

Ortopedik Engelli Bireylerin COVID-19 ve Afet Deneyimleri Üzerine Fenomonolojik Bir Araştırma

Sevda DEMİRÖZ YILDIRIM¹

Öz

Günümüzde küresel olarak etki eden COVID-19 pandemisi çok sayıda can kaybına, sakatlıklara, ciddi ekonomik kayıplara, sosyal hayatın durmasına neden olmuş ve olmaktadır. Diğer afetler gibi COVID-19 pandemisi de toplumun her kesiminde aynı etkiyi yaratmamış, kırılğan dirençsiz gruplar bu pandemi sürecinden daha çok etkilenmişlerdir. Normal şartlarda çoğu zaman toplum geneline kıyasla daha kötü yaşam koşullarında yaşayan ve afetler nedeniyle daha zor durumda kalan engelliler COVID-19 sürecinden de diğer bireylerden daha fazla etkilenmişler ve etkilenmektedirler. COVID-19 pandemisi süresince diğer afet türlerinde olduğu gibi engelli bireylerin rehabilitasyon, tıbbi takip ve tedavi gibi toplumun diğer bireylerinden farklı ihtiyaçları bulunmaktadır ve yapılan kısıtlamalar nedeniyle engelli bireyler bu özel ihtiyaçlarını gidermede sorunlar yaşamaktadırlar. Bu çalışmada COVID-19 pandemisi süresini deneyimleyen 13 ortopedik engelli bireyle afet algısı ve COVID-19 pandemisinin gündelik yaşamlarındaki değişimlere yönelik nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılarak kişilerin afet algısı ve COVID-19 deneyimleri hakkında görüşleri analiz edilmiştir. Araştırmanın sonucunda ortopedik engellilerin yaşadığı sorunlarla ilgili çözüm önerileri sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Afet Yönetimi, COVID-19, Engelli, Ortopedik engelli, Pandemi.

A Phenomenological Research on COVID-19 and Disaster Experience of Individuals with Orthopedic Disabled

Abstract

The COVID-19 pandemic, which has a global impact today, has caused and is causing many deaths, injuries, serious economic losses, and cessation of social life. Like other disasters, the COVID-19 pandemic did not have the same effect on all parts of the society, and vulnerable groups were more affected by this pandemic process. Disabled people, who often live in worse living conditions compared to the general population and are in a more difficult situation due to disasters, have been and are more affected by the COVID-19 process than other individuals. During the COVID-19 pandemic, as in other types of disasters, disabled individuals have different needs from other members of the society, such as rehabilitation, medical follow-up and treatment, and they have problems in meeting these specific needs due to the restrictions. In this study, in-depth interviews were conducted with 13 orthopedically disabled individuals who experienced the duration of the COVID-19 pandemic, using a qualitative research method phenomenological pattern for the changes in the perception of disaster and the changes in their daily lives of the COVID-19 pandemic, and their views on disaster perception and COVID-19 experiences were analyzed. As a result of the research, solutions are offered for the problems experienced by orthopedically disabled people.

¹ Amasya Üniversitesi, Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Dokuz Eylül Üniversitesi, Afet Yönetimi Doktora Programı

*İlgili yazar / Corresponding author: sevda.demiroz@amasya.edu.tr

Gönderim Tarihi / Received Date: 18.11.2021

Kabul Tarihi / Accepted Date: 28.02.2022

Bu makaleye atıf yapmak için- To cite this article

Demiröz Yıldırım, S., (2022). Ortopedik Engelli Bireylerin COVID-19 ve Afet Deneyimleri Üzerine Fenomonolojik Bir Araştırma. Resilience, 75-92.

Keywords: Disaster, Disaster Administration, COVID-19, Disabled, Orthopedically disabled, Pandemic.

1.GİRİŞ

İnsanlık tarihi boyunca var olmuş, toplumları sosyal, ekonomik, kültürel ve siyasi olarak etkilemiştir. İnsan topluluğu vebadan, tifoya, koleradan, çiçek hastalıklarına, gripere (influenza) ve HIV/AIDS'e kadar çok sayıda salgınla tanışmıştır. Salgın hastalıklar tarih boyunca büyük can kayıplarına neden olmuş ve insanlık tarihinde acı izler bırakmıştır. Tarihe baktığımızda milattan sonra (M.S.) 6. yüzyılda başlayan ve 8. yüzyıla kadar devam eden Jüstinyen Vebası, 14 ile 19. yüzyıllar arası devam eden ve tarihe *Kara Ölüm* olarak geçen veba salgını, devam eden süreçte İspanyol Gribi, influenza salgınları ve yakın tarihte karşılaştığımız SARS ve MERS salgınları toplumda ve tarihte derin izler bırakmıştır (Turan ve Çelikyay, 2020:1-6).

Tarihte yer alan ve önemli salgınlar içinde değerlendirilebilecek influenza salgını 20. yüzyılda yeni ortaya çıkan influenza virüsünün, o virüse karşı bağışıklığı ve direnci olmayan bireyleri etkilemesiyle başlamıştır. Küresel ulaşım ve kentleşmenin yoğunlaşması ile yeni influenza virüsünün salgın boyutu kıtaları aşarak pandemi boyutuna ulaşmıştır. 20. yüzyılda ortaya çıkan influenza salgınları ortaya çıktığı coğrafyaya göre İsyanyol, Hong Kong, Asya gibi coğrafi adlarla isimlendirilmiştir. Bu salgınlarla birlikte milyonlarca insan hayatını kaybetmiş ve psikolojik travmaya maruz kalmıştır. Ayrıca salgınlar küresel ölçekte ekonomik kayıplarla krizlere yol açmıştır (Sezen, 2009: 21-24). Yakın tarihte meydana gelen salgınlar küresel ulaşım imkanları, hareketlilik, yaşam alanlarının birbirine olan yakınlığı gibi nedenlerle geçmişteki salgınlara göre çok daha hızlı yayılmaya başlamıştır.

Afetler çok sayıda insanın hayatını kaybetmesine, yaralanmasına, sakat kalmasına ve zorunlu olarak göç etmesine neden olmaktadır. Afetler gündelik yaşamı kesintiye uğratan ya da tamamen durduran olaylardır. Salgınlar; çok sayıda insanın hayatını kaybetmesi, sakat kalması, ekonomik kayıplar ve gündelik yaşamı kesintiye uğraması nedeniyle biyolojik bir afet olarak değerlendirilmektedir. Meydana gelen bu salgınlar ile afetlerde çok sayıda insan hayatını kaybetmekte, yaranmakta, sakat kalmakta, göç etmektedir. Afetler küresel açıdan ciddi iş gücü kaybı ve ekonomik kayıplara neden olmakta kalmayıp küresel krizleri tetikleyebilmektedir. Meydana gelen afetlerden toplumun her kesimi eşit şekilde etkilenmemektedir. Toplumda engelli bireyler, yaşlılar, çocuklar, yoksullar, kadınlar ve göçmeler gibi dirençsiz olarak değerlendirilen topluluklar afetlerden diğer gruplara göre kat be kat fazla etkilenebilmektedir (IDN, 2005:19; Stough ve Kang, 2015:140). Hali hazırda konumuz odağında yer alan engelli bireyler yaşadıkları toplumda diğer bireylerle karşılaştırıldıklarında eğitim, sağlık, güvenlik, sosyal yaşama katılma, bilgi edinme, istihdam gibi birçok konuda zorluklarla karşılaşmakta ve damgalanma, etiketlenme nedeniyle toplumdan dışlanarak zorunlu olarak konutların içine hapsedilmektedir (Burcu, 2013:37). Eğitime erişimde sorunlar yaşayan, damgalanma nedeniyle iş gücü piyasasında kendine maalesef ki yer bulamayan engelli bireyler yaşadıkları dezavantajlar nedeniyle daha da yoksullaşmakta ve yoksullukla afetlere daha da dirençsiz hale gelmektedirler (WHO, 2011: 27).

Bu çalışmada ortopedik engelli bireylerin yaşadıkları toplumda sosyal hayatta deneyimleri, afet olgusuna bakış açıları ile COVID-19 pandemisi deneyimleri derinlemesine araştırılmıştır. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik desen kullanılmıştır. Bu yöntemde araştırmada örnekleme *veriye doyma/veriye doygunluk* esas alınarak araştırmaya 13 ortopedik engelli dahil olduğunda veriye doygunluk sağlanmıştır (Creswell, 2013:126). Ortopedik engelli bireylere önceden hazırlanan ve uzman görüşü alınmış yarı yapılandırılmış görüşme soruları yönlendirilmiştir. Veriler derinlemesine görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Toplanan veriler MS Word belgesine transkript edilmiştir. Transkriptin ardından analiz için veriler MAXQDA programına aktarılmış ve bu programda verilerin analizi gerçekleştirilmiştir. Afetlerde mukavemetsiz toplum olarak değerlendirilen ortopedik engelli bireylerle yapılan nitel araştırmamızın sonuçları ve sonrasında yapılan önerilerin afet yönetimi literatürüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. COVID-19 PANDEMİSİNİN ENGELLİ BİREYLER ÜZERİNDE ETKİSİ

