). Osmanlı döneminde zihin yetersizliği olan bireyler, *Turkish Studies Educational Sciences*, 13(27), 1563-1574.
- Warren, J. (2005). *Disabled people, the state and employment: historical lessons and welfare policy, working futures? Disabled people, policy and social inclusion*, The Policy Press, 2005.
- Watson, N., Roulstone, A. & Thomas, C. (2012). *Routledge Handbook of Disability Studies*. New York: Routledge.
- Wehman, P., Chan, F., Ditchman, N. & Kang, H. J. (2014). Effect of supported employment on vocational rehabilitation outcomes of transition-age youth with intellectual and developmental disabilities: A case control study. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(4), 296-310.
- Whitley, R. & Drake, R. E. (2010). Recovery: a dimensional approach. *Psychiatric Services*, 61(12), 1248-1250.
- WHO (2018). Mental health: strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>, Erişim Tarihi: 09.11.2021
- WHO, (2011). World Report on Disability. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Wilkie, R., Blagojevic-Bucknall, M., Jordan, K.P. & Pransky, G. (2013). Onset of work restriction in employed adults with lower limb joint pain: individual factors and area-level socioeconomic conditions. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 23(2): 180-8.
- World Bank. (2007). *Social Exclusion and the EU's Social Inclusion Agenda* [Paper prepared for the EU8 social inclusion study]. Washington, DC: World Bank.

- World Health Organization. (2018). *WHO Global Estimates on Prevalence of Hearing loss Prevention of Deafness*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2019). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>, Erişim Tarihi: 09.11.2021
- Yıldırım, A. & Ekinci, M. (2010). Ruhsal eğitimin şizofreni hastalarının ailelerinin aile işlevleri, hastaların sosyal destek dőzeyleri ve tedaviye uyum őzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 195-205.
- Yıldırım, A. & şimşek, H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Seğkin Yayınevi.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2012). Tőrkiye’de sosyal politika ve sosyal hizmetlerin geliştirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 145-158.
- Yőksel, A. N. (2020). Nitel bir araştırma tekniği olarak: gőrőřme. *Social Sciences Studies Journal*, 6(56), 547-55

EK 1: ETİK KURUL İZNİ

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

PROTOKOL NO: 2021/95

ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Ruhsal- Duygusal Engelli Bireylerin Sosyal İçerme Aracı Olarak İstihdam Deneyimleri: İstanbul Örneği
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	1- Nitel Araştırma 2- Doktora Tez Çalışması
ARAŞTIRMACILAR	1- Sorumlu Araştırmacı : Öğr. Gör. Merve Nur OKTAR 2- Tez Danışmanı : Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR
KARAR	Etik Yönden Onay Verilmiştir.



EK 2: ONAM FORMU

Ruhsal-Duygusal Engellilere Yönelik Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu araştırma Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Merve Nur OKTAR tarafından Prof. Dr. Fethi GÜNGÖR danışmanlığında yapılmaktadır. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Araştırmanın amacı ruhsal-duygusal engelli bireylerin bir sosyal içerme aracı olarak istihdam deneyimlerini keşfetmektir. Bu amaca uygun olarak hazırlanan görüşme formunda, ruhsal-duygusal engelli bireylerin sosyal içerme kavramını nasıl algıladığını, istihdam sürecinde yaşanan olumlu ve olumsuz deneyimlerinin neler olduğunu ve bu deneyimleri nasıl yorumladıklarını, istihdam sürecinde yaşanan sorunların ve çözüm önerilerinin neler olduğunu anlamaya ve keşfetmeye dönük sorular yer almaktadır.

Görüşme formunun ilk kısmında demografik bilgileri içeren sorular yer almaktadır. Bu soruların bazılarının cevapları ilgili cevap kutucuğu işaretlenerek bazıları ise yazılarak yanıtlandırılacaktır. İkinci kısımdaki sorular ise araştırmacı tarafından katılımcılara sorunun sözlü olarak yöneltilmesi ile başlayacaktır. Sorulara verilen cevaplar süresince araştırmacı anlatıya müdahalede bulunmayacak ve bu süreçte kayıt cihazıyla ses kaydı yapılacaktır. Görüşmenin tamamlanması tahmini olarak 40-50 dakika sürecektir. Araştırma kapsamında soruların cevaplandırılması tamamen katılımcının gönüllülüğüne dayalıdır. Araştırma etiği kapsamında katılımcıların kimliği gizli tutulacaktır. Araştırmanın güvenilirliği ve geçerliliğinin sağlanması için sorulara mümkün olduğunca hayat deneyimlerinizi yansıtacak şekilde ve ayrıntılı olarak cevap vermeniz önem arz etmektedir. Bu çalışma kapsamında gerekli olan tüm izinler için Yalova Üniversitesi Etik Komisyondan izin alınmıştır.

Burada yer alan soruları kendi irademle cevapladım ve görüşme sonucunda elde edilecek bilgilerin bilimsel çalışmalar dâhilinde kullanılacağını kabul ederim.

Görüşme yeri:

Saat:

Katılımcının adının ve soyadının baş harfleri:

.../.../2021



EK 3: ÖZGEÇMİŞ

Merve Nur Oktar ilköğretim ve lise eğitimini İstanbul'da tamamladı. Uludağ Üniversitesi Sosyoloji Bölümünden 2010 yılında mezun oldu. Lisans eğitiminin bir dönemini değişim öğrencisi olarak Yunanistan Aegean Üniversitesinde tamamladı.

Mezuniyetinden sonra İstanbul Büyükşehir Belediyesi Engelliler Müdürlüğünde sosyolog olarak bir süre çalıştıktan sonra aynı kurumda merkez yöneticiliği yaptı. 2015 yılında Yalova Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalında yüksek lisans programını tamamladı. 2017 yılında Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalında doktora programına başladı. 2019 yılından beri Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır.

YAYIN VE ESERLER

Uyanık Negiz, Z. ve Oktar, M. N. (2021). Covid-19 salgın döneminde psiko-sosyal destek uygulamasında aktif çalışan sosyal hizmet uzmanları üzerine nitel bir araştırma. 23. Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumu, Burdur.

Oktar, M. N. (2020). Engelliler, M. Serdar (Ed.), *Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet* içinde (147-185). Grafiker: Ankara.

Oktar, M. N. ve Yıldız, R. (2019). Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ölüm kaygısı ile sosyal politikalara güven ilişkisi. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 14(1), 463-498.

Oktar, M. N. (2018). Evrensel bir insan hakkı olarak çalışma hakkı ve çalışma hayatında engelliler: Türkiye'de 2002-2017 dönemi üzerine bir araştırma. Uluslararası 4. Adli Hemşirelik, 3. Adli Sosyal Hizmet ve 2. Adli Gerontoloji Kongresi.