2.1. COVID-19 Pandemi Süreci

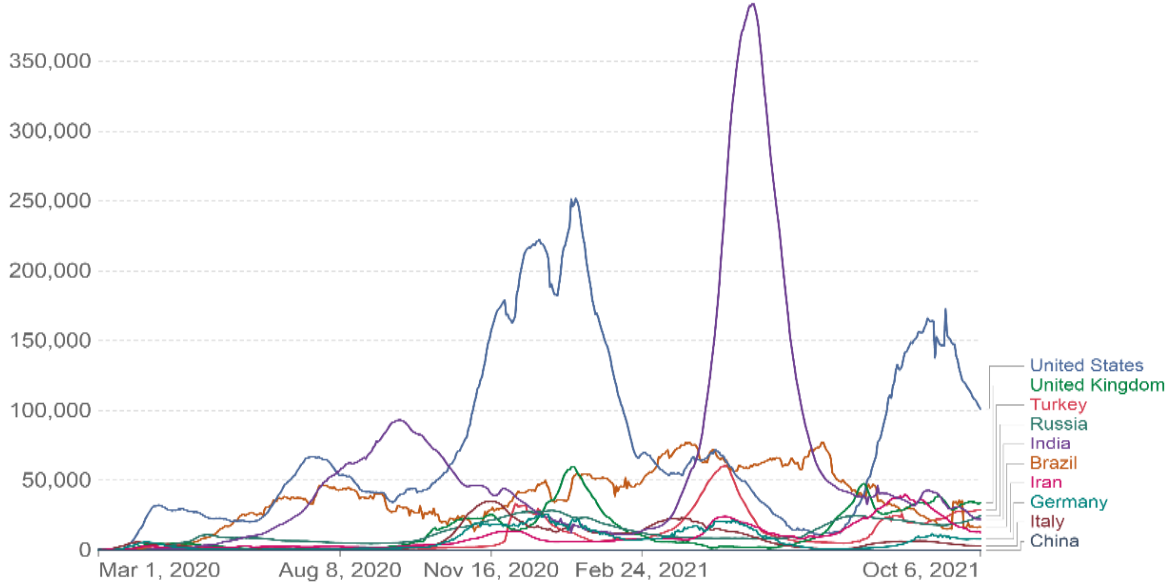
21. yüzyılda meydana gelen SARS ve MERS salgınları toplumların corona virüsler ile tanışmasına neden olmuştur. SARS ve ardından MERS salgınları coronavirüs kaynaklı oluşan salgınlardır. İnsan corona virüsleri sıklıkla hafif ve orta şiddette üst solunum yolu hastalıklarına neden olmaktadır. Corona virüslerin alfa, beta, gama ve delta olarak bilinen alt grupları vardır ve bu virüsler hafif soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi ciddi solunum sistemi hastalıklarına neden olabilmektedir.

2019 yılı Aralık ayında Çin'in Hubei eyaletinin Vuhan şehrinde karşılaşılan ve şiddetli akut solunum sendromuna neden olan (SARS-CoV-2) korona virüs (COVID-19) tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü 5 Ocak 2020'de, Çin'de ulusal otoritelerin sebebi bilinmeyen bir pnömoni (akciğerdeki hava keseciklerinin iltihaplı bir sıvı ile dolması, zatürre) tablosunun varlığının rapor edildiğini ve 7 Ocak 2020'de Çinli otoritelerin yeni bir coronavirüs türünü tespit ettiklerini bildirmişlerdir. 12 Ocak 2020'ye gelindiğinde ise yeni tür corona virüsün genetik tanımlanması yapılarak tanısal tespiti için PCR testleri üretilmeye ve oluşturulmaya başlanmıştır. Çin dışındaki ilk vaka Tayland'da 13 Ocak 2020 tarihinde bildirilmiş, sonraki süreçte Japonya, Güney Kore, Tayvan, Vietnam, Singapur, Fransa, Malezya, Nepal ve Avusturya'da on günlük süreçte yeni vakalar tespit edilmiştir. Ocak ayının sonlarına gelirken Çin'de milyonlarca insana karantina uygulaması zorunlu hale gelirken 30 Ocak 2020 itibarıyla Dünya Sağlık Örgütü küresel acil durum ilan etmiştir (TTB, 2020: 16-20, İşlek vd., 2020: 3-28). 11 Şubat 2020'de ise Dünya Sağlık Örgütü salgına COVID-19 ismini vermiştir. Süregelen süreçte ülkelerde vakalar bildirilmeye devam etmiş ve salgın nedeniyle ölümler de rapor edilmiştir (Aslan, 2020: 35-41). COVID-19 pandemi olarak o günden itibaren kıtalar arası yayılmış, ölümlere, hastalık sonrası sakatlanmalara neden olmuş ve olmaktadır. Bu çalışmanın yazıldığı tarih itibarıyla dünya geneli COVID-19 vaka sayısı 219 milyona ulaşmış hastalığa bağlı ölenlerin sayısı 4,55 milyona ulaşmıştır. Aşağıda (Şekil 1) dünya geneli toplam doğrulanmış vaka sayılarının COVID-19 sürecinde bazı ülkeler üzerindeki dağılımları gösterilmektedir.

Daily new confirmed COVID-19 cases

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

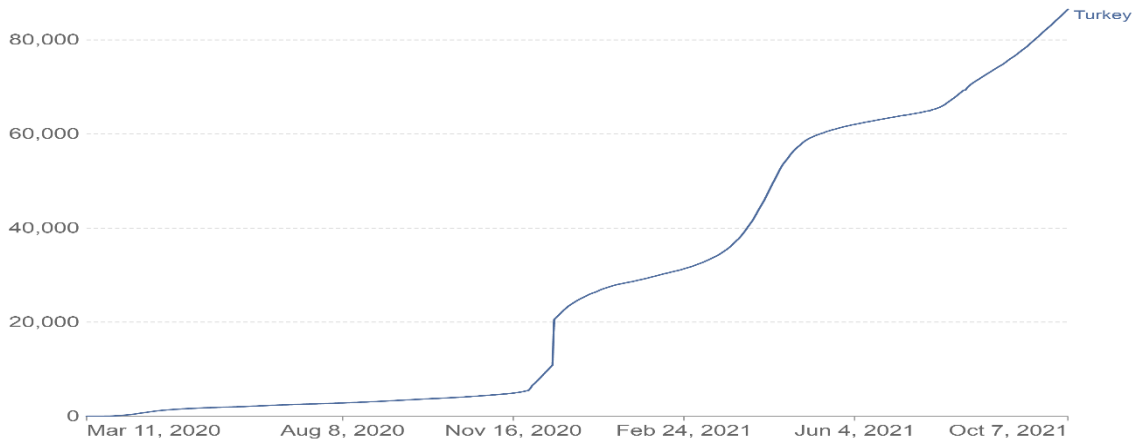
Şekil 1. Kümülatif doğrulanmış COVID-19 vakalarının bazı ülkelere göre dağılımı* Our Word in Data (2021), Coronavirus Pandemic (COVID-19) – the data, <https://ourworldindata.org/coronavirus-data>

Ülkemiz özelinde değerlendirme yapacak olursak ülkemiz geneli COVID-19 vaka sayısı 7,3 milyon ve ölenlerin sayısı 65,137 'tir. Aşağıda (Şekil 2) ülkemizde toplam doğrulanmış vaka ve ölüm sayılarının COVID-19'daki süreci gösterilmektedir.

Cumulative confirmed COVID-19 cases per million people

The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Şekil 2. Türkiye'de Kümülatif doğrulanmış COVID-19 vakaların pandemi sürecinde ilerleyişi* Our Word in Data (2021), Coronavirus Pandemic (COVID-19) – the data, <https://ourworldindata.org/coronavirus-data> (Şekildeki kabul edilmiş vakalar, limitli test olanakları nedeniyle toplam gerçek vakaları yansıtmamaktadır, sadece test yapıp vaka olduğu doğrulanmış vakaları kapsamaktadır.)

COVID-19 pandemi sürecinin sürecinde pandeminin neden olduğu ölümleri ve hastaneye yatış oranlarını azaltmak için yerel sağlık otoritelerimiz Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tavsiyelerine uyarak sosyal mesafe, izolasyon, hareketliliğin kısıtlanması maske kullanımı,

hijyen kurallarına uyulmasına yönelik çeşitli uygulamalar başlatmıştır. COVID-19 pandemisi toplumdaki tüm kesimlerin alışkanlıkları ve olağan yaşamını değiştirmiştir. Pandemi süreci olağan süreçte dahi toplumsal ve sosyal aktivitelere katılımı dezavantajlı konumda olan engelli bireyler için engellerin artmasına, daha çok zorluklarla karşılaşılmasına neden olmuştur.

2.2. COVID-19 ve Engelli Bireylerin Yaşadığı Hak İhlalleri

Bir afet türü olan salgın hastalıklar gibi COVID-19 pandemisi de diğer afet türleri gibi engelli bireylerin yaşamı için bir tehdit oluşturmuş ve oluşturmaktadır. Toplumun her kesimindeki bireyler üzerinde yaygın etkisini gördüğümüz pandemi sürecinde engelli bireylere yönelik ayrımcılığın artması ve derinleşmesi sorunları ortaya çıkmıştır. Pandeminin görüldüğü bazı ülkelerde engellilere yönelik bakım veren kuruluşlardan biri olan sosyal bakım merkezleri, psikiyatrik merkezler, huzurevleri, yatarak tedavi sağlanan sağlık merkezleri, bireyin idaresi dışında alıkonulduğu merkezlerdeki Pandemiye bağlı ölümler ülkede meydana gelen ölümlerin yarısı kadardır (Aguilar, 2020). Avrupa'da yapılan bazı öncü araştırmalarda; bakım evlerinde meydana gelen ölüm sayıları ülkelerde meydana gelen COVID-19 bağlantılı ölümlerin %42 ile %52'sini oluşturmaktadır (Comas-Herrera ve Zalakin, 2020: 5). Pandemi süresinde yapılan bir diğer araştırmada birçok gelişmiş ülkede (Avustralya, Belçika, Kanada, Fransa, Macaristan, İrlanda, İsrail, Norveç, Portekiz, Singapur ve İspanya'nın bazı bölgeleri) resmi rakamlara göre bakım evlerinde ölümlerin %19 ile %72'sinin COVID-19 kaynaklı olduğu bildirilmiştir (Comas-Herrera ve diğ., 2020: 2). Meydana gelen bu durumun nedenleri arasında hükümetlerin engellilere bakım veren bu merkezlere yönelik önlemler almaması, risk grubunda değerlendirilen bu merkezlere pandemi önlemleri alınmadan yapılan kontrolsüz giriş çıkışlar, bakım veren çalışanların kendilerini pandemiden korumak için işten ayrılmaları gibi nedenler gösterilebilir.

Pandemi sürecinde engelli bireyler birçok temel hakka erişimde de sorunlar yaşamışlardır. Bu temel haklar *sağlıktan, eğitime, rehabilitasyon hizmetlerinden, gelir, sosyal güvenlik ve istihdam, erişilebilirliğe ve hatta yaşam hakkına* kadar ihlale uğramıştır. Pandemi sürecinde erişilmesi zor sağlık hizmeti veren alanlar, sağlıkla ilgili bilgilendirmeler, tıbbi rehberlik ve protokollerin engellilere yönelik olmaması, tedavi hizmetleri ve koruyucu hizmetlere erişememe gibi ciddi sorunlar yaşanmıştır. Tıbbi rehber ve protokollerde yaşam kaliteleri ve sosyal değer nedeniyle engelli bireylere yönelik tıbbi ön yargılar bulunmaktadır. Pandemi nedeniyle sağlık kapasitesinde yer alan kısıtlı kaynakların paylaşılmasına yönelik tıbbi önceliğin belirlendiği triaj uygulamalarında engelli bireyleri engel türleri ve/veya sakatlık nedeniyle gündelik yaşamda yardıma yüksek oranda ihtiyaç duymaları, tedavi başarısı şansı, kırılabilirlik, hayatta kalmaları sonrasında yaşam sürelerine yönelik varsayımlar nedeniyle sağlık uygulamalarının dışında bırakılmışlardır. Ayrıca engelli bireyler ve aileleri sağlık sistemindeki yoğunluklar nedeniyle hastalarda meydana gelebilecek solunum ve/veya kalp durması sırasında uygulanan geri döndürme (kardiopulmoner resüsitasyon / kalp ve akciğer canlandırması) müdahalelerini reddetme, geri çekme konusunda baskıyla karşılaşmışlardır.

COVID-19 sürecinde engelli bireylerin yüzeylere ve diğer insanlara temasının sıklığı, engel durumuna göre bazı engellilerin refakatçi desteği gereksinimi, sağlık durumları nedeniyle yüksek risk barındıran sağlık merkezlerini sık sık ziyaret etmeleri, zihinsel engeli bulunan bireylerin önlem alma konusunda diğer bireylere göre isteksiz olmaları, 60 yaş ve üzeri yaşta olan bireylerin neredeyse yarısının engelli olması gibi etkenler COVID-19 pandemisinin engelli bireyler için sağlık yönünden daha çok risk barındırmasına neden olmuştur (Gök ve İçli, 2020: 18). Aşılama sürecinde ise ülkeler genellikle öncelikle yaşlılar, sağlık çalışanları ve ciddi sağlık problemi olan kişilerin aşılmasına öncelik vermiştir. Engelli bireyler ve bu bireylere bakım veren aileleri, bakıcıları, destek ağlarına yönelik aşılama süreçleri özellikle ülkemizde en son ele alınan konulardan biri olmuştur. Aşılama sürecinde engelli bireylerden iş yaşamında olanlar aşılama önceliğine alınmış diğer engelli bireyler sonraki sürece bırakılmıştır.

COVID-19 pandemisinde engellilerin sağlıklarının korunması, ihtiyaçlarını karşılamaları, insan onuruna yaraşır bir yaşam sürmeleri ve pandeminin etkisiyle sosyal hayattan uzaklaşmamları için bütün kamusal hizmetler, ürünler ve mekanların *erişilebilirliğinin* sağlanması temel bir insan hakkıdır (Okay ve İnal 2019: 85; Yücel ve Ciritci, 2020: 255). Erişilebilirliğin sağlanamaması, normal zamanlarda engelli bireylerin toplumsal hayata etkin ve tam katılabilmelerine engel teşkil ederken buna ek olarak COVID-19 pandemisi koşullarında engelli bireylerin yaşam ve sağlık haklarının riske edilmesine sebep olabilecek bir sorundur. Bu nedenle uluslararası örgütler buna yönelik raporlarda engelli bireylere yönelik erişilebilirlik vurgusu yapmaktadır. Engelli bireylerin ülkemizde ve dünyada sağlık hizmetlerindeki gerekli bilgilere erişmeleri konusunda sorunlar yaşamışlardır. İşitme-konuşma engelli bireylerin sağlık hizmetleri ve bilgilendirmelerden yararlanmaları için sağlık kuruluşlarında ve bilgilendirme materyallerinde işaret dili bilen personellerin bulunmaması, iletişim kurabilmek için dudak okuma yapan bireylerin şeffaf maske kullanılmaması nedeniyle iletişimde sorunlar yaşamaya neden olmuştur.

Konu özelinde ele alınan ortopedik engelli bireyler pandemi sürecinde mimari *erişilebilirlik* açısından ciddi sorunlarla karşılaşmışlardır. COVID-19 pandemisi nedeniyle halka açık alanlarda hastalık bulaşma riskini en aza indirmek amacıyla binalara giriş ve çıkışların sadece belli alanlardan yapılmasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Yapılan bu düzenlemeler ortopedik engeline sahip ve hareket kısıtlılığı olan bireyler istedikleri alanlara ulaşmak için daha uzun yol kat etmek zorunda bırakılmıştır. Tekerlekli sandalye kullanan bireyler için pandemi bulaş hızını azaltmak için kullanılan dar alanlar hareket kısıtlılığına neden olmuştur (Wagner, 2021). Bunun yanında alışveriş merkezlerinde ülkemizde de uygulanan bazı ürünlerin satışının yasaklanması sonucu belirli reyonların kapatılması engelli bireylerin tekerlekli sandalye ile dönüşleri ve hareketlerini kısıtlamıştır. Asansörlerin kullanıma kapatılması nedeniyle üst katlara erişimlerde sorunlar yaşanmış bazı durumlarda bireylerin yük asansörleri ile üst katlara ulaşmaları sağlanmıştır. COVID-19 pandemisinin bulaşını azaltmak ve/veya engellemek için kamu idarelerince uygulanma kararı alınan sokağa çıkma kısıtlamaları engelli bireylerin zaten kısıtlı olan bağımsızlığını engellerken, sağlık ve yaşamlarına yönelik aksamlar ve yeni riskler meydana getirmiştir. Ayrıca engellilerin sağlık kurumlarına erişmede kullandıkları yolların (yol, kaldırım, yaya geçidi, rampa, asansör erişimi vd.) mimari açıdan universal standartlarda yapılmaması ve araçların (otobüs, dolmuş, tren, metro vd.) erişilebilirlik açısından uygun olmaması da pandemi sürecinde temasın artmasına neden olarak engelli bireylerin riskini arttırmıştır. Bu durumlar ortopedik engelli bireyler için hem yorucu hem de psikolojik sorunlara neden olabilmektedir.

Normal zamanlarda engelli bireylerin *eğitimlerini* tamamlama durumları diğer bireylere göre daha düşük, eğitim öğretimden hariç tutulma ihtimalleri ise daha yüksektir (OHCHR, 2020b: 6). COVID-19 nedeniyle ülkeler geçici olarak eğitim kurumlarını kapatmışlar ve bazı ülkeler eğitim sürecindeki kesintiyi azaltmak için uzaktan eğitim öğrenim uygulamalarını hayata geçirmişlerdir. Bu durum engelli öğrenciler de dahil tüm öğrencileri etkilemiştir. Özellikle engelli ve özel ihtiyaçları olan çocuklara uzaktan eğitim yoluyla erişmek oldukça güçleşmiştir. Engelli öğrenciler ihtiyaç duydukları gerekli ekipmanlar, erişilebilir malzemelere, internet erişimine ve çevrimiçi eğitim programlarını sürdürmek için gerekli desteğe sahip olmamaları nedeniyle engellerle karşılaşmaktadırlar. Uzaktan eğitimin kalitesi ve erişilebilirliği hem ülkeler hem de ülke içindeki bölgeler arasında farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıklar nedeniyle bazı bölgelerde engelli öğrenciler eğitime erişimde zorluklarla karşılaşabilmektedir. Yapılan çalışmalarda sadece 15 ülkede uzaktan eğitimin birden fazla dilde verildiği belirtilmektedir (UNICEF, 2020: 9). Ayrıca eğitim materyallerinin tüm engelleri kapsayıcılıkta olmaması da eğitim sürecini olumsuz etkilemiştir. Bunun yanında okulların kapatılması engelli öğrencilerin okul yemekleri, akranlarıyla oynama ve spor yapmaları gibi fırsatlara erişimleri de dahil olmak üzere farklı boyutlarıyla etkilenmelerine neden olmuştur.

Toplumdaki engelli bireylerin *istihdam* edilme ihtimalleri diğer bireylere göre daha düşüktür. İstihdam edildiklerinde ise kayıt dışı sektörde çalışmaları olasılığı daha yüksektir (OECD, 2010: 23). Bundan dolayı engelli bireylerin sosyal güvencelere diğer bireylerden daha az erişimleri vardır ve bu durum içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisindeki ekonomik dirençliliklerini düşürmektedir. Tüm dünyada COVID-19 nedeniyle evden çalışma sisteminin yaygınlaştırıldığı bu dönemde istihdam edilen veya kendi işletmelerinde çalışan engelli bireylerin iş yerlerinde bulunana gerekli ekipman ve desteklerin evlerde bulunmaması veya temin edilememesi nedeniyle evde çalışmaları engellenebilmekte, bu yüzden de işleriyle birlikte gelirlerini kaybetme konusunda daha yüksek bir riskle karşılaşabilmektedirler (OHCHR, 2020a: 6). Gelirin azalması veya hiç olmaması engelli bireyler ve erişilebilir barınma ve ekipmanlar, destek cihazları, özel ürünler ve hizmetler gibi engel kaynaklı fazladan maliyet ve harcamaya sahip haneler üzerinde orantısız bir yük meydana getirmekte ve bu haneleri hızlı bir şekilde yoksulluğa sürükleyebilmektedir. COVID-19'da sosyal güvencenin yokluğu ve işsizlik engelli bireyleri, açlık sınırı altında yaşamaya, temel bakım, gıda, sağlık, barınma ve psikososyal giderlerini karşılayamama olarak tanımlanan derin yoksulluk şartlarında yaşamlarını devam ettirmeye zorlamaktadır (Gök ve İçli, 2020: 33).

Tüm yukarıda yer alan süreçlere bakıldığında engelli bireyler COVID-19 pandemi döneminde ayrımcı uygulamalar ve hak ihlallerine maruz kalmışlardır. COVID-19 pandemi süreci tüm topluma yönelik tehditler barındırmasına karşın, kurumsal ve çevresel engeller, kamu politikaları, hizmetlere erişememe, işsizlik, yoksulluk, engelliliğe bağlı kronik hastalıklar engelli bireylerin pandemiden daha fazla etkilenmesine, pandeminin oluşturduğu psikolojik baskıyı daha fazla hissetmelerine neden olmuştur.

Araştırmanın devam eden kısmında ortopedik engelli bireylerin sosyal yaşamları, afet algıları ve COVID-19 deneyimlerine yönelik verilerin analiz sonuçları ve öneriler yer almaktadır.

3. COVID-19'UN ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLERİN GÜNLÜK YAŞAMINA ETKİSİ

3.1. Gereç Yöntem

Çalışmada araştırma yöntemi olarak nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Nitel araştırma yöntemi olguları ve olayları derinlemesine değerlendirebilmek, anlamlandırabilmek için kullanılan araştırma yöntemlerinden biridir (Glesne ve Peshkin, 1992). Engelli bireyler afetlerden diğer bireylere göre daha çok etkilendikleri için tercih edilmiştir. Engelli bireyler arasında engel grubu olarak yüksek orana sahip gruplardan biri olan ve afetlerde sıklıkla ulaşılabilirlik, erişilebilirlik gibi sorunlar yaşadıkları için ortopedik engelli bireyler tercih edilmiştir. Araştırmada örneklem seçimi yapılırken amaçlı örneklem yöntemlerinden kartopu ve ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme afet deneyimi olan katılımcılar seçilirken 18 yaşından büyük olmak ve ortopedik engeli bulunmak üzere kriterler oluşturulmuştur. Nitel çalışmalar doğası gereği net bir örneklem sayısına sahip araştırma yöntemi değildir (Creswell, 2007). Çalışmamızda nitel araştırmanın doğası gereği veriler doyum noktasına ulaştığında sonlandırılmıştır. Araştırmamıza 13 ortopedik engelli birey katılmıştır. Çalışma için Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan (17.12.2020/16) Bilimsel Araştırma Etik Kurul izni alınmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce literatür araştırması yapılmış, literatür araştırması sonucu açık uçlu sorular oluşturulmuş sorular on uzman görüşünün ardından ilgili alanlarda gerekli düzenlemeler yapılmış ve etik kurul izni alınarak üç pilot görüşme yapılmıştır. Pilot görüşmelerin ardından herhangi bir değişikliğe gerek duyulmadan ana görüşmelere başlanmıştır. Araştırmamız COVID-19 pandemisi devam ederken gerçekleştirilmiştir. Araştırma sırasında COVID-19 pandemisi nedeniyle katılımcılarla yapılan görüşmeler sosyal medya araçları (Zoom, Google Meet) kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma geçerlilik Lincoln ve Guba'nın önerdiği ve Creswell'in (2007) aktardığı inandırıcılık, aktarılabirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik şeklinde gerçekleştirilmiştir (Creswell, 2007:203-208; Lincoln ve Guba, 1985). İnandırıcılık, aktarılabirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik boyutların gerçekleştirilmesi süresinde Yıldırım ve Şimşek'in (2018) önerileri uygulanmıştır. Yıldırım ve Şimşek geçerlilik ve güvenilirliğin sağlanması için inandırıcılık (uzun süreli etkileşim, derinlik odaklı veri toplama, çeşitleme, uzman incelemesi, katılımcı teyidi), aktarılabirlik (ayrıntılı betimleme, amaçlı örnekleme), tutarlılık (tutarlılık incelemesi), teyit edilebilirlik (teyit incelemesi) süreçlerinin gerçekleştirilmesini önermektedir. Araştırma süresince bu basamakların tamamı uygulanmıştır.

Katılımcılarla görüşmeye başlanmadan önce tanışılmış araştırma amacı, kapsamı ve nasıl yürütüleceği, verilerin nasıl işleneceğine dair detaylı bilgi verilmiş ve her bir katılımcıdan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatılarak yazılı ve sözlü olarak onam alınmıştır. Derinlemesine görüşmeye engelli bireylerin sosyo-demografik yapısına yönelik sorularla başlanmıştır. Devam eden süreçte ortopedik engelli bireylerin afete yönelik algıları afet deneyimleri sorgulanmıştır. Afet algılarından sonra COVID-19 süreci deneyimleri sorularak görüşme kapanış sorusu ve teşekkür ile sonlandırılmıştır.

Görüşme sonucunda kayıt altına alınan veriler MS Word belgesine transkript edildikten sonra analiz için MAXQDA programına aktarılmıştır. MAXQDA programında her bir belge tek tek defalarca okunarak temalar, kategoriler ve kodlar oluşturulmuştur. Oluşturulan tema, kategori ve kodlar akran iki araştırmacı ile kod uzlaşısı amacıyla tekrar kontrol edilmiştir. Kod uzlaşısının ardından analiz için kelime bulutu, kod-teori modeli, hiyerarşik kod-alt kod modeli tekniği kullanılarak veriler analiz edilmiştir.

3.2. Bulgular

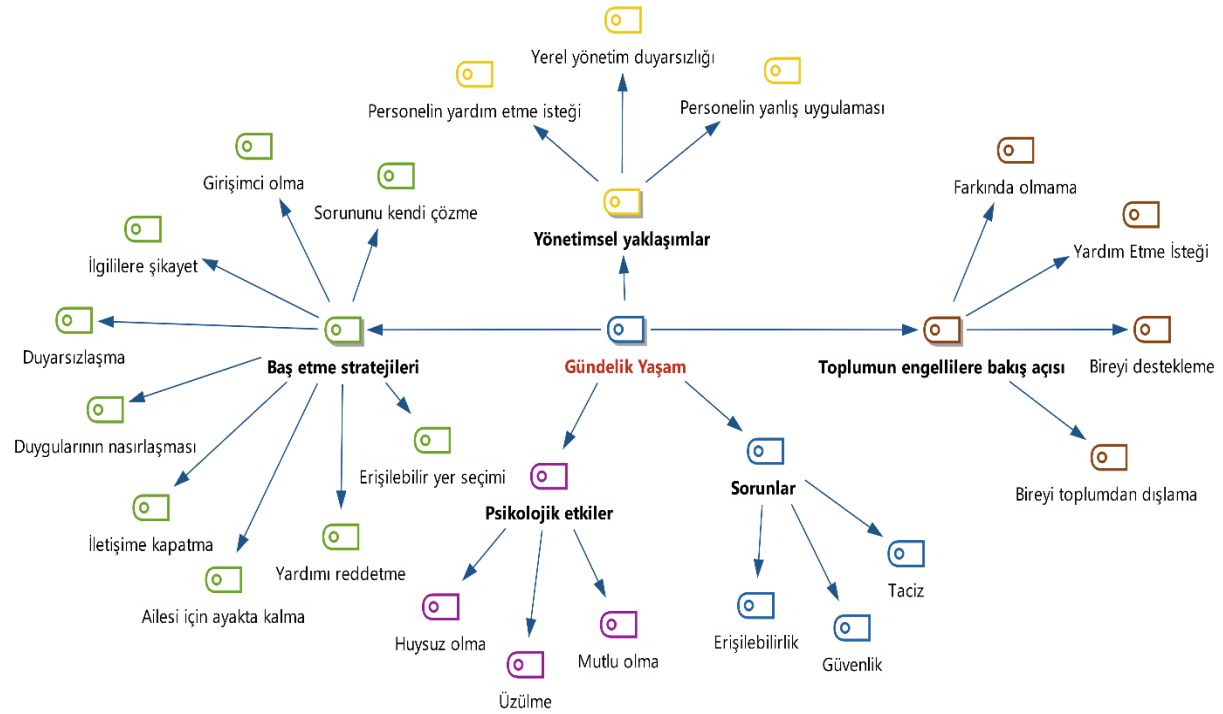
Araştırmamıza toplam 13 ortopedik engelli birey dahil olmuştur. Katılımcılarımızın sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında katılımcılarımızın 9'u erkek, 4'ü kadındır. Katılımcılarımızın eğitim durumlarına bakıldığında 1 kişinin okuryazar, 6 kişinin lise, 1 kişinin ön lisans, 4 kişinin lisans ve bir kişinin de yüksek lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Meslek durumları incelendiğinde katılımcılarımızın 4'ünün memur, 3'ünün emekli, 2'sinin öğrenci, 2'sinin özel sektör çalışanı 2'sinin de işsiz olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarımızın sosyal güvenlik durumları değerlendirildiğinde 9'unun SGK, 2'sinin Bağ-Kur ve 2'sinin Yeşil Kart olmak üzere tamamının sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Katılımcılar	Cinsiyet	Yaş	Yaşadığı Yer	Eğitim	Meslek	Medeni Durum	Sosyal Güvence	Kullandıkları Cihaz- Aparat
K1	Erkek	22-34	İzmir	Lise	Öğrenci	Bekar	SGK	Tekerlekli sandalye
K2	Kadın	22-34	İstanbul	Lisans	Özel Sektör	Bekar	SGK	Tekerlekli sandalye, walker
K3	Kadın	22-34	Van	Lise	Öğrenci	Bekar	SGK	Ortez, protez
K4	Erkek	22-34	İstanbul	Lisans	Devlet memuru	Bekar	SGK	Tekerlekli sandalye
K5	Erkek	22-34	Van	Lisans	İşsiz	Bekar	Yeşil Kart	Yok
K6	Erkek	22-34	Van	Lise	İşsiz	Bekar	Yeşil Kart	Yok
K7	Kadın	35-50	İstanbul	Lisansüstü	Devlet memuru	Bekar	SGK	Ayak ateli, Tekerlekli sandalye
K8	Kadın	35-47	İzmir	Ön lisans	Devlet memuru	Bekar	SGK	Koltuk değneği
K9	Erkek	35-47	İzmir	Lise	Emekli	Evli	SGK	Tekerlekli sandalye

K10	Erkek	35-47	Elazığ	Okuryazar	Emekli	Bekar	BAĞ-KUR	Tekerlekli sandalye
K11	Erkek	35-47	Kocaeli	Lise	Emekli	Evli	SGK	Yok
K12	Erkek	35-47	İzmir	Lisans	Devlet memuru	Evli	BAĞ-KUR	Tekerlekli sandalye
K13	Erkek	48 +	Adana	Lise	Özel Sektör	Evli	SGK	Tekerlekli sandalye

Katılımcılarımıza derinlemesine görüşmeler sırasında yaşadıkları toplumda gündelik yaşam deneyimleri ile ilgili görüşlerini sorduğumuzda; mobillik sağlayan gündelik kullandıkları cihaz ve araçları, gündelik yaşamda karşılaştıkları sorunları, psikolojik etkileri, toplumun engelli bireylere bakış açıları, yönetsel yaklaşımları, örneğin baş etme/edebilme gibi dirençlilik stratejileri ve güçlü yönleri kodlarından oluşan *Gündelik Yaşam* teması oluşturulmuştur. Bu tema içerisinde bireyler sosyal hayatta deneyimlerini aktarmış ve kategoriler ile birbirleriyle bağlantılı olan kodlar oluşturularak detaylandırılmıştır (Şekil 3).



Şekil 3. Ortopedik Engelli Bireyin Gündelik Yaşam Deneyimi Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli

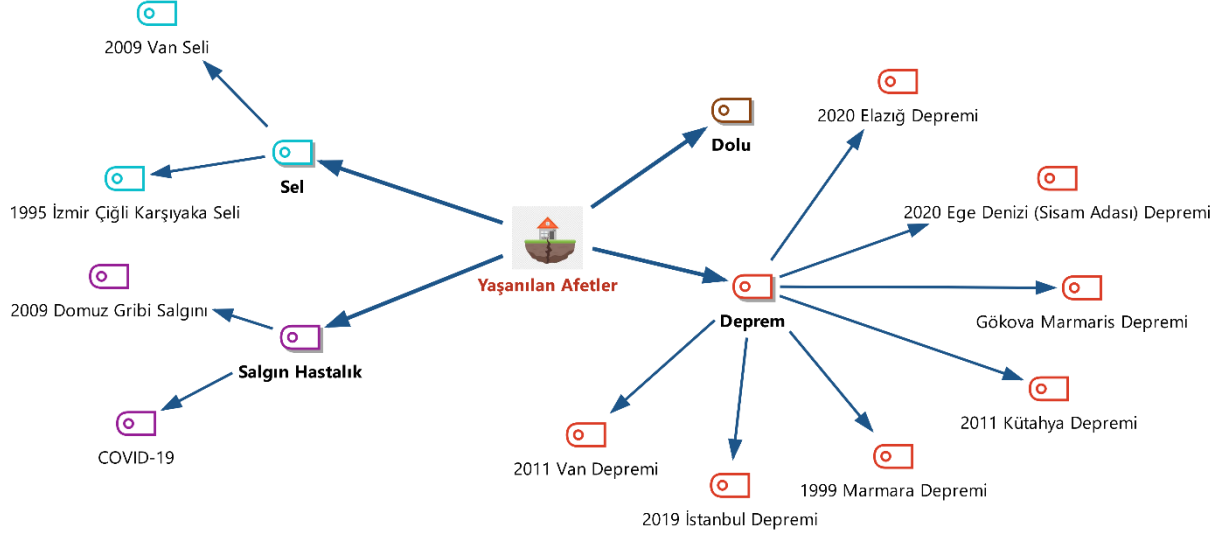
Gündelik yaşam deneyimlerinden *toplumun engellilere bakış açısı* kategorisi altında yer alan *Yardım etme isteği* kodu için Katılımcı 1 (K1) bu durumu şöyle desteklemektedir.

“...toplumda dediğimiz gibi sağ olsunlar çoğu kişinin çoğu kişinin diyim herkesin demiyim ne biliyim mesela çok yüksek yerde kaldırım olur tek başıma çıkamayacağım yer amcanın biri gelir elini uzatır mesela oluyor yani öyle şeylerde oluyo ya da ne biliyim lisede okurken merdivenlere tutamak yapılması gerekiyordu sağ olsun müdürümüz direk şey yaptı işte olaya el atmıştı öyle onlarda yardımcı oluyordu desteklerini görüyom çoğu kişinin.”

Yine gündelik yaşam deneyimlerinden engelli bireylerin bahsettikleri ifadelerden yola çıkarak oluşturulan *sorunlar* kategorisi altında yer alan *erişilebilirlik* kodu için Katılımcı 7 (K7) bu durumu şöyle desteklemektedir.

“...yani en temel şey hastaneye gittiğiniz de kan tahlili, idrar tahlili verdiğiniz yerdeki tuvaletlerin hiç biri uygun değil çoğu hastanede birkaç hastane uygundur birkaç onun dışında gerçekten böyle bu zincir büyük özel hastaneler yani orda idrarınızı bile kabınızı alıyorsunuz başka bir kata gideyim hangi katta engelli tuvaleti var ya da bana çok hasta odası vermişlikleri vardır

olarak uygun olduğu için boş oda açarlar mesela. Ya mesela deskler hep neden büyüktür yani ben neden tekerlekli sandalyeyle hastaneye gittiğim de deskte şöylee (kafasını yukarı zorlayarak kaldırdı) bir insanla neden iletişim kuruyorum? Bana kağıt verir buraya koyar deskin üstüne burda imzalayın diyor benim bileğim oraya gitmiyor imzamı nasıl attığımı görmüyorum desklere zor yani.” ifadeleri kodlanmıştır.



Şekil 4. Ortopedik Engelli Bireylerin Yaşadıkları Afetler Kod-Alt Kod Modeli

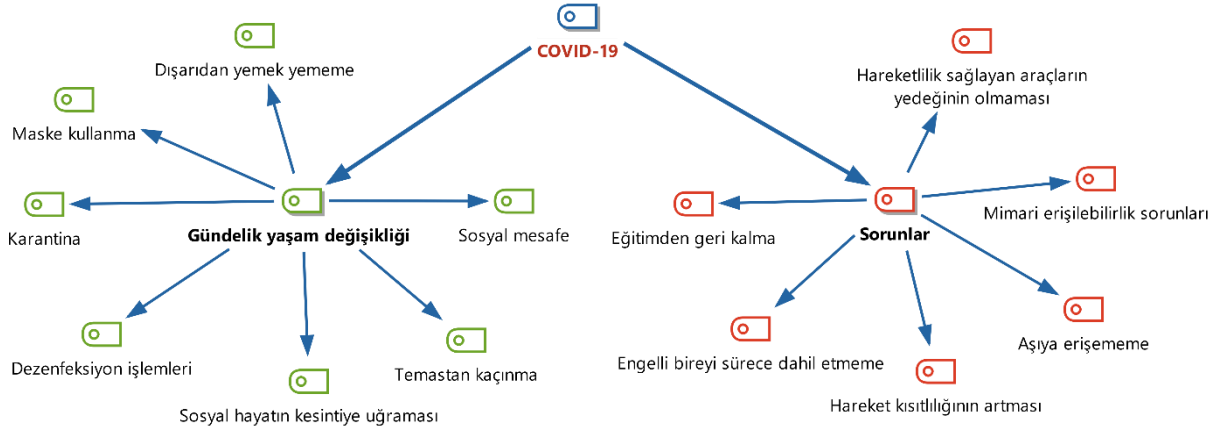
Araştırmaya katılan engelli bireylerin derinlemesine görüşmeler sırasında yaşadıkları afetler sorulduğunda çok sayıda farklı afet yaşadıkları belirlenmiştir (Şekil 4). Ağırlıklı olarak katılımcıların deprem afetini yaşadıkları bunun yanında dolu, sel ve salgın hastalık deneyimlerinin de olduğu belirlenmiştir. En sık bahsedilen deprem afetine odaklandığımızda ülkemiz için oldukça büyük hasara ve kayıplara neden olan 1999 Marmara depremi ile 2011 yılında meydana gelen Van depremi, çok yakın zamanda deneyimlenen 2020 yılında meydana gelen Elâzığ ve İzmir depremlerini de deneyimleyen katılımcılar bulunmaktadır. Araştırmada bu kadar çeşitli afet yaşanmasının nedeni ülkemizin jeopolitik konumu gereği afetlerin sık meydana gelmesi ile çalışmada ülkemiz coğrafyasında herhangi bir il kısıtlaması yapmadan ortopedik engellileri sürece dahil edilmesidir. Şekil 2’de de görüldüğü üzere katılımcılar salgın hastalıklardan bahsederken yakın geçmişte gündemde olan ve çok sayıda insanı da etkileyen domuz gribi vakalarından da bahsetmiş ve deneyimlerini aktarmıştır. Bazı katılımcılar tek bir afet deneyimlemişken bazı katılımcılar birden fazla afeti deneyimlediklerini ifade etmektedir.

Engelli bireylerin yaşadıkları afet deneyimlerinden yola çıkarak *yaşanılan afetler* teması oluşturulmuştur. Yaşanılan afetler teması için Katılımcı 3’ün (K3);

“...Depremde yaşadığım korku bambaşkaydı ve sel yaşadık biz sel olayı da yaşadık o da bambaşkaydı sonuçta evi sel bastı depremde ev yıkıldı tabii ...Çünkü ilk koronaya ben bu evde yakalandım ve babam işte gece saat 3’tü ben uyandım. Kalkamıyorum elim ayağım titriyordu ve çok kötüydüm böyle ağrılarım çok vardı babamı aradım telefonla. Yan odayı aradım aynı evin içinde yan odayı aradım...ilk yaşadığımda bu olayı hani ölçem ölçem diye çok korkuyordum hani o an ölüyordum diye...” ifadelerine istinaden bireyin hem sel hem deprem hem de COVID-19’u deneyimlediği belirlenmiş ve üç afet türü için de kodlama yapılmıştır.

Ortopedik engelli bireylerin COVID-19 deneyimlerini anlamak için yapılan derinlemesine görüşmeler sırasında katılımcıların aktardıklarına yönelik yapılan kodlamada bireylerin yoğun olarak COVID-19 sürecinde karşılaştıkları sorunlar ve sosyal hayatlarında gerçekleştirdikleri

davranış değişikliklerine yönelik açıklamalar yaptıkları analiz edilmiştir. Bu duruma istinaden kodlamalar sırasında COVID-19 teması altında *gündelik yaşam değişikliği* ve *sorunlar* başlıklı iki kategori oluşturulmuştur (Şekil 5).



Şekil 5. Ortopedik Engelli Bireylerin COVID-19 Deneyimi Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli

Katılımcılar *gündelik yaşam değişikliklerinde*; dışardan yemek yememek, maske kullanma alışkanlığı, sosyal hayatın kesintiye uğraması, dezenfeksiyon işlemleri, temastan kaçınma, sosyal mesafe ve karantina gibi salgının yayılmasını ve COVID-19 bulaşını engellemeye yönelik önlemleri alıp uyguladıklarını ifade etmişlerdir.

COVID-19 deneyimlerinden ortopedik engelli bireylerin aktarımlardan yola çıkarak oluşturulan *gündelik yaşam değişikliği* kategorisi için Katılımcı 6'nın (K6);

“...Kız kardeşim yakalandı eşi yakalandı eşi yakalandı, erkek kardeşim yakalandı onun eşi yakalandı ama tabii benim kronik rahatsızlığım olduğu için aylarca sekiz ay boyunca ailemdeki hiçbir akrabam bana gelmedi bizim eve çünkü kronik kas hastası olduğumu biliyorlar korkuyorlar belki dışarda bir yerde kaparız sana bulaştırırız o korkuyla eve gelmediler mesela arkadaşlarımın akrabalarımın yanına gitmeyi çok isterdim zaten son birkaç ayda daha rahat oldu ama ondan önce kimse yanıma mesela geleliyordu senin kronik rahatsızlığın var engelin var senin kapma olasılığın çok daha yüksek daha ağır geçer insanlar da daha uzak duruyor . Arkadaşlarım kardeşlerim benden uzak duruyordu zaten...”

Katılımcı 13 (K13)'ün;

“...kesinlikle bakın Covid başladı başlayalı bizim evde biz asla misafir kabul etmedik üst katta benim üst katımda çok samimi arkadaşım ve hanımı var hanımı ki benim kardeşimden daha kıymetlidir. Ben onların evine gitmedim onlarda bilir benim bu konudaki hassaslığımı telefonla konuşuruz hatta arada bir espiri yapar işte amcan bizi kabul etmiyor çocuklar diye yok diyorum ben sizi kabul ederim siz benim gönlümdesiniz yüreğimdесiniz ben sağlıkçıyım biz biraz daha şeye Covid'e daha yakın siz riski atmamak istemiyorum iyice bir naif bir dille onları ikna etmeye çalışıyorum yani ve hiç kimseye de gitmedik bırak apartmanı aynı apartmanda oturmayı hiç kimseye de gitmiyoruz...” ve diğer katılımcıların ifadelerine istinaden bireylerin COVID-19 sürecinde sosyal hayatın kesintiye uğradığına yönelik ifadeleri nedeniyle sosyal hayatın kesintiye uğraması kodunu destekler niteliktedir.

Gündelik yaşam değişikliği kategorisinin bir başka alt kodu olan maske kullanma için Katılımcı 5 (K5);

“...Mesela kalabalık bir ortama girdiğimde devamlı maske takma şeysi oluştu bende. Ha bugün mesela dışarı çıktığımda ilk kontrol ettiğim şey maske. Bundan önce böyle bişey yoğtu.”

Katılımcı 2 (K2)'nin;

“...Hani birkaç kere çıktım onu orada yani çift maske sürekli dezenfektan eve gelince banyolar, kıyafet değiştirmeleri ve işte kargo geleceksen dışarıdan bir şey alınacaksa onun dezenfekte edilmesi...” ve diğer birçok katılımcıların ifadelerine istinaden bireylerin COVID-19 sürecinde maske kullanımına yönelik ifadeleri maske kullanımı kodunu destekler niteliktedir.

Günelik yaşam değişikliği kategorisinin bir başka kodu olan hareket kısıtlılığı için Katılımcı 9'un (K9);

“...Hareket kısıtlılığı geldi en azından alışverişe bile çıkamıyoruz, hava almaya çıkamıyoruz...” ifadelerine istinaden bireylerin COVID-19 sürecinde hareket kısıtlılığı yaşadıklarına yönelik ifadeleri hareket kısıtlılığı kodunu destekler niteliktedir.

Günelik yaşam değişikliği kodunun bir başka alt kodu olan dezenfeksiyon işlemleri için Katılımcı 12'nin (K12);

“...Covid'le birlikte evet en kaliteli olacak maskeleri evime aldım dezenfektanları evime aldım hani bu kural oyun buysa bizde oyunu kuralına oynayalım ki zarar görmeyelim zihniyetindeyim...”

Katılımcı 7'nin (K7);

“...Tabi yani Covid'le birlikte hijyen alışkanlıkları, yani zaten temiz titiz bir insandım ama işte marketlere gittiğimde ekstra o şeyler; market alışveriş sepetleri vesaire işte sürekli bir alkol bazlı bir şeyler sıkılmak çift maske gibi bir koruma önlemi almak...”

Katılımcı 9'un (K9);

“...bir bakkala gittiğimizde veya dışarı çıkıp önemli bir işimizi halletmeye çıktığımız zaman eve geldiğimizde çoluğumuza çocuğumuza dokunmadan her yerimizi dezenfekte etmek zorunda kalıyoruz...” ve diğer birçok katılımcının ifadelerine istinaden bireylerin COVID-19 sürecinde dezenfeksiyon işlemlerine yönelik ifadeleri dezenfeksiyon kodunu destekler niteliktedir.

Günelik yaşam değişikliği kategorisinin bir başka kodu olan sosyal mesafe için Katılımcı 11'in (K11);

“...Yani hayatımızda neler değişti tabi ki çok ciddi şeyler problemler oldu eğitimlerin hepsi iptal oldu hazırlamış olduğumuz projeler iptal oldu. Ondan sonra yani şey insanlardan uzaklaştık bilgisayara daha çok yaklaştık sanal şeyler daha fazla olmaya başladı...”

Katılımcı 6'nın (K6);

“...dediğim gibi insanlarla uzaklaştık biraz çevreden biraz uzaklaştık. Sevdiklerimizden uzaklaştık. Hani siz engellisiniz biraz daha dikkat etmeniz gerekiyor yasaları oluyor eskiden daha fazla dikkat ediyoruz hani bizi önemsedikleri için Allah razı olsun ama hani biraz özlüyoruz hocam” ve diğer katılımcıların ifadelerine istinaden bireylerin COVID-19 sürecinde maske kullanım alışkanlığına yönelik ifadeleri maske kullanımı kodunu destekler niteliktedir.

Araştırmaya katılan ortopedik engelli bireyler *sorunlar* kategorisi altında; eğitimden geri kalma, aşırı erişememe, hareket kısıtlılığının artması, mimari erişilebilirlik sorunları, engelli bireyin sürece dahil edilmemesi, hareketlilik sağlayan araçların yedeğinin olmamasına yönelik sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Sorunlar kategorisinin kodlarından biri olan mimari erişilebilirlik sorunlarına Katılımcı 7'nin (K7);

“...yani şöyle mesela avmlerde özellikle pandemiyle birlikte pek çok asansör kullanımlarını, ortak görünür yerdeki camkanlı asansörler vesairelerin kullanımlarını sözde sağlık bakanlığının gerekçesiyle kullanımdan çıkarttılar asansörleri kapattılar Ataköy oturduğum yerde var ve ben yük asansörü kullanmak durumunda kalıyorum o avmde ordaki yönetime bildirdiğim halde birden fazla o kararlarından geri dönmediler. Ben bir yıldır burdaki ismini de

vereyim ne oranın adı Atr... (avm'nin ismini veriyor) AVM'de bu soruna ilişkin hiçbir şey bulamadım yani destek olmadılar. Ben çift kapılı yani normalde diğer asansörler otomatik kapıdır bilirsiniz elinizi kullanmanıza çok gerek yoktur ama ben çift kapılı yük asansörlerine binmek zorunda kalıyorum her iki kapıyı ellerimle açmak elimde paket vesaire varsa bu asansörü kullanmak zorunda bırakılıyorum...” ifadelerine istinaden bireylerin COVID-19 sürecinde erişilebilirlik ile ilgili sorunlar yaşadığı göze çarpmaktadır. Katılımcının yaşadığı olaya ilişkin yaptığı açıklamaya yönelik ifadeleri mimari erişilebilirlik sorunlar kodunu destekler niteliktedir.

Sorunlar kategorisinin altında yer alan diğer kod ise eğitimin aksamasına yönelik katılımcı ifadeleri nedeniyle oluşturulan eğitim sürecinden geri kalmadır. Bu konuyla ilgili ortopedik engelli Katılımcı 7 (K7)

“...Eğitim alma hakkı eskiden fiziki olarak okullara gitmek-gidememek gibi bir ayrımlar vardı onlar bazı yerlerde çözüldü şimdi onlineda özel gereksinimli bireyler ne kadar eğitim alabiliyor o da çok büyük bir tartışma konusu bana göre...” ifadesiyle eğitim süreçlerindeki aksamalar ve eğitime erişilebilirliğe vurgu yapmaktadır. Ayrıca aynı katılımcı farklı engel gruplarının COVID-19 ile eğitim süreçlerinin de aksadığına yönelik;

“...Bir de zihinsel engelli çocuklar rehabilitasyon merkezlerine gidiyorlardı evde aile ile sürekli durması daha fazla hırçınlıkları ön plandadır çünkü mevzuyu anlamazlar ve onlar bu rehabilitasyondan ve psikolojik destek vesairelerden uzak kaldıkları için aslında aileleriyle birlikte evin içinde daha büyük travmatik meselelere de sebep oluyor. Yani durumları maalesef bu Covid-19 pandemisi ile birlikte...” ifadeleriyle aslında tüm engel gruplarında eğitim süreçlerinde aksaklıklar erişilebilirlik problemlerinin yaşandığını aktarmıştır.

Yine eğitim sorunlarıyla ilgili Katılımcı 3'ün (K3);

“...(pandemi nedeniyle) okula gidemiyorum hiçbir aktivitemi gerçekleştiremiyorum ben normalde hiç eve girmeyen biriyim mesela hep aktivite içindeyim sürekli onun peşindeyim bunun peşinde sürekli bir aktivitem olurdu her gün ama işte bir aktivite yapmıyoruz. Başka okula gidemiyoruz...” ifadelerinden eğitim sürecinin aksadığına yönelik sorunlar belirtilmiştir. Bu ve benzeri ifadeler engelli bireylerin COVID-19 süresince yaşadıkları sorunlar için eğitim süreçlerinin aksamasına yönelik oluşturulan eğitimden geri kalma kodunu destekler niteliktedir.

Pandemi sürecinde dünya genelinde yaşanan aşı kaynak yetersizliği engelli bireyleri de olumsuz etkilemiştir. Bu araştırma yürütüldüğü sırada ülkemizde ve küresel çapta aşya erişilebilirlik ile ilgili ciddi kaynak sorunları yaşanmaktadır. Bu nedenle katılımcılardan bazıları engelli bireylerin aşya erişilebilirliğini bir sorun olarak ifade etmiş ve bu nedenle de sorunlar kategorisi altına aşya erişim ile ilgili kod oluşturulmuştur. Aşya erişim ile ilgili Katılımcı 7 (K7); “...Her şeyde (engellilerin sürece dahil edilmemesinden bahsediyor) mesela aşılama bile engelli bireylerin aşılması ile ilgili bir şey duymuyorum. Engelli bireyler riske daha açıklar, bununla ilgili bir aşılama planlamasını ben henüz duymadım...” ifadelerinde engelli bireylerin aşı ile ilgili planlamada önceliğe sahipliğini ancak böyle bir planlamanın henüz yapılmadığını belirtmiştir.

Katılımcılarımız tarafından dile getirilen bir başka sorun ise yetkililerin engelli bireyleri COVID-19 planlama süreçlerine dahil etmemesi, engelli bireylerin düşünülmemesidir. Bu konuyla ilgili Katılımcı 7 (K7);

“...Covid'le yani daha çok kısıtlandığımı düşünüyorum. Zaten pek çok kolaylık sağlanmadığını düşünürdüm engelli bireyler için şimdi o hepten, hiçe yakın bir hal almaya başladı engelli bireyler kesinlikle bundan emin olarak söylüyorum Covid-19 pandemisinde düşünülmedi yani...Ya marketlerde çok ekstra böyle kötü hissediyorum kendimi. Bir kere şey çok sıkıntı yarattı: Bu genelge kapsamında bazı ürünlerin işte zücaciye, oyuncak, kırtasiyelerin satılmamasını şöyle çözdüler. Bantlar çekerek -koli bantlarıyla- o alanları, geçişleri kapattılar.

Dolayısıyla marketlerin alanları daha da küçüldü, küçüldüğü andan itibaren de siz 2 metre mesafeyi hiç kimseyle koruyamayacak bir duruma geldiniz. Herkes daha sıkışık yani aslında sözde bir kısıtlamayla önlem alınmaya çalışırken herhalde bunları düşünmediler. Ben 2 defa günaşırı arayla gittiğim bir büyük market zincirinden alışveriş yapmadan geri çıktım.” ifadeleriyle bireylerin süreçlerden uzak kaldıklarını COVID-19 planlarında düşünülmediklerini belirtmiştir. Alan yazında yer alan ve önceki bölümlerde de önceden bahsedildiği gibi COVID-19 ile gelen salgını kontrol amaçlı mimari düzenlemeler engelli bireyler açısından hareket kısıtlılığına erişilebilirlik problemlerine neden olmuş ve araştırmada bu konuyla ilgili katılımcıların ifadeleri doğrultusunda sorunların varlığı teyit edilmiştir.

Araştırmada dikkat çeken bir başka sorun ise mobilite sağlayan araçların yedeklerinin bulunmamasının bir sorun olduğuna yönelik ifadelerdir. Özellikle pandeminin yayılımının azaltılması için sağlık otoritelerinin de bahsettiği gibi dış ortamdan ev ortamına girişlerde eşyaların dezenfekte edilmesi gerekliliği örneğin tek tekerlekli sandalyeye sahip ortopedik engelli bireylerin sosyal yaşamında sorunlara neden olmuştur. Ortopedik engelli Katılımcı 12'nin (K12);

“...(tekerlekli sandalyeden bahsediyor) hani bunların dediğim gibi yedekleri olmalı ki kişi hiçbir zaman standart sosyal hayattan düşmesin. Bir kişi düşünün ki aynı tekerlekli sandalye hem sokaklarda kullanıyor hele de şu zamanda hijyenden bahsedilirken hijyen kurallarına dikkat çekilirken aynı ekiple tekerlekli sandalyeyle kısıtlamayalım ben ortez de olabilir başka şeylerde olabilir ama aynı şeyi getirip evin içerisinde de kullanıyor ve aslında kısıtlı yaşayan insanları da biz bilmekteyiz. ... (geçmiş deneyimlerini aktarıyor) tek bir tekerlekli sandalyeyi arabadan çıkardıktan sonra banyoda tekerleklerini dezenfekte edip evin içerisinde öyle kullanmak zorundaydım. Bu bir zaman kaybı bu bir ağır olduğu için indirip bindirme fiziksel olarak yorulma gibi sorunlara neden olmaktadır...” ifadeleriyle alan yazında örneğine az rastladığımız bir sorundan bahsetmektedir. Katılımcının da ifade ettiği gibi özellikle ortopedik engelli bireylerin gündelik yaşamda kullandıkları ve onları sosyal hayata bağlayan ortez, protez, tekerlekli sandalye, kanedyen gibi araç ve malzemelerin yedeklerinin bulunması oldukça önem taşımaktadır. Bu sorunun alan yazında yer almamasının nedenlerinden biri COVID-19 pandemisi gibi bulaşıcılığı ve etkileri yaygın bir hastalığın yakın tarihte bu kadar büyük çapta yaşanmaması ile engelliliğe yönelik derinlemesine bilgi edinilebilecek nitel çalışmaların da günümüzde hız kazanmış olmasıdır.



Şekil 6. Ortopedik engelli bireylerin COVID-19 Deneyimi Kelime Bulutu

Katılımcılarla yaptığımız derinlemesine görüşme sırasında COVID-19'a yönelik düşüncelerinde en sık kullandıkları kelimelerden oluşturulan kelime bulutu Şekil 5'de gösterilmektedir. Toplumdaki diğer birey gibi engelli bireyler de COVID-19 ile ilgili hijyen, maske, mesafe, dezenfeksiyon sosyal mesafeye yönelik ifadeler kullanmışlardır. Ayrıca kendi özel durumlarına istinaden; tekerlekli sandalye, engellilik, kronik hastalık, rahatsızlık kelimeleri de COVID-19'a yönelik düşüncelerinde sık kullandıkları kelimeler arasında yer almaktadır.

Ortopedik engelli bireyler ile yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda ortaya konan bulgular COVID-19 pandemisinin engelli bireylerde olduğu gibi davranış değişiklikleri meydana getirdiği belirlenmiştir. Ayrıca diğer bireylerden farklı olarak ortopedik engelli bireylerin COVID-19 süresince farklı sorunlarla karşılaştıkları da bulgular doğrultusunda ortaya konmaktadır. Araştırmanın devam eden bölümünde ortaya konan bulgular literatür eşliğinde tartışılacaktır.

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada ortopedik engelli bireylerin gündelik yaşamlarda olumsuz olarak güvenlik erişilebilirlik ve taciz sorunlarıyla karşılaştıkları, toplumsal bakış açısıyla bireyi toplumdan dışlama, bireyin farkında olmama yaklaşımlarının olduğu ortaya konulmaktadır. Yönetimsel olarak da yerel yönetimlerin duyarsız olması, personellerin yanlış uygulamaları ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Toplumsal yaşamda sosyal dışlanma ile soyutlanan engellilerin bu sorunlar nedeniyle üzüntü ve huysuz olma duygularını yaşadıkları belirlenmiştir. Engelli bireyler bu olumsuz süreçlerin üstesinden gelmek için baş etme stratejileri belirlemişlerdir. Bu baş etme stratejilerinin sorunlara yönelik olduğu görülmektedir. Örneğin mimari erişilebilirlik sorunları için erişilebilir yer seçimi buna örnek verilebilir.

Afet odağına baktığımızda araştırmacıların COVID-19 süreciyle beraber deprem, sel, dolu afetlerini yaşadıkları belirlenmiştir. COVID-19 pandemisi süresince araştırmaya katılan bireylerin gündelik yaşamlarında meydana gelen değişiklikler toplumun büyük kısmında meydana gelen davranış değişiklikleriyle benzerlik göstermektedir. Bu gündelik yaşam

değişiklikleri; dışarıdan yemek yememe, maske kullanma, sosyal mesafe, sosyal hayatın kesintiye uğraması, dezenfeksiyon işlemleri, temastan kaçınma, izolasyon, karantindir.

Konu odağında COVID-19 süreçlerinde alan yazında da yer aldığı gibi engelli bireylerin hizmetlere erişimlerinde sorunlar olmuştur. Diğer bireylerin yaşadıkları sorunlara ek olarak özellikle hareket kısıtlılığının artması, engelli bireylerin süreçlere dahil edilmemesi, aşya erişememe, eğitimin faaliyetlerinin aksaması COVID-19 pandemi önlemleri nedeniyle engellileri düşünmeden oluşturulan yapısal düzenlemeler sonucunda mimari erişilebilirlik sorunları dikkat çekmektedir. Araştırmada olduğu gibi alanda yapılan çalışmalarda da erişilebilirlik sorunları gözümüze çarpmaktadır. COVID-19 pandemisi nedeniyle halka açık alanlarda hastalık bulaşma riskini en aza indirmek amacıyla binalara giriş ve çıkışların sadece belli alanlardan yapılmasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Yapılan bu düzenlemeler ortopedik engeline sahip ve hareket kısıtlılığı olan bireyler istedikleri alanlara ulaşmak için daha uzun yol kat etmek zorunda bırakılmıştır. Tekerlekli sandalye kullanan bireyler için pandemi bulaş hızını ve katsayısını azaltmak için kullanılan dar alanlar hareket kısıtlılığına neden olmuştur (Wagner, 2021). Bunun yanında alışveriş merkezlerinde ülkemizde de uygulanan bazı ürünlerin satışının yasaklanması sonucu belirli reyonların kapatılması engelli bireylerin tekerlekli sandalyeyle dönüşleri ile hareketlilikleri kısıtlanmıştır. Asansörlerin kullanıma kapatılması nedeniyle üst katlara erişimlerde sorunlar yaşanmış bazı durumlarda bireylerin yük asansörleri ile üst katlara ulaşmaları sağlanmıştır. COVID-19 bulaş hızını azaltmak ve/veya engellemek için kamu idarelerince uygulanma kararı alınan sokağa çıkma kısıtlamaları engelli bireylerin hali hazırda kısıtlı olan bağımsızlığını engellerken, sağlık ve yaşamlarına yönelik aksamlar ve yeni riskler meydana getirmiştir. Ayrıca engellilerin sağlık kurumlarına erişimde kullandıkları yolların (yol, kaldırım, yaya geçidi, rampa, asansör erişimi vd.) mimari açıdan uygun standartlarda yapılmaması ve araçların (otobüs, dolmuş, tren, metro vd.) erişilebilirlik açısından uygun olmaması da pandemi sürecinde temasın artmasına neden olarak engelli bireylerin riskini arttırmıştır. Sağlık hizmetleri ile ilgili sorunlar engelli bireylerin diğer ülkelerde olduğu gibi (Aguilar, 2020; Comas-Herrera ve Zalakin, 2020) ülkemizde de hastalığa yakalanma riskini ve dolaylı olarak ölüm oranlarını arttırabilmektedir. Ülkemizde COVID-19'a bağlı ölüm ve hastalığa yakalanma verilerinin ayrıştırılmış veri bilgisi olmadığı için bu alanda net bir karşılaştırma yapılamamaktadır.

Araştırmamızda COVID-19 pandemisi nedeniyle eğitim faaliyetlerinin aksadığı belirlenmiştir. Alan yazına bakıldığında normal zamanlarda engelli bireylerin eğitim öğretimden dışlanma ihtimalleri ise daha yüksek, eğitimlerini tamamlama durumları diğer bireylere göre daha düşük olduğu bilinmektedir (OHCHR, 2020a:6). COVID-19 nedeniyle ülkeler geçici olarak eğitim kurumlarını kapatmışlar ve bazı ülkeler eğitim sürecindeki kesintiye azaltmak için uzaktan eğitim öğrenim uygulamalarını hayata geçirmişlerdir. Bu durum özellikle engelli ve özel ihtiyaçları olan çocuklara uzaktan eğitim yoluyla erişmeyi oldukça güçleşmiştir. Engelli öğrenciler ihtiyaç duydukları gerekli ekipmanlar, malzemeler, internet erişimi ve çevrimiçi eğitim programlarını sürdürmek için gerekli desteğe sahip olmamaları nedeniyle engellerle karşılaşmışlardır. Uzaktan eğitim kalitesi ve erişilebilirliğinin hem ülkeler hem de ülke içindeki bölgeler arasında farklılıklar göstermesi nedeniyle engelli öğrenciler eğitime katılmada zorluklarla karşılaşabilmektedir. Yapılan çalışmalarda sadece 15 ülkede uzaktan eğitimin birden fazla dilde verildiği belirtilmektedir (UNICEF, 2020:9). Ayrıca eğitim materyallerinin tüm engelleri kapsayıcılıkta olmaması da eğitim sürecini olumsuz etkilemiştir.

Araştırmacı COVID-19 pandemisinde tespit edilen sorunlar olan eğitimden geri kalma, aşya erişememe, hareket kısıtlılığının artması, mimari erişilebilirlik sorunları, engelli bireyin sürece dahil edilmemesi, hareketlilik sağlayan araçların yedeğinin olmamasının nedenlerinin engelli bireylerin idare tarafından dikkate alınmaması, salgına yönelik önlemlerde erişilebilirlik

kriterlerinin göz ardı edilmesi ve afet yönetim sürecine bireylerin dahil edilmemesi olduğunu düşünmektedir.

5. SONUÇ

COVID-19 pandemisi küresel bir etki yaratmakla birlikte pandemi sürecinden engelli bireyler orantısız bir şekilde daha çok etkilenmiştir. Engelli bireylerin pandemi öncesindeki dönemlerde sıklıkla karşılaştıkları sorunlar COVID-19 pandemisi ile daha da şiddetlenmiştir. Pandemi sürecinde dünyanın farklı ülkelerinde COVID-19 pandemisine yönelik hem tıbbi hem de sosyal alanda plan ve politikalar uygulanmaya başlanmıştır. Bu plan ve politikaların uygulanmasında Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin ana teması olan '*hiç kimsenin geride bırakılmaması*' esas alınarak kapsayıcılığın ön planda olması engelli bireyler için hayati önem taşımaktadır. Yaptığımız çalışmada ortopedik engelli bireylerin COVID-19 pandemisine yönelik plan ve politikalarda kapsayıcılığın olmaması nedeniyle hak ihlalleri yaşadıkları görülmektedir. Bu nedenle ülkeler açısından hem pandemi ile mücadele etmek hem de bu süreçte sürdürülebilir kalkınmalarını devam ettirmek için eğitim, sağlık, erişilebilirlik, sosyal yaşam, ekonomi ve istihdam konularının herkes için kapsayıcı olması gerekmektedir. Ülkelerde yetkili kurumların politika ve planlarında COVID-19 pandemisine karşı salgını önleyici ve tedavi edici sağlık önlemleri alırken, engellilere yönelik ekonomik, istihdam, eğitim, erişilebilirlik konularında engelleri ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalar yapması oldukça kritik bir öneme sahiptir. Yetkili kurumlar tarafından uygulamaya konulacak doğru ve kapsayıcı önlemler ülkelerin ve toplumların COVID-19 pandemisine ve afetlere karşı daha dayanıklı/dirençli olmasına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Aguilar, C.D. (2020). *COVID-19 Disability Rights Monitor*, <https://covid-drm.org/endorsements#united-nations-2> (Erişim tarihi: 02.09.2021).
- Burcu, E. (2013). Engelli Gençlik ve Sosyal Riskler. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 30-45.
- Comas-Herrera, Adelina - Zalakain, Joseba. (2020). *Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence*, International Long Term Care Policy Network.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*: Thousand Oaks, California: SAGE Publications.
- Glesne, C., Peshkin, A. (1992). *Becoming qualitative researchers: An introduction*. White Plains, New York: Longman.
- Gök, C., İçli, T. (2020). "*Coronadan Korunmak İçin Engelli Hakları Rehberi*", Ankara: Altı Nokta Körlere Hizmet Vakfı.
- IDN. (2005). *Disability and Early Tsunami Relief Efforts in India, Indonesia and Thailand*. Chicago: Center for International Rehabilitation.
- İşlek, E., Özatkan, Y, Bilir, M.K., Arı, H.O., Çelik, H., Yıldırım, H.H. (2020). *COVID-19 Pandemi Yönetiminde Türkiye Örneği: Sağlık Politikası Uygulamaları ve Stratejileri*, Ankara: TÜSPE Yayınları.
- Lincoln, Y. S., Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications

OECD (2010). *Sickness, Disability and Work: Breaking the barriers*, OECD Publishing.

OHCHR. (2020b). *COVID-19 and the Rights of Persons With Disabilities: Guidance*, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf (Erişim tarihi: 03.06.2021).

OHCHR. (2020a). *COVID-19 and the Rights of Persons With Disabilities: Guidance*, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf (Erişim tarihi: 03.09.2021).

Okay N, İnal E (2019). Kırılganlıktan Kapasite Geliştirmeye. *Resilience Journal/Dirençlilik Dergisi*, 3(1), 85-99.

Our Word in Data. (2021). *Coronavirus Pandemic (COVID-19) – the data*, <https://ourworldindata.org/coronavirus-data> (Erişim tarihi: 12.10.2021)

Sezen, F (2009), “İnfluenza Pandemileri”, *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 66(2), 21-24.

Stough, L. M., Kang, D. (2015). The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction and Persons with Disabilities. *International Journal of Disaster Risk Science*, 6(2),140-149.

TTB (2020). *COVID-19 Pandemisi İki Aylık Değerlendirme Raporu COVID-19 Pandemisinde Zaman Çizelgesi (Kronolojik Olarak Önemli Gelişmeler)*, Ankara: TTB.

Turan A, Çelikyay H. H. (2020). Türkiye’de KOVİD-19 ile Mücadele: Politikalar ve Aktörler, *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 3(1), 1-6.

UNICEF. (2020). *Politika Notu: COVID-19 Salgınının Çocuklar Üzerindeki Etkileri*, UNICEF.

Wagner, L. (2021). Disabled People in the World in 2021: Facts and Figures, <https://www.inclusivitycitymaker.com/disabled-people-in-the-world-in-2021-facts-and-figures/> (Erişim tarihi: 03.09.2021).

WHO. (2011). *World report on disability 2011*: Malta:World Health Organization.

Yıldırım, A., Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (11 ed.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yücel G, Ciritci İ. (2020). Merdivenli Sokaklar İçin Çoklu Afet Risk Değerlendirme ve Erişilebilirlik: İstanbul Örneği. *Megaron* 15(2), 254-269.